LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (IKIP)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROTE NDAO TAHUN ANGGARAN 2019



DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROTE NDAO

KOMPLEKS PERKANTORAN BUMI TII LANGGA PERMAI

BA'A, JANUARI 2020



KATA PENGANTAR

uji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena penyertaan dan Perlindungan-Nya maka Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun Anggaran 2019 ini terselesaikan dengan baik.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) merupakan media hubungan kerja organisasi yang berisi informasi dan data yang telah diolah sesuai data data yang dilaporkan. LKIP juga merupakan wujud tertulis pertanggungjawaban suatu organisasi instansi atas kinerja program dari instansi kepada pemberi wewenang dan mandat.

Dengan sistematika yang ada diharapkan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini memberikan umpan balik untuk peningkatan kinerja instansi pemerintah, serta dengan adanya LKIP diharapkan dapat diketahui dan dinilai keberhasilan dan kegagalan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab instansi. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini disusun dan diarahkan untuk pertanggungjawaban Bupati pada akhir tahun anggaran.

Di samping itu, Laporan Kinerja ini juga digunakan untuk meningkatkan akuntabilitas dan kredibilitas instansi di mata instansi yang lebih tinggi dan untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat. LKIP ini juga diharapkan untuk menjadi dorongan bagi instansi pemerintah khususnya Dinas Kesehatan untuk menyelenggarakan tugas umum pemerintahan dan pembangunan secara lebih baik sesuai ketentuan peraturan perundangan yang berlaku, transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.

Akhirnya dengan membaca Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun Anggaran 2019 ini diharapkan sumbang saran dari semua pihak yang berkepentingan sebagai bahan evaluasi demi perbaikan kinerja program serta kesejahteraan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Rote Ndao.

Ba'a, 06 Februari 2020

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Mdao

Pembina Utama Muda

KESEHA

NIP.19630723 200012 1 002



IKHTISAR EKSEKUTIF

alam mewujudkan Good Governance (pemerintahan yang baik), akuntabilitas merupakan salah satu aspek penting yang harus diimplementasikan dalam manajemen pemerintahan. Akuntabilitas yang diharapkan tidak hanya akuntabilitas pemerintah kepada masyarakat tetapi juga akuntabilitas kepada pemberi mandat. Oleh karena itu, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) sebagai bentuk aplikasi dari penyelenggaraan pembangunan dan pemerintahan yang transparan dan akuntabel.

Dalam LKIP tersebut digambarkan tentang kinerja Dinas Kesehatan pada tahun 2019. LKIP tidak hanya sekedar alat akuntabilitas, tetapi juga sebagai sarana yang strategis untuk mengevaluasi diri dalam rangka peningkatan kinerja kedepan sehingga senantiasa dapat melakukan perbaikan dalam penyelenggaraan pemerintahan dan meningkatkan kualitas pelayanan publik sesuai tugas pokok dan fungsinya masing-masing. Penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan di Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao tahun 2019 dilaksanakan dengan mengacu pada dokumen pendukung di Dinas Kesehatan yakni Rencana Strategis (RENSTRA), Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Perjanjian Kinerja Tahun 2019. Penetapan kinerja tersebut memuat sasaran yang ingin dicapai pada tahun 2019 dengan target kinerja yang akan dicapai.

Dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini dijelaskan keberhasilan dan kegagalan serta hambatan-hambatan/kendala yang dijumpai dalam pelaksanaan pembangunan. Selain itu, strategi pemecahan masalah yang akan dilaksanakan di masa mendatang juga dijelaskan secara rinci agar sasaran yang telah ditetapkan dapat tercapai sesuai target yang ditetapkan.

Pencapaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun 2019 dapat digambarkan sebagai berikut :

		RATA-RATA	
NO	SASARAN	CAPAIAN	SKALA
		KINERJA (%)	ORDINAL
1	Meningkatnya aksesibilitas	92	Sangat
	masyarakat terhadap sediaan obat,		berhasil
	Perbekalan dan Alat Kesehatan yang		
	bermutu dan sesuai standar		
2	Penguatan Regulasi bidang kesehatan	85,57	Sangat
	kabupaten		berhasil
3	Peningkatan akses masyarakat	100	Sangat
	terhadap pelayanan kesehatan dasar		berhasil
4	Meningkatnya perlindungan kesehatan	79,72	Berhasil
	bagi seluruh penduduk ksususnya		



	penduduk miskin		
5	Meningkatnya kemandirian	37,95	Belum
	masyarakat untuk hidup sehat		berhasil
6	Menurunkan prevalensi gizi buruk dan	74,86	Berhasil
	gizi kurang		
7	Meningkatkan akses masyarakat	64,55	Cukup
	terhadap sanitasi dasar		berhasil
8	Meningkatnya cakupan desa UCI	64,61	Cukup
	(Universal Child Imunisation)		berhasil
9	Pengendalian penyakit menular dan	66,96	Cukup
	tidak menular		berhasil
10	Menata sistem perencanaan,	100	Sangat
	penganggaran dan pengawasan yg		berhasil
	akuntabel		
11	Menata sistem informasi kesehatan	80,76	Berhasil
	dan pengembangan sumber daya serta		
	teknologi yang mendukung dan		
	terpadu		
12	Menurunnya kasus kematian bayi,	72,93	Berhasil
	balita dan ibu		
13	Meningkatkan kuantitas dan kualitas	50	Belum
	nakes		berhasil
14	Meningkatnya pelayanan kesehatan	98,77	Sangat
	yang bermutu		berhasil
	Total Capaian Kinerja SKPD	76,33	Berhasil

Walaupun secara keseluruhan capaian kinerja sasaran tercapai dan berhasil namun masih ada kendala-kendala yang dihadapi seperti :

- 1. Belum semua data yang dihasilkan menggambarkan kondisi kesehatan keseluruhan masyarakat Kabupaten Rote Ndao karena ada program/kegiatan yang dilakukan hanya berupa sampel, belum mewakili seluruh populasi.
- 2. Kendala dalam system pencatatan dan pelaporan karena tidak semua pemberi pelayanan tepat waktu dalam melaporkan data-data yang dihasilkan setiap bulan.
- 3. Pelaksanaan Program/ kegiatan yang terkadang tidak sesuai jadwal sehingga memperlambat proses pencairan anggaran
- 4. Belum maksimalnya fungsi monitoring dan evaluasi terhadap indikator, target serta capaian yang dihasilkan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan dari program program yang ditetapkan.
- 5. Akar permasalahan yang ada belum ditelusuri dengan baik yang berakibat pada perencanaan kegiatan untuk pemecahan masalah masih belum tepat.



DA77AR 151

	Halaman
Kata Pengantar	i
Ikhtisar Eksekutif	ii
Daftar Isi	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Maksud danTujuan	2
C. Gambaran Umum Pelaksanaan Tugas Pokok Dan Fungsi	
Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao	
Tahun 2019	2
D. Dasar Hukum	3
E. Rencana Strategis (Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Kebijakan)	. 3
F. Sistematika Penulisan9)
BAB II PERJANJIAN KINERJA	11
A. Perjanjian Kinerja	11
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	16
A. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao	
Tahun 2019	16
B. Realisasi Anggaran	69
BAB IV PENUTUP	73
LAMPIRAN	

- 1. Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2019
- 2. Rencana Kinerja Tahunan Tahun 2019



BAB I PENDAAULUAN

A. LATAR BELAKANG

ransparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan Negara adalah kebutuhan pembangunan bagi terselenggaranya kepemerintahan yang baik (good governance) sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung-jawab serta bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 mewajibkan setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara negara mulai dari pejabat eselon II ke atas untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelolaan sumber daya dan kebijakan yang dipercayakan berdasarkan Perencanaan Strategis yang telah dirumuskan. Pertanggung jawaban dimaksud disampaikan kepada atasan masing-masing, kepada lembaga-lembaga yang berwenang melakukan pengawasan dan penilai akuntabilitas. Semangat reformasi di bidang pemerintahan dan pembangunan serta kemasyarakatan telah mewarnai upaya pendayagunaan aparatur negara dengan tuntutan mewujudkan administrasi negara yang mampu mendukung kelancaran tugas dan fungsi penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dengan menerapkan prinsip-prinsip good governance, penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung-jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme. Pertanggung-jawaban dimaksud disampaikan kepada atasan masing-masing, kepada lembaga-lembaga pengawasan dan penilai akuntabilitas yang berwenang. Secara umum LKIP ini bermanfaat untuk : 1. Mendorong instansi pemerintah melaksanakan Good Governance, karena LKIP merupakan dasar untuk mengukur kinerja instansi pemerintah secara transparan, sistematik dan dapat dipertanggung-jawabkan; 2. Memberikan masukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan (Stakeholders) dengan instansi pemerintah dan; 3. Meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada instansi pemerintah.



B. MAKSUD DAN TUJUAN

Sistem pengukuran kinerja dibangun dan dikembangkan untuk menilai sejauh mana capaian kinerja dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao selama tahun 2019 sesuai dengan kinerja yang telah diperjanjikan pada setiap akhir tahun pelaksanaan program/kegiatan, serta capaian kinerjanya dipertanggungjawabkan kepada pemberi Mandat dalam wujud Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) sesuai dengan Rencana strategis (Renstra) yang memuat visi, misi dan tujuan/sasaran stategik Pemerintah dan Penetapan Kinerja Tahun 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) memiliki dua fungsi utama sekaligus. Pertama, Laporan Kinerja dari aspek akuntabilitas kinerja merupakan sarana eksternal organisasi bagi penerima mandat untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja kepada pemberi mandat dan stakeholders. Kedua, Laporan Kinerja dari aspek manajemen kinerja merupakan sarana internal organisasi dalam evaluasi atas pencapaian kinerja Dinas Kesehatan sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa datang. Dua fungsi utama LKIP tersebut merupakan cerminan maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LKIP oleh setiap Instansi Pemerintah.

C. GAMBARAN UMUM PELAKSANAAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI ORGANISASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROTE NDAO TAHUN 2019

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Rote Ndao Nomor 3 Tahun 2016 tentang pembentukan dan susunan perangkat daerah Kabupaten Rote Ndao, susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao terdiri dari:

- 1. Kepala Dinas
- 2. Sekretariat, terdiri dari:
 - a. Sub Bagian Program, Informasi dan Humas; dan
 - b. Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum.
- 3. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.



- 4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari:
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- 5. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari :
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan;
 - b. Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT); dan
 - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- 6. Kelompok Jabatan Fungsional
- 7. Unit Pelaksana Teknis Dinas.

D. DASAR HUKUM

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao disusun berdasarkan :

- a. Ketetapan MPR Nomor 11/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
- b. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN);
- c. Perpres Nomor 29 tahun 2014 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP);
- d. *Permenpan Nomor 53 Tahun 2014* tentang Pedoman Penyusunan penyusunan Penetapan Kinerja Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

E. RENCANA STRATEGIS

Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao tahun 2014-2019

Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan secara berkesinambungan dalam tiga dekade ini telah cukup berhasil meningkatkan derajat kesehatan, namun demikian derajat kesehatan di Indonesia masih terhitung rendah apabila dibandingkan dengan negaranegara tetangga. Permasalahan utama yang dihadapi adalah rendahnya kualitas kesehatan penduduk yang antara lain ditunjukkan dengan masih tingginya angka kematian bayi, anak balita dan ibu maternal, tingginya proporsi balita yang menderita gizi kurang, masih



tingginya kematian akibat beberapa penyakit menular, kecenderungan semakin meningkatnya penyakit tidak menular, kesenjangan kualitas kesehatan dan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, belum memadainya jumlah, penyebaran, komposisi dan kualitas tenaga kesehatan, terbatasnya sumber pembiayaan kesehatan serta belum optimalnya alokasi pembiayaan di sektor kesehatan.

Mengatasi permasalahan di atas, maka diperlukan penyusunan perencanaan pembangunan baik dalam jangka panjang, menengah maupun tahunan. Perencanaan yang baik memerlukan tata cara perencanaan pembangunan yang baik pula menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 pasal 7 ayat (1) tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan pasal 25 ayat (2) dan (3) menyatakan bahwa Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Daerah merupakan gambaran visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi satuan kerja perangkat daerah dan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Daerah dan bersifat indikatif. Selain itu, Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 mewajibkan setiap kementerian/lembaga sampai ke tingkat kabupaten/kota menyusun Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao disusun dengan mengacu pada Undang-Undang diatas serta RPJMD Kabupaten Rote Ndao Tahun 2014-2019 yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah (Perda) Kabupaten Rote Ndao Nomor 4 Tahun 2014. Adapun Renstra ini merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan selama kurun waktu tahun 2014 – 2019.

Renstra Dinas Kesehatan ini, selanjutnya akan dipergunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pembangunan di bidang kesehatan untuk periode 5 (lima) tahun mendatang (2015-2019).

Pernyataan Visi dan Misi

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 pasal 150 ayat (3) huruf b bahwa Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) untuk jangka waktu lima tahun merupakan penjabaran dari visi, misi dan program kepala daerah yang pengesahannya berpedoman kepada RPJP Daerah dan dengan memperhatikan RPJM



Nasional. Visi Rote Ndao lima tahun ke depan adalah *TERWUJUDNYA MASYARAKAT ROTE NDAO YANG BERMARTABAT BERTUMPU PADA PENGEMBANGAN PARIWISATA YANG DIDUKUNG OLEH PERTANIAN DAN PERIKANAN*.

Berdasarkan Visi Rote Ndao tersebut maka dirumuskan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Rote sebagai berikut:

1. VISI

"TERWUJUDNYA MASYARAKAT ROTE NDAO YANG SEHAT, MANDIRI DAN BERKUALITAS"

Makna Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao:

Masyarakat Sehat adalah :Masyarakat yang memiliki kondisi sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomis.

Masyarakat Mandiri adalah :Masyarakat yang bisa memberdayakan diri sendiri dalam bidang kesehatan dengan sadar,mau dan mampu untuk mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi sehingga bebas dari gangguan kesehatan akibat bencana maupun lingkungan dan perilaku yang tidak mendukung hidup sehat.

Masyarakat Berkualitas: Masyarakat yang mampu berkontribusi positif bagi dirinya sendiri dan orang-orang di sekitarnya.

2. MISI

Visi Dinas Kesehatan dijabarkan dalam beberapa misi sebagai berikut:

- 1. Menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan secara profesional, bertanggung jawab, bermutu dan berkesinambungan
- 2. Optimalisasi pembiayaan kesehatan yang tepat sasaran dan tepat guna dalam rangka peningkatan kesehatan masyarakat
- 3. Peningkatan ketersediaan obat dan alkes serta keamanan pangan dan bahan berbahaya
- 4. Menciptakan manajemen kesehatan yang akuntabel
- 5. Mengembangkan sistem informasi kesehatan yang terpadu dan terintegrasi
- 6. Meningkatkan Kuantitas dan kualitas serta kesejahteraan nakes guna mewujudkan pelayanan masyarakat adil dan makmur



Penetapan Tujuan, Sasaran, Stategi dan Kebijakan jangka menengah Dinas Kesehatan

Berdasarkan Misi, Tujuan dan Sasaran tersebut di atas, maka strategi dan kebijakan pembangunan kesehatan dalam lima tahun ke depan adalah :

<u>Misi 1</u>: Menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan secara profesional, bertanggung jawab, bermutu dan berkesinambungan

Tujuan:

Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan secara profesional, bertanggung jawab, bermutu, dan berkesinambungan

Sasaran:

- 1. Menurunkan kasus kematian bayi, balita dan ibu
- 2. Pengendalian penyakit menular dan tidak menular
- 3. Menurunkan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang
- 4. Meningkatnya cakupan desa UCI
- 5. Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar

Strategi:

- 1. Meningkatkan pelayanan kesehatan pada bayi, balita dan ibu
- 2. Meningkatkan pengendalian penyakit menular dan tidak menular
- 3. Meningkatkan pelayanan gizi di masyarakat
- 4. Meningkatkan pelayanan imunisasi dasar lengkap
- 5. Peningkatan kegiatan pusling

Misi 2: Optimalisasi pembiayaan kesehatan yang tepat sasaran dan tepat guna dalam rangka peningkatan kesehatan masyarakat

Tujuan:

Meningkatnya ketersediaan anggaran public secara proporsional

Sasaran:

- 1. Meningkatnya pembiayaankesehatan untuk belanja public secara proporsional
- 2. Meningkatnya perlindungan kesehatan bagi seluruh penduduk khususnya penduduk miskin



Strategi:

- 1. Meningkatnya pembiayaan kesehatan yang tepat sasaran
- 2. Meningkatnya pembiayaan kesehatan untuk kegiatan promotif dan preventif
- 3. Meningkatkan kepesertaan masyarakat dalam jaminan kesehatan
- 4. Menyediakan pembiayaan kesehatan untuk masyarakat miskin yang belum dicakup JKN

Misi 3 : Peningkatan ketersediaan obat dan alat kesehatan serta keamanan pangan dan bahan berbahaya

Tujuan:

Meningkatnya Ketersediaan perbekalan kesehatan (obat, alat kesehatan, makanan, minuman dan perbekalan kesehatan lainnya) yang bermutu dan tepat guna bagi masyarakat.

Sasaran:

- Meningkatkan proporsi fasilitaskesehatan yang memiliki obat dan alat kesehatan memadai
- 2. Meningkatkan SDM tenaga analis laboratorium Puskesmas
- 3. Meningkatan proporsi fasilitaskesehatan yang memiliki laboratorium pendukung
- 4. Menurunkan proporsi rumah tangga yang menyimpan obat keras tanpa resep dokter
- 5. Meningkatkan proporsi rumah makan yang bersertifikasi layak sehat
- 6. Meningkatkan proporsi pengobat tradisional yang dibina Dinas Kesehatan
- 7. Meningkatkan proporsi produk makanan lokal yang bersertifikasi

Strategi:

- 1. Survey harga yang lebih valid terhadap obat gigi dan bahan laboratorium
- 2. Pendataan alat kesehatanPuskesmas dan Pustu
- 3. Perencanaan alat laboratorium sesuai kebutuhan
- 4. Perekrutan tenaga analis laboratorium untuk Puskesmas
- 5. Tugas belajar bagi tenaga analis laboratorium
- 6. Pelatihan tenaga analis laboratorium
- 7. Pembangunan laboratorium Puskesmas yang memenuhi syarat
- 8. Pengawasan pelayananfarmasi di Apotek dan PIRT
- 9. Dukungan dana dari Pemda untuk melakukan pemeriksaan makanan lokal sebagai salah satu syarat untuk memperoleh sertifikat pangan



10. Pendataan pengobat tradisional, alternatif dan komplementer

<u>Misi 4</u>: Menciptakan manajemen kesehatan yang akuntabel serta mengembangkan sistem informasi kesehatan yang terpadu dan terintegrasi

Tujuan:

Meningkatnya kualitas manajemen, sistem perencanaan dan informasi serta regulasi di bidang kesehatan

Sasaran:

- 1. Menata sistem perencanaan, penganggaran dan pengawasan ya akuntabel
- 2. Menata sistem informasi kesehatan dan pengembangan sumber daya serta teknologi yang mendukung dan terpadu
- 3. Penguatan regulasi bidang kesehatan kabupaten
- 4. Memantapkan manajemen perkantoran

Strategi:

- 1. Penataan SDM pada sarana pelayanan kesehatan sesuai standar
- 2. Peningkatan kuantitas dan kualitas SDM
- 3. Mengembangkan sistem perencanaan dan informasi kesehatan online yang terpadu dan terintegrasi sebagai dasar pengambilan keputusan dan regulasi

Misi 5: Peningkatan upaya pemberdayaan masyarakat yang mandiri, bermutu, adil, merata dan terjangkau bagi seluruh masyarakat yang berkelanjutan.

Tujuan:

Meningkatkan pelayanan dan partisipasi masyarakat

Sasaran:

- 1. Meningkatkan strata posyandu
- 2. Meningkatkan partisipasi masyarakat keposyandu
- 3. Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat

Strategi:

- Meningkatkan partisipasi masyarakat kePosyandu melalui Peraturan Desa (Perdes) dan kegiatan inovatif yang mampu memotivasi masyarakat
- 2. Meningkatkan kerjasama lintas sector dan program



- 3. Peningkatan media promosi dan penyuluhan untuk ber-PHBS yang menjangkau seluruh lapisan masyarakat
- 4. Peningkatan jumlah SDM, partisipasi masyarakat, sarana pendukung serta penganggaran

<u>Misi 6</u>: Meningkatkan kuantitas dan kualitas serta kesejahteraan tenaga kesehatan guna mewujudkan pelayanan masyarakat adil dan makmur

Tujuan:

- 1. Meningkatkan kuantitas dan kualitas nakes
- 2. Kemandirian masyarakat dalam mendukung pelayanan kesehatan
- Ketersediaan dana yang cukup/memadai untuk pembiayaan khususnya medis dan medis spesialis

Sasaran:

- 1. Bertambahnya jumlah tenaga medis dan paramedis
- 2. Peningkatan kualitas tenaga kesehatan di dinas dan Puskesmas
- 3. Kesadaran dan kemauan masyarakat dalam mendukung pelayanan

Strategi:

- 1. Penambahan jumlah dokter spesialis, perawat, bidan, gizi, kesling dan analis kesehatan
- 2. Peningkatan kualitas tenaga kesehatan melalui pelatihan, kursus, maupun melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi
- 3. Harus adanya regulasi
- 4. Meningkatkan akses tenaga kesehatan terhadap ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang memadai[
- 5. Pemberian insentif yang rasional bagi tenaga kesehatan Reward dan Punishment harus jelas dan tegas

F. SISTEMATIKA LAPORAN

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Maksud danTujuan
- C. Gambaran Umum Perangkat Daerah
- D. Tugas Pokok dan Fungsi
- E. Dasar Hukum



- F. Rencana Strategi
- G. Sistimatika Laporan

BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KERJA

- A. Rencana Strategi (RenstraTahun 2014-2019)
- 1. Visi
- 2. Misi
- B. Perjanjian Kinerja OPD Tahun 2018

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

- A. Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah
- B. Akuntabilitas Keuangan Perangkat Daerah

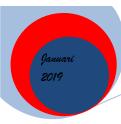
BAB IV PENUTUP.



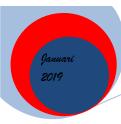
BAB II PERJANJIAN KINERJA

A. PERJANJIAN KINERJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2019

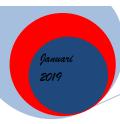
No	Sasaran Strategis		Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya aksesibilitas masyarakat terhadap sediaan obat, Perbekalan dan Alat Kesehatan yang bermutu dan sesuai standar	1.1	Persentase ketersediaan obat generic dan perbekalan kesehatan di Puskesmas	100%
		1.2	Persentase ketersediaan vaksin di Puskesmas	100%
2	Penguatan Regulasi Bidang Kesehatan	2.1	Pengurusan angka kredit bagi tenaga kesehatan lingkup Dinas Kesehatan dan Puskesmas	100%
		2.2	Pemberian surat izin praktek bagi tenaga kesehatan	100%
		2.3	Persentase SOP Pelayanan Kesehatan	100%
3	Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar	3.1	Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	100%
4	Meningkatnya perlindungan kesehatan bagi seluruh penduduk khususnya penduduk miskin	4.1	Persentase cakupan penduduk miskin yang mendapat jaminan kesehatan	100%
		4.2	Persentase cakupan peserta jaminan pemeliharaan prabayar	100%
5	Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	5.1	Persentase Cakupan Desa Siaga	100%
		5.2	Persentase Rumah Tangga yang Ber-PHBS	55%
6	Menurunkan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang	6.1	Persentase prevalensi masalah kurang gizi <15%	< 5 %
		6.2	Persentase bumil KEK	<0,04%
		6.3	Persentase ibu hamil mendapat tablet Fe3	99 %
		6.4	Persentase bayi mendapat vitamin A	97 %



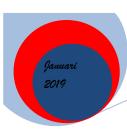
		6.5	Persentase anak balita mendapat vitamin A	99 %
		6.6	Persentase ibu nifas mendapat vitamin A	95 %
		6.7	Persentase partisipasi masyarakat ke Posyandu (D/S)	85 %
		6.8	Persentase cakupan pemberian ASI Ekslusif pada bayi	80 %
		6.9	Persentase cakupan pelayanan kesehatan anak balita	100 %
		6.10	Prevalensi Balita Stunting	40%
7	Meningkatkan akses masyarakat terhadap sanitasi dasar	7.1	Persentase Rumah Sehat	88 %
		7.2	Persentase desa yang melaksanakan STBM	15 Desa
		7.3	Persentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan	75 %
		7.4	Persentase akses penduduk terhadap sumber air minum layak	67%
		7.5	Persentase keluarga memiliki jamban sehat	90 %
		7.6	Persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan	75%
8	Meningkatnya cakupan desa UCI (Universal Child Imunisation)	8.1	Persentase cakupan Desa yang mencapai UCI (Universal Child Imunisation)	95 %
		8.2	Persentase Cakupan BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah)	98%
		8.3	Persentase cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	75 %
		8.4	Persentase cakupan TT2+Bumil dan WUS	90%
9	Pengendalian penyakit menular dan tidak menular	9.1	Persentase Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) kurang dari 24 jam	100%



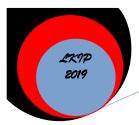
		9.2	Jumlah angka notifikasi kasus	109 per
		> ·-	TB dari 90 per 100.000	100.000
			menjadi 109/100.000	100.000
			penduduk	
		9.3	Persentase Succes rate TB	97%
		7.5	paru paru	<i>717</i> 0
		9.4	Persentase diare ditemukan	100 %
		⊅. ┯	dan ditangani	100 /0
		9.5	Jumlah angka kesakitan diare	19 per
		7.5	dari 34 per 1.000 penduduk	1.000
			menjadi 19 per 1.000	1.000
			penduduk	
		9.6	Jumlah angka kesakitan	0,75 per
		7.0	malaria 4/1.000 penduduk	1.000
			menjadi 0,75/1.000 penduduk	1.000
		9.7	Jumlah prevalensi kusta dari	0,14 per
		7.1	0,24/10.000 menjadi	10.000
			0,14/10.000 menjadi 0,14/10.000 penduduk	10.000
		9.8	Persentase Pelayanan Orang	60%
		7.0	dengan resiko HIV	3070
		9.9	Incidence Rate DBD	0 per
		7.7	metacine rate DDD	100.000
				pendudu
				k
		9.10	Persentase cakupan	30%
		7.20	penemuan penderita	2070
			pneumoni pada balita	
		9.11	Persentase Cakupan	68%
		-	pelayanan kesehatan Orang	
			Dengan Gangguan Jiwa	
			(ODGJ)	
		9.12	Persentase Pelayanan	23%
			Kesehatan pada penderita	
			Hipertensi	
		9.13	Persentase Cakupan WUS	55%
			yang dideteksi dini kanker	
			serviks dan payudara	
10	Menata sistem perencanaan,	10.1	Jumlah dokumen	5
	penganggaran dan pengawasan		perencanaan dan	dokumen
	yang akuntabel		penganggaran yang	
			berdasarkan data	



		10.2	Jumlah dokumen evaluasi	5
			kinerja triwulan, semester dan	dokumen
			tahunan	
		10.3	Jumlah laporan keuangan	1
				dokumen
11	Menata sistem informasi	11.1	Jumlah ketersediaan profil	13 Profil
	kesehatan dan pengembangan		kesehatan Puskesmas dan	
	sumber daya serta teknologi yang		Dinas Kesehatan	
	mendukung dan terpadu.			
		11.2	Jumlah laporan SIKDA	13
			tahunan Puskesmas dan Dinas	Laporan
			Kesehatan	
12	Menurunnya kasus kematian bayi, balita dan ibu	12.1	Jumlah kasus kematian bayi	42 orang
	vanta uan ivu	12.2	Jumlah kasus kematian balita	54 orang
		12.3	Jumlah kasus kematian ibu	4 orang
		12.4	Persentase cakupan	85%
		12	persalinan oleh tenaga	32 73
			kesehatan yang	
			berkompetensi	
		12.5	Persentase cakupan	83%
			kunjungan ibu hamil K4	
		12.6	Persentase cakupan	100%
			komplikasi kebidanan yang	
			ditangani	
		12.7	Persentase cakupan	90%
			pelayanan ibu nifas	
		12.8	Persentase cakupan	100%
			komplikasi neonatal ditangani	
		12.9	Persentase cakupan	73%
			kunjungan bayi	
		12.10	Persentase Cakupan Peserta	75%
			KB Aktif	
		12.11	Persentase Cakupan	35%
			Pelayanan Peserta KB baru	
13	Meningkatkan kuantitas dan	13.1	Jumlah tenaga kesehatan	4 profesi
	kualitas nakes		yang melanjutkan pendidikan	(12
				orang)



	INDIKATOR RUMAH SAKIT			
	INDIKATOR RUMAH SARIT			
14	Meningkatnya pelayanan	14.1	Persentase penggunaan	60%
	kesehatan yang bermutu		tempat tidur (BOR)	
		14.2	Jumlah hari lamanya seorang	5 Hari
			pasien dirawat (Alos)	
		14.3	Jumlah tempat tidur tidak	6 Hari
			terisi dalam periode tertentu	
			(TOI)	
		14.4	Jumlah penggunaan tempt	70 Kali
			tidur (Bed Turn Over/BTO)	
		14.5	Angka kematian kasar (Gross	25/1.000
			Date Rate/GDR)	
		14.6	Angka kematian kasar (Gross	25/1.000
			Date Rate/GDR)	
			Angka Kematian Bersih (Net	
			Death Rate/NDR	



BAB 999 AKUNTABILITAS KINERJA

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao merupakan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas-tugas umum pemerintahan dan pembangunan, dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran sesuai visi, misi yang telah ditetapkan pada Renstra. Instrumen pertanggungjawaban tersebut antara lain meliputi pengukuran, penilaian, evaluasi dan analisis kinerja, serta akuntabilitas keuangan yang dilaporkan secara menyeluruh dan terpadu untuk memenuhi kewajiban dalam mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, tujuan dan sasaran strategis organisasi. Dalam menjalankan tugas-tugas umum pemerintahan dan pembangunan, Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao didukung oleh Perangkat Daerah untuk melaksanakan pelayanan kepada publik maupun aparatur sebagai upaya mengimplementasikan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen Renstra. Untuk mengukur capaian kinerja yang telah ditetapkan dan diperjanjikan dalam Renstra dan Penetapan Kinerja maka dilakukan pengukuran capaian kinerja dan metode yang digunakan adalah pengukuran kinerja.

A. CAPAIAN KINERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROTE NDAO TAHUN 2019

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan dalam mengelola sumber daya sesuai dengan mandat yang diterima melalui pelaksanaan program dan kegiatan yang merupakan penjabaran dari tujuan dan sasaran melalui instrumen pertanggungjawaban secara periodik, yaitu Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Dalam menjalankan Program dan Kegiatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao didukung oleh Perangkat Daerah untuk melaksanakan pelayanan kepada publik maupun aparatur sebagai upaya mengimplementasikan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen RPJMD Pemerintah Kabupaten Rote Ndao Tahun 2014-2019. Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan target dan realisasi dengan capaian kinerja tahun sebelumnya (Tahun 2018). Acuan untuk menilai kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao adalah Renstra (2014-2019), RKT 2019, Perjanjian Kinerja

(perubahan) Tahun 2019 dan Indikator Kinerja Utama (IKU)/Key Performance Indikator yang merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas yang bersifat strategis.

Dalam melakukan pengukuran capaian kinerja digunakan metode :

PENGUKURAN KINERJA

1. Metode Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan rencana dan realisasi sebagai berikut:

a) Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja, digunakan *rumus:*

b) Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja, digunakan *rumus:*

Atau Rumus:

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja sasaran untuk menunjukkan secara langsung kaitan antara sasaran dengan indikator kinerjanya, sehingga keberhasilan sasaran berdasarkan rencana yang ditetapkan dapat dilihat dengan

jelas. Selain itu, untuk memberikan penilaian yang lebih independen melalui indikatorindikator *outcomes* atau minimal *outputs* dari kegiatan yang terkait langsung dengan sasaran yang diinginkan.

2. Metode Penyimpulan Capaian Sasaran

Hasil pengukuran capaian kinerja disimpulkan baik untuk masing-masing indikator kinerjanya maupun untuk capaian pada tingkat sasaran. Penyimpulan dilakukan dengan menggunakan skala pengukuran ordinal sebagai berikut:

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja
1	X ≥ 85 %	Sangat Berhasil
2	$70 \% \le X < 85 \%$	Berhasil
3	55 % < X < 70 %	Cukup Berhasil
4	X ≤ 55 %	Belum Berhasil

Berdasarkan hasil pengukuran capaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao dan RSUD Tahun 2019 maka dapat dijelaskan sebagai berikut :

INDIKATOR DINAS KESEHATAN

Sasaran 1	Meningkatnya aksesibilitas masyarakat terhadap sediaan obat,						
	Perbekalan dan Alat Kesehatan yang bermutu dan sesua						
	standar						

Sasaran ini diarahkan guna menyediakan obat Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD), obat gigi dan bahan habis pakai dengan indikator kinerjanya adalah "Persentase ketersediaan obat generik dan perbekalan kesehatan di Puskesmas, dan Persentase ketersediaan vaksin di Puskesmas" yang berkualitas sehingga dapat memenuhi kebutuhan masyarakat di 12 Puskesmas. Sasaran ini dilakukan melalui program Obat dan Perbekalan Kesehatan yang terdiri dari 2 kegiatan yaitu: Pengadaan obat dan Perbekalan Kesehatan, kegiatan peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan. Untuk pengadaan obat terdiri dari obat pelayanan kesehatan dasar, obat gigi dan bahan habis pakai dimana pengadaan obat ini merupakan pengadaan rutin setiap tahun. Anggaran untuk kegiatan pengadaan obat bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) dengan alokasi anggaran

sebesar Rp. 3.567.201.044, dan yang terealisasi sebesar Rp. 2.613.153.645 (73,26%) selain itu untuk ketersediaan vaksin hanya menganggarkan biaya pengambilan vaksin di Gudang Ovabekes Dinas Kesehatan Provinsi NTT.

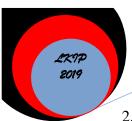
Tabel 1

Capaian Kinerja Sasaran Meningkatnya aksesibilitas masyarakat terhadap sediaan obat,

Perbekalan dan Alat Kesehatan yang bermutu dan sesuai standar

			Realis	20	019		
No	Indikator	Catuan	asi	Target	Realisa	Capaian	Renstra
NO	Kinerja	Satuan	Tahun		si	(%)	2019
			2018				
1	Persentase	%	61,17	100	85,25	85,25	100
	ketersediaan						
	obat generik						
	dan						
	perbekalan						
	kesehatan di						
	Puskesmas						
2	Persentase	%	100	100	100	100	100
	ketersediaan						
	vaksin di						
	Puskesmas						
	1			R	ata-rata	92,5	

1. Persentase ketersediaan obat generik dan perbekalan kesehatan di Puskesmas pada tahun 2019 sebesar 100%, ini merupakan capaian yang baik jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 61,17% dan tahun 2017 sebesar 58,91%. Artinya kinerja untuk indiaktor ini meningkat dari dua tahun terakhir. Total Rencana pengadaan obat berdasarkan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) tahun 2019 untuk obat Pelayanan Kesehatan Dasara (PKD), obat gigi dan bahan abis pakai sebanyak 156 item dan yang berhasil diadakan melalui proses e-Catalog sebanyak 133 item (85,25%).



2. Persentase Ketersediaan Vaksin di Puskesmas

Vaksin adalah: bahan habis pakai berupa produk biologi yang berisi antigen yang terdiri dari mikroorganisme yang sudah mati atau masih hidup yang dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, atau berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lainnya, yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu. Setiap program imunisasi dasar maupun tambahan membutuhkan vaksin. Oleh karena itu indikator ini bertujuan untuk mengukur jumlah ketersediaan vaksin yang ada di Puskesmas sesuai dengan kebutuhan dari masing-masing Puskesmas. Vaksin didistribusi langsung oleh Kementerian Kesehatan ke Dinas Kesehatan Provinsi, selanjutnya Dinas Kesehatan Kabupaten melakukan permintaan dan pengambilan vaksin ke Gudang OVABEKES Provinsi NTT sesuai jumlah sasaran / kebutuhan di Kabupaten. Sehingga untuk vaksin tidak diadakan/dibelanjakan di daerah. Pada tahun 2019 jumlah vaksin yang dibutuhkan terpenuhi sesuai permintaan dengan realisasi fisik 100%.

Dari penjelasan dua indikator di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran "Meningkatnya aksesibilitas masyarakat terhadap sediaan obat, Perbekalan dan Alat Kesehatan yang bermutu dan sesuai standar" adalah sebesar 92,5% atau dikategorikan sangat berhasil. Berdasarkan tingkat keberhasilan ini, masih juga terdapat kendala yang ditemui dalam pelaksanaan kegiatan yakni khusus untuk indikator pengadaan obat dan perbekalan kesehatan walaupun tahun ini sudah mulai meningkat dari tahun-tahun sebelumnya namun masih juga belum mencapai target. Solusinya adalah: aktif dalam pengontrolan dan pengawasan sehingga dapat mempercepat proses pemesanan obat serta pembinaan dan control terhadap proses pencatatan dan pelaporan di Puskesmas.

Sasaran 2	Penguatan Regulasi Bidang Kesehatan
-----------	-------------------------------------

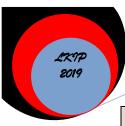
Sasaran ini diarahkan untuk peningkatan pelayanan kesehatan yang terdiri dari tiga indicator dimana untuk sasaran pertama dengan tujuan untuk penentuan standar/kriteria pelayanan administrasi yang berkaitan dengan prosedur kenaikan pangkat bagi tenaga kesehatan fungsional di Puskesmas, Rumah Sakit dan Dinas Kesehatan,

indicator kedua diarahkan bagi seluruh tenaga kesehatan yang menjalankan pelayanan dan tindakan praktik dibidang pelayanan kesehatan wajib memiliki izin dalam bentuk Surat Izin Praktik (SIP) sebagai bukti tertulis sah yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten, dimana dasar pengurusan SIP ini sesuai amanah dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan. Selain itu indikator ketiga yakni ketersediaan SOP pelayanan kesehatan, yang dimaksud dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan suatu pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja instansi pemerintah berdasarkan indikator-indikator teknis, administratif dan prosedural sesuai tata kerja, prosedur kerja dan sistem kerja pada unit kerja yang bersangkutan. Khusus dalam bidang kesehatan yang melakukan pelayanan public wajib mempunyai SOP untuk diterapkan dalam setiap pelayanan. Sasaran ini didukung oleh program pembinaan dan pengembangan aparatur melalui kegiatan pengurusan penetapan angka kredit jabatan fungsional PNS dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 271.462.700 (dua ratus tujuh puluh satu ribu empat ratus enam puluh dua ribu tujuh ratus rupiah) dan terealisasi Rp. 155.587.990 (57,31%). Untuk indicator SOP merupakan hal wajib yang dilakukan sehingga tidak ada alokasi anggaran khusus untuk penyusunan SOP.

Tabel 2

Capaian Kinerja Sasaran Penguatan regulasi bidang kesehatan kabupaten

			Realis	2019			
No	Indikator	Catuan	asi	Target	Realisa	Capaian	Renstra
No	Kinerja	Satuan	Tahun		si	(%)	2019
			2018				
1	Persentase	%	63	100	89,47	89,47	100
	Pengurusan						
	angka kredit						
	bagi tenaga						
	kesehatan						
	lingkup						
	Dinkes dan						
	Puskesmas						
2	Persentase	%	35,58	100	67,25	67,25	100



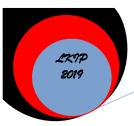
Pemberian surat izin praktek bagi tenaga kesehatan						
3 Persentase SOP Pelayanan Kesehatan yang disusun	%	100	100 Rata-rata	100	85,57	100

 Pengurusan angka kredit bagi tenaga kesehatan lingkup Dinas Kesehatan dan Puskesmas

Pengurusan angka kredit bagi tenaga kesehatan fungsional dilingkup Dinas Kesehatan, Rumah Sakit dan Puskesmas dilakukan dua periode dalam satu tahun pada bulan april dan oktober bagi tenaga kesehatan fungsional. Pada tahun 2019 yang di usulkan untuk naik pangkat sesuai perhitungan angka kredit tahun 2019 sebanyak 95 orang untuk periode april dan oktober, dan yang memenuhi syarat untuk naik pangkat sebanyak 85 orang dengan presentase sebesar 89,47%, dari prsentase ini menunjukan terdapat 10 orang yang berkasnya tidak memenuhi syarat untuk kenaikan pangkat tahun 2019.

2. Pemberian surat izin praktek (SIP) bagi tenaga kesehatan

Pemberian Surat Izin Praktek bagi tenaga kesehatan diberikan kepada beberapa profesi yakni dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, bidan, perawat, perawat gigi, apoteker, sanitarian, gizi, analis dan kesehatan masyarakat agar layak untuk melakukan pelayanan kesehatan di unit kerja masing-masing. Berdasarkan data yang diperoleh dari seksi SDM Kesehatan jumlah pemberian SIP bagi tenaga kesehatan baik yang berstatus ASN maupun Tenaga Kontrak Kesehatan pada tahun 2019 sebanyak 129 ditambah dengan kondisi tahun 2018 sebanyak 368 maka total tenaga kesehatan yang telah mempunyai SIP sampai dengan tahun 2019 sebanyak 497 tenaga kesehatan dari total tenaga kesehatan sebanyak 739 orang (538 orang

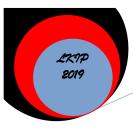


adalah tenaga kesehatan yang berstatus ASN dan 201 orang adalah tenaga kesehatan kontrak daerah) dengan presentase sebesar 67,25%.

Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelayanan Kesehatan yang disusun Standar Operasional Prosedur atau disingkat SOP adalah dokumen yang berhubungan dengan prosedur yang dijalankan dengan kronologis untuk menyelesaikan sebuah pekerjaan dengan tujuan mendapatkan hasil kerja yang paling efektif dari para pekerja dengan biaya yang serendah-rendahnya. Tujuan dari dibuatnya SOP adalah untuk memperjelas rincian atau standar yang tetap tentang kegiatan pekerjaan yang berulang-ulang diselenggarakan dalam sebuah organisasi. SOP yang baik adalah SOP yang dapat menjadikan arus kerja yang lebih baik, menjadi panduan untuk pegawai baru, penghematan biaya, dan memudahkan pengawasan dan juga mengakibatkan koordinasi yang baik antara bagian-bagian yang berlainan dalam satu unit kerja baik di Puskesmas maupun Dinas Kesehatan. Untuk tahun 2019 ditargetkan untuk SOP teknis di Dinas Kesehatan yang diterbitkan untuk 12 Puskesmas adalah tiga dokumen SOP (SOP Kebidanan, SOP Keperawatan dan SOP Kefarmasisn) semuanya telah disusun dan didistribusi ke Puskesmas dengan presentase 100% ditambah dengan SOP Pelayanan Administrasi Perkatoran di Dinas Kesehatan sesuai target sebesar 61 dokumen SOP dari masing-masing seksi dan terealisasi 100%. Dengan demikian capaian untuk indikator ini adalah 100%.

Dari uraian tiga indikator yang sudah dijelaskan diatas dapat disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran "Penguatan Regulasi bidang kesehatan kabupaten" sebesar 85,57% atau dikategorikan <u>sangat berhasil</u>. Walaupun demikian masih terdapat beberapa <u>kendala/hambatan</u>, yakni:

- Masih terdapat sebagian tenaga kesehatan yang belum memiliki STR (surat tanda registrasi) dan ada juga tenaga kesehatan yang STR nya sudah habis masa berlaku dan belum diperpanjang.
- Belum ada rekomendasi dari organisasi profesi untuk pengurusan SIP.
 Sedangkan untuk capaian kenaikan pangkat berdasarkan angka kredit, kendala yang ditemui dalam proses pengusulan kenaikan pangkat dimana:
- Nilai angka kredit belum mencapai target untuk diusulkan dalam kenaikan pangkat



- Banyak profesi yang tidak memiliki dupak tapi mempunyai PAK
- Beberapa tenaga/profesi yang tidak mempunyai STR (surat tanda registrasi) dimana STR tersebut sebagai salah satu persyaratan pengusulan kenaikan pangkat.

<u>Solusi</u>: Mensosialisasikan kepada semua tenaga kesehatan agar meningkatkan pengetahuan dan pemahaman yang lebih baik tentang syarat-syarat serta pentingnya memiliki SIP serta memberikan teguran tertulis kepada tenaga kesehatan yg tidak mematuhi aturan Undang-Undang No 36 tentang tenaga kesehatan.

Sasaran 3	Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan
	dasar

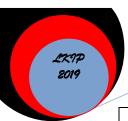
Sasaran ini diarahkan dalam rangka memberikan perlindungan pembiayaan kesehatan bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan melalui jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk dan lebih khususnya bagi penduduk miskin. Jaminan kesehatan bagi penduduk miskin dilaksanakan dalam bentuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang mengelola dana jaminan kesehatan kepada setiap masyarakat miskin yang terdata sebagai peserta BPJS dalam hal ini Penerima Bantuan Iuran (PBI) di kabupaten Rote Ndao. Program-program yang mendukung sasaran ini adalah Program Upaya Kesehatan Masyarakat melalui kegiatan Peningkatan Kesehatan Masyarakat dan Kegiatan Jaminan Kesehatan Daerah dengan total anggaran sebesar Rp. 9.021.552.970 dengan rincian alokasi anggaran JKN untuk 12 Puskesmas sebesar Rp.6.181.236.970 dan alokasi Jamkesda sebesar Rp.2.840.316.000,-

Tabel 3

Capaian Kinerja Sasaran peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar

				Realis	2019			
No	Indikator	Catron	asi	Target	Realisa	Capaian	Renstra	
	No	Kinerja	Satuan	Tahun		si	(%)	2019
				2018				
	1	Persentase	%	100	100	100	100	100

[&]quot;Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinkes Kab. Rote Ndao 7ahun 2019



masyarakat miskin		
dasar pasien		
kesehatan		
pelayanan		
cakupan		

Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin

Jumlah kunjungan pasien masyarakat miskin adalah kunjungan pasien masyarakat miskin di sarana kesehatan strata pertama (Puskesams) di satu wilayah kerja tertentu pada kurun waktu tertentu. Pada tahun 2019 jumlah masyarakat miskin yang mengunjungi dan mendapat perawatan di strata 1 (Puskesmas) sebanyak 75.248 orang dari total masyarakat miskin yang mendapat kartu JKN baik PBI APBN maupiun Jamkesda berdasarkan data BPJS Kabupaten Rote Ndao tahun 2019 sebanyak 85.854 orang dengan rincian peserta PBI APBN sebanyak 77.664 orang dan PBI APBD/Integrasi JAMKESDA sebanyak 8.190 orang. Jika dilihat menurut persentasenya maka semua masyarakat miskin yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan/Puskesmas (baik kunjungan lama maupun kunjungan baru) dilayani dan mendapat pelayanan kesehatan sesuai prosedur yang ditetapkan dengan persentase capaian 100%.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa Capaian Kinerja Sasaran "Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar" sebesar 100% atau dikategorikan <u>Sangat Berhasil.</u>

Sasaran 4	Meningkatnya perlindungan kesehatan bagi seluruh penduduk						
Sasaran 4	khususnya penduduk miskin						

Sasaran ini diarahkan untuk mengetahui cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Prabayar yang adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan yang bersifat nasional agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar

iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Sasaran ini didukung oleh dua indikator sesuai tabel 4, sebagai berikut :

Tabel 4

Capaian Kinerja Sasaran Meningkatnya Perlindungan kesehatan bagi seluruh penduduk khusunya penduduk miskin

			Realis	20	19					
No	Indikator	Satuan	asi	Target	Realis	Capaian	Renstra			
110	Kinerja	Satuan	Tahun		asi	(%)	2019			
			2018							
1	Persentase	%	100	100	95,62	95,62	100			
	penduduk									
	miskin yang									
	mendapat									
	jaminan									
	kesehatan									
2	Persentase	%	65,90	100	66,31	63,82	100			
	peserta									
	jaminan									
	pemeliharaa									
	n kesehatan									
	prabayar									
	Rata-rata 79,72									

Capaian indikator kinerja untuk masing-masing indikator dapat dijelaskan sebagai berikut :

Persentase penduduk miskin yang mendapat jaminan kesehatan
 Indicator ini untuk mengetahui jumlah penduduk miskin yang menjadi peserta BPJS
 dalam hal ini peserta PBI (penerima bantuan iuran) untuk jamkesda/ PBI APBD dan
 PBI APBN. Berdasarkan data tahun 2019 dari BPJS Kabupaten Rote Ndao jumlah
 peserta PBI APBD (Jamkesda) dan peserta PBI APBN sebesar 85.854 orang dari
 jumlah masyarakat miskin sesuai data yang diperoleh dari Dinas Sosial Kabupaten



Rote Ndao sebanyak 89.786 orang yang terdata sebagai masyarakat misikin, dengan presentase sebesar 95,62%.

2. Persentase Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Prabayar

Indikator ini untuk mengetahui jumlah penduduk yang mendapat jaminan pemeliharaan kesehatan baik masyarakat miskin maupun bukan masyarakat miskin sebagai peserta PBI, pekerja penerima upah, pekerja bukan penerima upah maupun bukan pekerja. Indicator ini untuk mengetahui jumlah penduduk yang mempunyai kartu JKN baik yang berstatus masyarakat miskin maupun bukan masyarakat miskin yakni ASN/TNI/POLRI, pegawai swasta maupun masyarakat umum lainnya. Dari data yang dilaporkan tahun 2019 sebanyak 105.833 orang yang menjadi peserta Jaminan pemeliharaan kesehatan dari jumlah penduduk 165.807 jiwa dengan presentase 63,82%. Untuk dua indicator kinerja dari sasaran ini tujuannya untuk mengukur persentase jumlah penduduk miskin yang sudah mendapat JKN dan jumlah seluruh penduduk yang sudah mempunyai kartu JKN. Realisasi dari indicator ini belum 100% artinya masih terdapat 36,18% penduduk yang belum menjadi peserta JKN. Ini merupakan bahan evaluasi bukan saja untuk Dinas Kesehatan tetapi Dinas terkait lainnya untuk terus mengajurkan agar masyarakat non miskin bisa mendaftarkan anggota keluarga menjadi peserta JKN dan khusu untuk masyarakat miskin yang belum menjadi peserta JKN ini merupakan peran penting juga dari Pemerintah Daerah dalam mendukung kenaikan persentase ini.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa capaian indicator kinerja sasaran "Meningkatnya Perlindungan kesehatan bagi seluruh penduduk khusunya penduduk miskin" adalah sebesar 79,72% atau dikategorikan berhasil.

Sasaran 5 Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat

Sasaran ini diarahkan melalui dua indikator yakni : Desa Siaga Aktif dan Rumah Tangga Ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) tujuannya dapat merubah paradigma masyarakat akan kesehatan (dari paradigma sakit ke paradigma sehat) agar terciptanya masyarakat yang mau berperilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan terhadap terjadinya penyakit. Perilaku hidup bersih dan sehat harus dimulai dari kelompok terkecil dari masyarakat yaitu rumah tangga. Perubahan perilaku ini bisa

dimulai dengan melakukan kegiatan penyuluhan dan konseling secara terus menerus dengan yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Program yang mendukung sasaran ini adalah Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat melalui kegiatan Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat dengan harapan kegiatan ini mampu membawa perubahan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat dimasyarakat. Sasaran ini didukung oleh anggaran dari APBD Kabupaten Rote Ndao yang didalamnya terdapat dana pajak rokok sebesar Rp. 777.041.968 (tujuh ratus tujuh puluh tujuh juta empat puluh satu ribu sembilan ratus enam puluh delapan rupiah) dan terealisasi Rp. 574.385.256 (73,91%).

No	Indikator	Satuan	Realisasi	2019		Capaian	Renstra
	Kinerja		Tahun	Target	Realisasi	(%)	2019
			2018				
1	Persentase	%	100	100	0	0	100
	Cakupan						
	Desa Siaga						
	Aktif						
2	Persentase	%	39,43	55	41,75	75,91	55%
	rumah						
	tangga						
	yang ber-						
	PHBS						
	(perilaku						
	hidup						
	bersih dan						
	sehat)						
	1	1		Ra	ta-rata	37,95	

1. Persentase Cakupan Desa Siaga Aktif

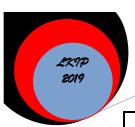
Desa siaga merupakan salah satu bentuk reorientasi pelayanan kesehatan dari sebelumnya bersifat sentralistik dan top down menjadi lebih partisipatif dan bottom up.

£797 2019

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 564/MENKES/SK/VI II/2006, tentang Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa siaga, desa siaga merupakan desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri. Desa siaga adalah suatu konsep peran serta dan pemberdayaan masyarakat di tingkat desa, disertai dengan pengembangan kesiagaan dan kesiapan masyarakat untuk memelihara kesehatannya secara mandiri. Di Kabupaten Rote Ndao terdapat 50 Desa siaga yang dibentuk dari 119 Desa/Kelurahan yang ada. Dari jumlah yang dibentuk ketika dilakukan evalusi dan monitoring maka tidak ada Desa Siaga yang dikategorikan aktif jika dilihat dari indicator-indikatoir yang menjadi persyaratan penilaian.

2. Persentase rumah tangga yang ber-PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat)

Persentase Rumah Tangga ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Kabupaten Rote Ndao tahun 2019 sebesar 41,75% meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 39,43%. Data ini juga belum menggambarkan keadaan seluruh rumah tangga yang ada di Kabupaten Rote Ndao karena jumlah yang dipantau hanya 4.604 rumah dari 33.517 rumah yang ada dan yang ber-PHBS hanya sebesar 1.922 rumah. penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa capaian kinerja sasaran "Meningkatnya Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat" sebesar 37,95% atau dikategorikan belum berhasil. Capaian untuk dua indicator pada sasaran ini belum berhasil karena untuk indicator Desa Siaga dari criteria penilaian yang dilakukan maka belum mememenuhi persyaratan sebagai Desa Siaga Aktif. Sementara Rumah Tangga Ber PHBS data ini hanya menggambarkan sebagian rumah tangga dimana survey PHBS dengan 10 indikator yang menjadi penilaian hanya di lakukan pada sampel rumah tangga dan akan dilakukan secara bertahap setiap tahun untuk menjangkau semua rumah tangga yang ada di Kabupaten Rote Ndao. Adapun masalah/hambatan yang ditemui yakni keterbatasan waktu sehingga jumlah rumah tangga yang menjadi sampel masih sedikit, khusus untuk keadaan perilaku hidup bersih di masyarakat belum baik karena masih rendahnya tingkat kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat berdasarkan 10 indikator utama yang dinilai.



Sasaran 6 | Menurunkan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang

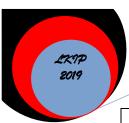
Sasaran ini diarahkan untuk upaya perbaikan gizi masyarakat demi meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat dalam rangka mencapai tujuan program gizi yaitu meningkatkan kesadaran gizi keluarga yang selanjutnya akan meningkatkan status gizi masyarakat. Sasaran ini juga didukung oleh program perbaikan gizi masyarakat dengan kegiatan Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi dengan besar anggaran dari DAU Rp. 341.612.068 dan terealisasi sebesar Rp.276.485.200,- (80,93%).

Pemantauan pertumbuhan balita merupakan alat untuk mengetahui status gizi anak balita. Salah satu kegiatan berbasis masyarakat yang melaksanakan pemantauan pertumbuhan terhadap balita adalah Posyandu. Karena itu peran serta masyarakat dengan mengikut sertakan balitanya untuk ditimbang di Posyandu memberikan andil yang sangat besar terhadap pencapaian indikator ini.

Tabel 6
Capaian Kinerja Sasaran Menurunkan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang

No	Indikator	Satuan	Realisasi	2019		Capaian	Renstra
	Kinerja		Tahun 2018	Target	Realisasi	(%)	2019
1	Persentase prevalensi masalah kurang gizi <15%	%	<5,3	<5%	9,69	6,2	<5%
2	Persentase bumil KEK	%	Tidak tersedia data	<0,04	18,49	0	0,04
3	Persentase ibu hamil mendapat tablet Fe3	%	58,24	99	55,25	55,81	99
4	Persentase bayi	%	97,44	97	98,81	101,86	97

[&]quot;Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinkes Kab. Rote Ndao Tahun 2019



	mendapat vitamin A						
5	Persentase	%	98,88	99	92,45	93,38	99
	anak balita						
	mendapat						
	vitamin A						
6	Persentase	%	85,19	95	49,6	52,21	95
	ibu nifas						
	mendapat						
	vitamin A						
7	Persentase	%	77,55	85	99,35	116,88	85
	partisipasi						
	masyarakat						
	ke						
	Posyandu						
	(D/S)						
8	Persentase	%	76,19	80	66,47	83,09	80
	cakupan						
	pemberian						
	ASI						
	Ekslusif						
	pada bayi						
9	Persentase	%	77,54	100	99,35	116,88	100
	cakupan						
	pelayanan						
	kesehatan						
	anak balita						
10	Prevalensi	%	46,70	40	36,57	108,57	40%
	Balita						
	Stunting						
	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	1	 Rata-rata	73, 48	<u> </u>

Capaian indikator kinerja untuk masing-masing indikator dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Persentase prevalensi masalah kurang gizi <15%

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Perkembangan keadaan gizi masyarakat dapat dipantau melalui hasil Surveilans Gizi dalam bentuk pencatatan dan pelaporan program perbaikan gizi masyarakat yang merupakan hasil penimbangan bayi dan balita setiap bulan di Posyandu. Penilaian status gizi balita dapat dilakukan dengan anthropometri yang menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U). Kategori yang digunakan adalah 1) Gizi Lebih (z-score > +2 SD); 2) Gizi Baik (z-score -2 SD sampai +2 SD); 3) Gizi Kurang (z-score < -2 SD sampai -3 SD); 4) Gizi Buruk (z-score < -3 SD). Selain itu dapat juga dilakukan dengan membandingkan berat badan dengan tinggi badan (BB/TB). Di Kabupaten Rote Ndao tahun 2019 jumlah balita gizi buruk sebanyak 157 balita dan gizi kurang sebanyak 759 balita dan jumlah balita ditimbang sebesar 9.451 balita dengan prevalensi masalah kurang gizi yakni gizi buruk ditambah dengan gizi kurang sebesar 9,69% dari target yang ditetapkan adalah <5%. Capaian ini meningkat dari data dua tahun terakhir yakni tahun 2018 5,3% dan tahun 2017 sebesar 4,9%, artinya kinerja menurun karena untuk indicator ini jika semakin tinggi angka maka semakin rendah kinerja dan semakin renda angka maka kinerja makin baik. Dari kondisi ini maka diharapkan agar data harus divalidasi dengan baik sehingga memperoleh hasil yang lebih valid dan akurat.

2. Persentase bumil Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Indikator ini diarahkan untuk dapat mengetahui ukuran lingkar lengan atas bagi ibu hamil berdasarkan standar baku yang ditetapkan yaitu $\geq 23,5$ cm guna mendeteksi apakah seorang ibu hamil menderita kekurangan energi kronik atau tidak. Untuk kondisi tahun 2019 kinerja program sudah mulai diperbaiki karena sebelumnya data tiga tahun terakhir tidak dilaporkan namun kondisi dilapangan dilakukan pengukuran setiap kali kunjungan ibu hamil. Berdasarkan data yang dilaporkan tahun 2019 sasaran ibu hamil yang tercatat sebanyak 4.652 ibu dan yang terdeteksi sebagai ibu hamil KEK (Kurang Energi Kronis) hasil pengukuran lingkar lengan atas dengan standar $\geq 23,5$ cm sebanyak 860 ibu (18,49%) dari target yang ditetapkan sebesar 0,04%, artinya masih terdapat banyak ibu hamil yang terdeteksi kekurangan energy kronik sehingga

£77P 2019

perlu untuk mendapat konseling, pemeriksaan dan pemberian vitamin untuk memperbaiki kondisi yang ada saat kehamilan.

3. Persentase ibu hamil mendapat tablet Fe3

Pelayanan pemberian tablet besi (Fe) dimaksudkan untuk mengatasi kasus anemia serta meminimalisir dampak buruk akibat kekurangan zat besi (Fe) khususnya pada ibu hamil. Anemia adalah keadaan saat jumlah sel darah merah atau jumlah haemoglobin (protein pembawa oksigen) dalam sel darah merah berada di bawah normal. Semua ibu hamil wajib diberikan tablet tambah darah/tablet besi (Fe) untuk tambahan asupan vitamin saat masa kehamilan karena ibu dan janin membutuhkan banyak sel darah merah. Pada tahun 2019 jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 4.652 ibu dan yang mendapat tablet Fe sebanyak 2.570 ibu dengan presentase sebesar 55,25%. Data ini menunjukan adanya penurunan kinerja jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 58,24%. Adapun permasalahan yang dialami adalah karena kondisi tahun 2018 menggunakan data rill namun tahun 2019 sasaran ibu hamil menggunakan data proyeksi sehingga persentase lebih kecil dibandingkan dengan jika menggunakan data rill. Untuk indicator ini target yang ditetapkan tahun 2019 sebesar 99% sehingga dari capaiannya masih jauh dari target. Perlu untuk melakukan strategi-strategi sehingga meningkatkan kinerja program.

4. Persentase bayi mendapat vitamin A

Salah satu program penanggulangan kekurangan Vitamin A adalah dengan pemberian suplemen Vitamin A dosis tinggi 2 kali dalam setahun pada bayi yang biasa diberikan setiap bulan Februari dan Agustus dan juga diberikan kepada ibu nifas untuk mempertahankan bebas buta karena kekurangan Vitamin A, dan mencegah berkembanganya masalah Xeropthalmia dengan segala manifestasinya. Selain itu pemberian Vitamin A dosis tinggi juga dapat mendorong tumbuh kembang anak serta meningkatkan daya tahan anak tehadap penyakit infeksi, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita.

Kapsul Vitamin A Biru diberikan pada bayi berumur 6-11 bulan dan Kapsul Vitamin A Merah diberikan pada balita berumur 12-59 bulan. Cakupan pemberian bayi mendapat Vitamin A di Kabupaten Rote tahun 2019 sebesar 98,81% (2.414 bayi yang mendapat Vit A dari 2.443 bayi usia 6-11bulan) data ini meningkat dari tahun 2018 sebesar 97,44% dan target yang ditetapkan tahun 2019 sebesar 97%.



5. Persentase anak balita 6-59 bulan mendapat vitamin A

Jumlah anak balita 6-59 bulan yang mendapat vitamin A tahun 2019 sebanyak 9.419 balita dari jumlah total balita 6-59 bulan sebanyak 10.188 balita dengan presentase 92,45% menurun jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 98,88% maka terjadi penurunan cakupan dan juga capain tahun 2019 masih belum mencapai target yang ditetapkan yakni 99% di tahun 2019.

6. Persentase ibu nifas mendapat vitamin A

Ibu Nifas mendapat vitamin A adalah ibu pasca persalinan yang diberikan vitamin untuk peningkatan kesehatan ibu dan bayi. Data tahun 2019 tercatat bahwa terdapat 2.204 ibu nifas yang mendapat Vitamin A dari jumlah ibu nifas 4.440 dengan presentase sebesar 49,6%.

7. Persentase partisipasi masyarakat ke Posyandu (D/S)

Partisipasi masyarakat dalam hal ini keaktifan masyarakat menggunakan pelayanan di Posyandu dapat dilihat dari kunjungan bayi dan balita ke Posyandu untuk kegiatan penimbangan, penyuluhan dan lain sebagainya. Persentase D/S untuk tahun 2019 sebesar 99,35% (balita yang berkunjung ke posyandu sebanyak 9.451 dari proyeksi sasaran balita sebesar 9.513 balita yang ada di kabupaten Rote Ndao) kondisi ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 77,55%.

8. Persentase cakupan pemberian ASI Ekslusif pada bayi

ASI Eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja kepada bayi sampai berusia 6 bulan dan dapat dilanjutkan sampai anak berumur 2 (dua) tahun. Pemberian ASI ini diawali dengan Insiasi Menyusui Dini (IMD). IMD penting dilakukan karena pada ASI yang pertama kali keluar mengandung kolostrum dengan kandungan antibody immunoglobulin A yang mampu memberi kekebalan kepada bayi terhadap berbagai macam penyakit terutama penyakit infeksi.

Pada tahun 2019 jumlah bayi 0-6 bulan yang terdata sebanyak 862 bayi dan yang diberikan ASI Ekslusif sebanyak 573 bayi dengan presentase sebesar 66,47% jika dibandingkan dengan kondisi tahun 2018 dari jumlah bayi 0-6 bulan yang terdata sebanyak 987 bayi dan yang mendapat Asi Eksklusif sebanyak 752 bayi dengan cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar 76,19% maka terjadi penurunan cakupan di tahun 2019, sementara target yang ditetapkan sesuai RENSTRA tahun 2019 sebesar 80%. Dari data yang terlaporkan dengan hasil indentifikasi permasalaha diperoleh



beberapa faktor yang menghambat pemberian ASI Eksklusif sehingga capaian masih belum 100% diantaranya adalah:

- Rendahnya pemahaman masyarakat terhadap manfaat ASI dan cara menyusui yang benar
- Kurangnya pelayanan konseling tentang manfaat ASI-Ekslusif
- Gencarnya pemasaran iklan susu formula
- Kondisi ibu yang harus bekerja sehingga waktu untuk memberi ASI Eksklusif terbatas
- Pencatatan dan pelaporan yang kurang valid mempengaruhi kelengkapan data, terutama sistem pemantauan terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Sebagian ibu menyusui adalah wanita karier yang harus bekerja di kantoran sehingga waktu untuk memberikan ASI Ekslusif terkadang terabaikan.

9. Persentase cakupan pelayanan kesehatan anak balita

Indicator ini mengisyaratkan untuk semua anak usia 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar oleh bidan dan atau perawat dan atau dokter atau dokter spesialis anak yang memilik Surat Tanda Registrasi (STR) di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta dan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM). Pelayanan meliputi peni bangan minimal 8kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun, pemberian kapsul vit A 2 kali setahun, dan pemberian imunisasi dasar lengkap. Tahun 2019 untuk indicator ini capaiannya sebesar 99,35% dimana balita yang mendapat pelayanan sesuai standar sebanyak 9.451 balita dari proyeksi sasaran balita sebanyak 9.513 balita di Kabupaten Rote Ndao Tahun 2019. Target yang ditetapkan dalam RENSTRA tahun 2019 yakni sebesar 100%, artinya capaian ini hampir mencapai target. Walaupun demikian, masih perlu peran aktif berbagai pihak terkait untuk dapat mencapai target yang ditetapkan.

10. Prevalensi Balita Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada tubuh dan otak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Sehingga, anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Stunting merupakan masalah gizi yang serius dimana factor penyebab anak mengalami stunting adalah karena Perilaku (pola asuh, pola makan), Lingkungan (sanitasi/air bersih) dan Pelayanan Kesehatan. Prevalensi balita stunting dihitung berdasarkan jumlah balita stunting dibagi dengan jumlah total



balita yang diukur disuatu wilayah pada kurun waktu tertentu x 100%. Target stunting yang ditetapkan tahun 2019 adalah 40% dengan dukungan anggaran DAK non fisik/BOK Stunting sebesar Rp.750.000.000 kegiatannya yaitu: penyusunan regulasi stunting, penyusunan rencana aksi, rapat koordinasi percepatan pencegahan dan penanggulangan stunting terintegrasi, kerja sama perguruan tinggi untuk riset stunting, sosialisasi rumah tangga cerdas pada 1000 hari pertama kehidupan, validasi data pengukuran dan penimbangan di desa, evaluasi data stunting center, orientasi Pemberian Makanan Tambahan ibu rumah tangga/kader, koordinasi dan konvergensi (rembuk stunting) dan dukungan manajemen lainnya. Dari data yang terlaporkan berdasarkan hasil pengukuran dan penimbangan tahun 2019 jumlah balita stunting di Kabupaten Rote Ndao sebanyak 3.253 balita dari 8.896 balita yang diukur (36,57%) dari target 40%. Kondisi ini menunjukan kinerja yang cukup baik karena berhasil menurunkan angka stunting tahun 2019 dari target yang ditetapkan, harapanya semua pihak terus bekerja sama mendukung program ini untuk mencapai target penurunan angka stunting sampai dengan tahun 2024 menjadi 10% di Kabupaten Rote Ndao.

"Menurunkan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang" adalah sebesar 73,48% atau dikategorikan Berhasil. Capaian indikator kinerja sasaran dikategorikan Berhasil berdasarkan target dan indicator yang ada dimana terdapat 1 indikator dari 10 indikator yang ditetapkan datanya jauh dari target yakni indicator persentase bumil KEK, selain itu data yang ditampilkan menggunakan data sasaran proyeksi sehingga mempengaruhi persentase capaian. Jika dibandingkan dengan rata-rata capaian tahun 2018 yakni 81,09% maka tahun 2019 terjadi penurunan cakupan. Adapun solusinya adalah upaya perbaikan gizi masyarakat pada hakekatnya terus ditingkatkan untuk menangani permasalahan gizi yang dihadapi masyarakat. Ada 4 masalah gizi yang terjadi di masyarakat: 1) Kekurangan Energi Kalori (KEK) dan Kekurangan Energi Protein (KEP), 2) Kekurangan Vitamin A, 3) Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI), 4) Anemia Gizi Besi.

Sasaran 7	Meningkatkan akses masyarakat terhadap sanitasi dasar
-----------	---

Sasaran ini diarahkan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap sarana sanitasi dasar yang terdiri dari 6 indikator pada tahun 2019. Sasaran ini dilakukan melalui

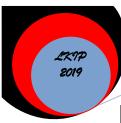
program Pengembangan Lingkungan Sehat dengan, dimana anggaran untuk kegiatan ini bersumber dari APBD Kabupaten Rote Ndao (pajak rokok) sebesar Rp. 445.210.013,-dengan realisasi 306.799.300 (68,91%).

Tabel 7

Capaian Kinerja Sasaran Meningkatkan akses masyarakat terhadap sanitasi dasar

No	Indikator	Satuan	Realisasi	2019		Capaian	Renstra
	Kinerja		Tahun	Target	Realisasi	(%)	2019
			2018				
1	Persentase	%	68,95	88	73,30	83,29	88
	Rumah Sehat						
2	Jumlah Desa	Desa	0 Desa	15 desa	0 Desa	0	15 desa
	yang						
	melaksanakan						
	STBM						
	(Sanitasi Total						
	Berbasis						
	Masyarakat)						
3	Persentase	%	65,9	75	29,80	40	75
	Tempat						
	Pengolahan						
	Makanan yang						
	memenuhi						
	syarat						
	kesehatan						
4	Persentase	%	48,6	67	68,42	102,11	67
	akses						
	penduduk						
	terhadap						
	sumber air						
	minum layak						
5	Persentase	%	75,03	90	79,66	88,51	90
	keluarga						

[&]quot;Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinkes Kab. Rote Ndao Tahun 2019"



	memiliki jamban sehat						
		0/	22.07	7.5	52.10	60.46	7.5
6	Persentase	%	33,87	75	52,10	69,46	75
	TTU yang						
	memenuhi						
	syarat						
	kesehatan						
					Rata-rata	64,55	

1. Persentase Rumah Sehat

Rumah sehat merupakan bangunan rumah tinggal yang memenuhi syarat kesehatan yakni yang memiliki jamban sehat, sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi rumah yang baik, kepadatan hunian rumah sesuai dan lantai rumah yang tidak terbuat dari tanah (Kepmenkes No. 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan Kesehatan Perumahan). Pada tahun 2019 di Kabupaten Rote Ndao, jumlah rumah yang ada sebanyak 31.952 rumah dan saat dilakukan pemeriksaan yang memenuhi kriteria rumah sehat sebanyak 23.422 atau 73,30% dari target 88% yang ditetapkan dalam renstra tahun 2019, walaupun belum mencapai target tapi kondisi ini menunjukan adanya peningkatan data status rumah sehat jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 68,95%. Dari data tahun 2019 tersebut dapat dilihat bahwa tingkat keberhasilan data terhadap target sebesar 83,29% artinya masih perlu menerapkan berbagai strategi dan sosialisasi program untuk bisa mencapai 100%.

2. Persentase Desa yang melaksanakan STBM

STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) merupakan pendekatan untuk mengubah perilaku higyene dan sanitasi yang meliputi 5 pilar yaitu tidak buang air besar (BAB) sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Sedangkan desa yang melaksanakan STBM adalah : Desa yang sudah melakukan pemicuan minimal 1 dusun, mempunyai tim kerja masyarakat/Natural Leader, dan telah mempunyai rencana tindak lanjut untuk menuju Sanitasi Total. Di Kabupaten Rote Ndao sampai dengan

27.9P 2019

tahun 2019 dari target Desa yang melaksanakan pemicuan STBM 119 Desa, dan 15 Desa sudah harus dicanangkan sebagai Desa STBM sesuai target Renstra tahun 2019. Namun berdasarkan data yang dilaporkan keadaan tahun 2019 sampai dengan akhir periode Renstra belum ada desa yang dicanangkan sebagai Desa STBM, artinya persentase capaian untuk indicator ini 0%. Keadaan ini menjadi perhatian khusus untuk dapat meningkatkan kinerja dengan menggalang kerja sama lintas sector dan berupaya mencapai target yang ditetapkan untuk periode selanjutnya dengan merujuk pada permasalahan yang ada dan mencari strategi baru demi tercapainya keberhasilan program ini.

- 3. Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan TPM (Tempat Pengelolaan Makanan) yang memenuhi syarat kesehatan adalah TPM yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi dengan bukti dikeluarkannya sertifikat laik higiene sanitasi. Capaiannya dapat diukur dengan mendata jumlah TPM memenuhi syarat higiene sanitasi di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu berbanding dengan jumlah seluruh TPM yang ada diwilayah dan pada kurun waktu yang sama. Pada tahun 2019 TPM yang dilakukan pemeriksaan terdiri dari jasa boga, rumah makan/restaurant, depot air minum dan makanan jajanan. Dari hasil pemeriksaan terdapat 45 TPM yang memenuhi syarat kesehatan dari 151 TPM yang ada di Kabupaten Rote Ndao. Data jumlah TPM bertambah jika dibandingkan dengan data tahun 2018 jumlah TPM sebanyak 126 TPM, artinya terjadi penambahan jumlah TPM sebanyak 25 TPM di Tahun 2019. Jika dilihat dari persentase yang memenuhi syarat maka keadaan tahun 2019 sebesar 29,8% dari target 75%, data ini menunjukan adanya penurunan cakupan jika dibandingkan dengan kondisi tahun 2018 persentase TPM yang memenuhi syarat adalah 65,9% dari target 70%.
- 4. Persentase akses penduduk terhadap sumber air minum layak
 Sarana Air Bersih merupakan Air minum yang terlindung meliputi air ledeng (keran),
 keran umum, hydrant umum, terminal air, penampungan air hujan (PAH) atau mata air
 dan sumur terlindung, sumur bor atau sumur pompa, yang jaraknya minimal 10 meter
 dari pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan pembuangan sampah. Tidak
 termasuk air kemasan, air dari penjual keliling, air yang dijual melalui tanki, air sumur
 dan mata air tidak terlindung. Akses terhadap sumber air minum layak adalah
 penduduk yang memiliki akses berkelanjutan terhadap sumber air minum berkualitas

£29P 2019

(layak) di suatu wilayah pada periode tertentu. Berdasarkan data yang dilaporkan dari 12 Puskesmas, jumlah penduduk yang akses terhadap sumber air minum layak sebanyak 113.438 dari 165.807 penduduk yang ada dengan persentase sebesar 68,42% % dari target yang ditetapkan tahun 2019 yakni 67% artinya capaian kinerja 100% namun kondisi ini belum menggambarkan keadaan di Rote Ndao seluruhnya karena target yang ditetapkan hanya 67%. Keadaan ini meningkat cukup drastis jika dibandingkan dengan keadaan tahun 2018 yakni sebesar 48,6% dari target 64% dan keadaan tahun 2017 sebesar 53,11%. Artinya akses masyarakat Rote Ndao terhadap sumber air minum yang layak sudah cukup baik jika dibandingkan dengan data dua tahun terakhir, hal ini juga dibuktikan dengan dukungan pemerintah melalui akses air bersih dari PDAM yang sudah hampir menjangkau semua Kecamatan di Kabupaten Rote Ndao.

5. Persentase keluarga memiliki jamban sehat

Keluarga yang memiliki jamban sehat adalah keluarga yang memiliki tempat buang air besar yang kontruksinya memenuhi syarat-syarat kesehatan, antara lain menggunakan tanki septic. Pengelolaan sebuah jamban yang memenuhi syarat kesehatan diperlukan sebagai upaya untuk mencegah terjadinya penularan penyakit berbasis lingkungan. Di Kabupaten Rote Ndao pada tahun 2019 keluarga yang terdata memiliki jamban sehat sebanyak 27.663 dari 34.727 keluarga dengan persentase sebesar 79,66%. Data ini menunjukan adanya peningkatan jika dibandingkan dengan data yang dilaporkan dua tahun terakhir yakni tahun 2018 sebesar 75,03% dan tahun 2017 sebesar 73,59%. Jika dibandingkan dengan target tahun 2019 sebesar 90% maka masih belum mencapai target dimana selisih capaiannya sebesar 10%. Masalah yang ditemui yakni masih rendah nya pemahaman masyarakat tentang sanitasi lingkungan serta ketersediaan sarana air bersih yang walaupun sudah mulai membaik tapi belum menjangkau semua masyarakat sehingga sulit untuk meningkatkan kualitas jamban menjadi jamban sehat.

6. Tempat – Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan

Tempat-Tempat Umum adalah tempat atau sarana yang diselenggarakan pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan bagi masyarakat yang meliputi: sarana kesehatan (rumah sakit, puskesmas), sarana sekolah (SD/MI, SLTP/MTs, SLTA/MA), dan hotel (bintang dan non bintang). TTU sehat adalah : TTU yang memenuhi standar berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku. Tahun 2019

data jumlah TTU sebanyak 787 dimana terjadi penambahan jumlah jika dibandingkan dengan data 2018 sebanyak 732 TTU. Dari 787 TTU tersebut yang memenuhi syarat sebanyak 410 dengan persentase sebesar 52,10%. Keadaan ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2018 hanya sebesar 33,87%. Namun jika dilihat dari target yang ditetapkan di tahun 2019 yakni 75% maka kondisi ini belum mencapai target.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa rata-rata capaian indikator kinerja sasaran "*Meningkatkan akses masyarakat terhadap sanitasi dasar*" adalah 63,89% atau dikategorikan *cukup berhasil*, oleh karena itu perlu terus untuk bekerja sama lintas sektor dan lintas program dengan baik antara pengelola program ditingkat Kabupaten dan Puskesmas dalam hal ini bimbingan teknis, monitoring dan evaluasi dilakukan secara rutin setiap triwulan.

Sasaran 8	Meningkatnya Cakupan Desa UCI (Universal Child Imunisation)

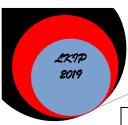
Sasaran ini diarahkan guna meningkatkan cakupan Desa UCI (*Universal Child Immunization*) dimana harapannya 95% anak di semua Desa di Kabupaten Rote Ndao sesuai target Renstra tahun 2019 mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL). Sasaran ini didukung oleh Program Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular lebih spesifik pada kegiatan Pelayanan Vaksinasi Bagi Balita dan Anak Sekolah, dimana anggaran dialokasikan dari DAU dengan alokasi sebesar Rp. 419.393.954,- dan terealisai sebesar Rp. 381.875.550,- (91,05%).

Tabel 8

Capaian Kinerja Sasaran Meningkatnya Cakupan Desa UCI (Universal Child Imunisation)

No	Indikator	Satuan	Realisa	2018	2018		Renstra
	Kinerja		si	Target	Realisasi	(%)	2019
			Tahun				
			2018				
1	Persentase	%	34,45	95	18,49	19,46	95
	cakupan Desa						
	yang mencapai						
	UCI						

[&]quot;Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinkes Kab. Rote Ndao 7ahun 2019



4 P	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Persentase Cakupan TT2+Bumil	%	45,52	90	28.72	31,91	90
It D	Imunisasi Dasar Lengkap						
C	CakuDan						
	Persentase	%	43,70	75	80	106,66	75
	Persentase cakupan BIAS	%	92,98	98	98,43	100,43	98

Capaian indikator kinerja untuk masing-masing indikator dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Persentase cakupan Desa yang mencapai UCI (Universal Child Immunization)

Strategi operasional pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) pada dasarnya merupakan proporsi terhadap cakupan ≥ 80% sasaran bayi (0-11 bulan) di desa mendapat imunisasi dasar lengkap. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut juga tergambarkan besarnya tingkat perlindungan masyarakat (Herd Immunity) terhadap penularan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Presentase Desa UCI untuk tahun 2019 sebesar 18,49% (22 desa/kel yang mencapai UCI dari 119 total desa/kel di Kab.Rote Ndao) jika dibandingkan dengan tahun 2018 yakni 34,45% dan tahun 2017 sebesar 41,5% maka terjadi penurun cakupan dua tahun terakhir. Kondisi ini juga masih sangat rendah jika dibandingkan dengan target tahun 2019 sebesar 95%, artinya masih harus berupaya untuk mencapai target karena selisih capaian cukup besar yakni 77% baru bisa mencapai target yang ditetapkan. Ini merupakan permasalahan yang cukup serius sehingga pihak-pihak perlu dicari solusi dan strategi-strategi baru untuk peningkatan cakupan.

2. Persentase cakupan imunisasi BIAS (bulan imunisasi anak sekolah)

Selain pemberian imunisasi rutin, program imunisasi juga melaksanakan program imunisasi tambahan/suplemen yaitu Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) DT , BIAS MR yang diberikan pada anak usia kelas I SD/MI/SDLB/SLB, sedangkan BIAS Td



diberikan pada anak usia kelas II dan V SD/MI/SDLB/SLB untuk Backlog Fighting (melengkapi status imunisasi). Cakupan pemberian imunisasi BIAS di Kabupaten Rote Ndao tahun 2019 untuk anak sekolah dasar berdasarkan data yang dilaporkan oleh seksi surveillans dan imunisasi adalah 98,43% dengan rincian sebanyak 10.064 anak SD kelas 1,2 dan 5 yang diimunisasi dari sasaran anak SD kelas 1,2 dan 5 sebanyak 10.225 anak. Data ini mengalami peningkatan 5% jika dibandingkan dengan keadaan tahun 2018 sebesar 92,98%. Indicator ini mencapai target yang ditetapkan dalam Renstra tahun 2019 yakni 98% dengan tingkat keberhasilan sebesar 100%.

3. Persentase Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Upaya untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian bayi serta anak balita maka dilaksanakan program imunisasi baik program rutin maupun program tambahan/suplemen untuk penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Hepatitis B, dan Campak. Bayi seharusnya mendapat imunisasi dasar lengkap yang kemudian istilah imunisasi dasar lengkap sekarang sudah diubah menjadi imunisasi rutin lengkap yang terdiri dari imunisasi dasar dan lanjutan. Imunisasi dasar saja tidak cukup, diperlukan imunisasi lanjutan untuk mempertahankan tingkat kekebalan yang optimal. Sasaran dan jadwal pemberian adalah : Bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), Bayi usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), Bayi usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), Bayi usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3), Bayi usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), dan usia 9 bulan diberikan (MR), Untuk imunisasi lanjutan, bayi di bawah dua tahun (Baduta) usia 18 bulan diberikan imunisasi (DPT-HB-Hib dan MR), Anak kelas 1 SD/madrasah/sederajat diberikan (DT dan MR) dan Anak kelas 2 dan 5 SD/madrasah/sederajat diberikan (Td) terdiri dari BCG 1 kali, DPT-HB 3 kali, Polio 4 kali, HB Uniject 1 kali dan campak 1 kali. Bayi yang telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap adalah bayi mendapat imunisasi meliputi satu dosis imunisasi Hepatitis B, satu dosis imunisasi BCG, tiga dosis imunisasi DPT-HB, empat dosis imunisasi polio, dan satu dosis imunisasi campak. Jenis dan jadwal dan sasaran imunisasi tersebut meruapakan indikator kelengkapan status imunisasi rutin lengkap bagi bayi. namun kondisi tahun 2019 masih menggunakan data imunisasi dasar lengkap.



Cakupan imunisasi dasar lengkap bayi di Kabupaten Rote Ndao Tahun 2019 sebesar 80% dengan rincian bayi yang mendapat imunisasi dasar lengkap sebesar 1.916 bayi dari bayi lahir hidup sebanyak 2.395 bayi. Data ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 43,70% dan tahun 2017 yakni 41,1%. Walaupun capaian sudah melebihi target tapi secara umum masih belum 100% bayi yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap karena ada beberapa faktor penyebab dimana pendataan sasaran yang belum terdeteksi dengan baik, pencatatan dan pelaporan yang belum optimal, keaktifan dan peran serta orang tua serta tokoh masyarakat yang masih belum maksimal untuk mendorong masyarakat membawa anak ke Posyandu dan fasilitas kesehatan lainnya yang ada untuk mendapat pelayanan imunisasi.

4. Persentase cakupan TT2+Bumil

Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE) merupakan program eliminasi tetanus pada neonatal dan wanita usia subur termasuk ibu hamil. Menurut WHO, tetanus maternal dan neonatal dikatakan tereliminasi apabila hanya terdapat kurang dari satu kasus tetanus neonatal per 1.000 kelahiran hidup di setiap kabupaten. Strategi yang dilakukan untuk mengeliminasi tetanus neonatorum dan maternal adalah 1) pertolongan persalinan yang aman dan bersih; 2) cakupan imunisasi rutin TT yang tinggi dan merata; dan 3) penyelenggaraan surveilans Tetanus Neonatorum. Tahun 2019 Persentase cakupan imunisasi TT2+ bumil di Kabupaten Rote Ndao sebesar 28,72% (1.136 ibu hamil yang mendapat imunisasi TT2+ dari jumlah proyeksi ibu hamil sebanyak 4.652 ibu) data ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2018 yakni 45,52%. Kondisi ini juga menunjukan bahwa cakupan TT2+ pada Ibu hamil masih belum mencapai target yang ditentukan. Permasalahan yang dialami adalah belum semua ibu hamil aktif untuk mendapatkan imunisasi TT, selain itu ada juga yang hanya datang saat TT1 namun untuk lanjutan TT2 smapai TT5 sudah tidak kembali untuk mendapat pelayanan. Untuk masalah ini sudah diberikan solusi dengan pemberian kartu TT untuk mencatat status Imunisasi TT namun sering diabaikan.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa rata-rata capaian indicator kinerja sasaran "Meningkatnya Cakupan Desa UCI (Universal Child Imunisation)" adalah sebesar 64,61% atau dikategorikan <u>cukup berhasil</u>. Ada beberapa <u>kendala</u> yang ditemui berkaitan dengan pencapaian cakupan Desa UCI yaitu:



- Pencatatan register yang belum lengkap dan data sasaran tidak tersedia secara valid sehingga kesulitan saat melakukan sweeping (tidak semua sasaran dikunjungi)
- Keaktifan dan partisipasi masyarakat yang masih belum maksimal.

Solusinya adalah :

- Melakukan perencanaan sasaran, perencanaan logistic serta penerapan strategi yang lebih baik ditingkat Pustu, Puskesmas maupun Dinas Kesehatan.
- Terus mensosialisasikan pentingnya imunisasi dasar lengkap/imunisasi rutin lengkap kepada masyarakat dengan melibatkan sekolha-sekolah tokoh agama dan aparat desa, kegiatan monitoring dan evaluasi ditingkatkan untuk memantau hasil pencatatan dan pelaporan serta petugas wajib melakukan sweeping atau kunjungan rumah ke sasaran yang tidak datang pada saat jadwal imunisasi.

Sasaran 9	Pengendalian penyakit menular dan tidak menular]

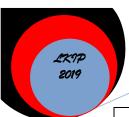
Sasaran ini diarahkan guna meningkatkan derajat kesehatan penduduk yang mana dapat juga dilihat dari angka kesakitan (morbiditas) yang menunjukkan ada tidaknya keluhan kesehatan yang menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari baik dalam melakukan pekerjaan, bersekolah, mengurus rumah tangga maupun aktifitas lainnya. Keluhan yang dimaksud mengindikasikan adanya jenis penyakit tertentu yang dirasakan penduduk. Semakin tinggi angka morbiditas, maka semakin banyak penduduk mengalami gangguan kesehatan. Konsekuensi dari membaiknya status kesehatan penduduk antara lain penduduk menjadi lebih produktif dalam bekerja, juga biaya kesehatan yang harus dikeluarkan berkurang. Program yang mendukung sasaran ini adalah Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular. Sasaran ini didukung oleh anggaran dari 2 kegiatan untuk 2 seksi yakni seksi pencegahan dan penanggulangan penyakit menular sebesar Rp.437.685.900 (empat ratus tiga puluh tujuh juta enam ratus delapan puluh lima ribu sembilan ratus rupiah) dan realisasi Rp.287.750.100 (65,74%) dan seksi pengendalian penyakit tidak menular dengan total anggaran sebesar Rp. 635.275.759 (enam ratus tiga puluh lima juta dua ratus tujuh puluh lima ribu tujuh ratus lima puluh Sembilan rupiah) dan terealisasi Rp. 512.985.581 (80,75%) yang mana anggaran untuk program ini bersumber dari DAU (pajak rokok). Adapun sumber anggaran berupa dana hibah dari Global Fund untuk program pemberantasan penyakit TB sebesar Rp.1.600.000 dengan



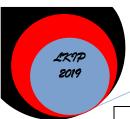
Tabel 9 Capaian Kinerja Sasaran Pengendalian penyakit menular dan tidak menular

No	Indikator	Sat	Realis	2019		Capaian	Renstra 2019
	Kinerja	uan	asi	Target	Realis	(%)	
			Tahun		asi		
			2018				
1	Persentase	%	0	100	Tidak	100	100
	penanggulangan				ada		
	Kejadian Luar				KLB		
	Biasa (KLB)						
	kurang dari 24						
	jam						
2	Jumlah angka	Per	77 per	109 per	72,98	66,95	109 per 100.000
	notifikasi kasus	100	100.00	100.00	per		
	TB dari 90 per	.00	0	0	100.00		
	100	0			0		
	.000 menjadi						
	109/100.000						
	penduduk						
3	Persentase	%	74,3	97	87.29	89.98	97
	Succes Rate TB						
	paru						
4	Persentase	%	100	100	100	100	100
	Diare			(1.724			
	ditemukan dan			kasus)			
	ditangani						
5	Jumlah angka	Per	17,20	19 per	10,19	146,36	19 per 1.000
	kesakitan diare	1.0	per	1.000	per		
	dari 34 per	00	1.000		1.000		

[&]quot;Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinkes Kab. Rote Ndao Tahun 2019"



	1.000 penduduk				(1.691		
	menjadi 19 per				kasus		
	1.000 penduduk				diare		
					baru)		
6	Jumlah angka	Per	0.76	0,75	0.10	186,66	0,75 per 1000
	kesakitan	1.0	per	per	per		
	malaria 4/1.000	00	1.000	1.000	1.000		
	penduduk						
	menjadi						
	0,75/1.000						
	penduduk						
7	Menurunkan	Per	0.32	0.14	0.48	0	0,14 per 10.00
	prevalensi kusta	10.	per	per	per		
	dari	000	10.000	10.000	10.000		
	0,24/10.000				(8		
	menjadi				kasus		
	0,14/10.000				baru		
	penduduk				dan		
					lama)		
8	Persentase	%	1	60%	29,43	49,05	60%
	Pelayanan						
	Kesehatan						
	orang dengan						
	resiko terinfeksi						
	HIV						
9	Jumlah	Per	0 per	0 per	37,39	0 Per	0 per 100.000
	Incidence Rate	100	100.00	100.00	per	100.000	penduduk
	DBD	.00	0	0	100.00	penduduk	
		0	pendu	pendud	0		
			duk	uk	pendu		
					duk		
					(62		



					kasus DBD)		
10	Persentase cakupan penemuan pen derita pneumoni pada balita	%	0,09	30	5,27	17,56	30%
11	Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan sesuai standar pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	%	64,04	68	27.82	40.91	68
12	Persentase cakupan pelayanan kesehatan sesuai standar pada penderita hipertensi		22,68	23	13,27	57.69	23%
13	Persentase Cakupan yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	%	5,93	55	8,56	15,56 66,96	55%
				K	aiu-raid	00,90	



1. Persentase penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) kurang dari 24 jam

Cakupan Desa/kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam adalah Desa/kelurahan mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang ditangani < 24 jam oleh Kab/Kota terhadap KLB periode/kurun waktu tertentu. Kondis 4 tahun terakhir yakni tahun 2016-2019 tidak pernah terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) di Kabupaten Rote Ndao. Artinya bahwa keadaan di Kabupaten Rote Ndao masuk dalam kategori bebas dari penyakit yang menyebabkan kejadian luar biasa dengan capaian 100%.

2. Jumlah angka notifikasi kasus TB dari 90 per 100.000 menjadi 109/100.000 penduduk Angka Notifikasi Kasus Tuberkulosis (Case Notification Rate) adalah Cakupan seluruh pasien TB yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk dalam suatu wilayah. Pada tahun 2019 angka notifikasi Tuberkulosis sebesar 72,98 per 100.000 (121 kasus TB positif yang ditemukan dari jumlah penduduk 165.807 jiwa) dan kondisi ini menurun jika dibandingkan dengan tahun 2018 Angka Notifikasi Kasus Tuberkulosis (Case Notification Rate) sebesar 77 per 100.000 penduduk (118 kasus TB yang ditemukan dari jumlah penduduk 153.792 jiwa), jika dibandingkan dengan target tahun 2019 sebesar 109 per 100.000 penduduk maka capaian untuk indicator ini sebesar 66.95%.

3. Persentase Succes Rate TB paru

Succes Rate TB paru adalah : presentase pasien TP paru BTA Possitif yang menyelesaikan pengobatan baik yang sampai sembuh maupun pengobatan lengkap. Angka keberhasilan pengobatan TB Paru (*Success Rate*) Penderita Baru TB Paru BTA positif tahun 2019 dilihat dari jumlah penderita positif tahun 2018 sehingga dari data yang dilaporkan jumlah penderita yang melakukan pengobatan sebanyak 118 pasien dan yang sukses berobat sebanyak 103 pasien dengan persentase sebesar 87,29% dari target 97% di tahun 2019. Capaian ini meningkatn jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 70,33% dan tahun 2017 yakni 77%. Data keberhasilan pengobatan ini adalah pasien yang diobati tahun 2018 dan sembuh pada tahun 2019 karena pengobatan TB sampai tuntas mempunyai jangka waktu enam bulan untuk proses kesembuhan.

4. Persentase Diare ditemukan dan ditangani

Penderita diare ditemukan dan ditangani adalah jumlah penderita yang datang dan dilayani di sarana kesehatan dan kader di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun. Pada tahun 2019 jumlah penderita diare yang ditemukan sebanyak 1.724 orang

dari jumlah populasi (165.807). Semua penderita yang ditemukan dilayanai sesuai standar prosedur pelayanan dengan persentase 100%.

5. Jumlah angka kesakitan diare dari 34 per 1.000 penduduk menjadi 19 per 1.000 penduduk.

Angka kesakitan diare dilihat dari jumlah kasus baru diare dibandingkan dengan jumlah penduduk x 1.000. Pada tahun 2019 jumlah kasus baru diare di Kabupaten Rote Ndao sebanyak 1.691 kasus dari jumlah populasi sebanyak 165.807 jiwa dengan angka kesakitan sebesar 10,19 per 1.000 penduduk, jika terjadi penurunan kasus maka kinerja semakin baik sehingga dari data menunjukan kinerja meningkat jika dibandingkan tahun 2018 angka kesakita diare sebesar 17,20 per 1.000, jika disandingkan dengan target renstra tahun 2019 yakni 19 per 1.000 maka capaian tahun 2019 sudah sangat baik. Namun kondisi ini masih perlu untuk divalidasi kembali karena besar kemungkinan banyak kasus yang tidak laporkan.

- 6. Jumlah angka kesakitan malaria 4/1.000 penduduk menjadi 0,75/1.000 penduduk Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Index API) merupakan jumlah penderita malaria dengan konfirmasi laboratorium positif terhadap populasi di wilayah tertentu dan waktu tertentu per 1000 penduduk. pada tahun 2019 jumlah penderita malaria positif sebanyak 16 orang dibandingkan dengan populasi 165.807 sehingga agka kesakitan malaria sebesar 0,10 per 1.000 penduduk dari target tahun 2019 adalah 0,75 per 1.000 penduduk. Angka ini menunjukan adanya peningkatan cakupan karena semakin rendah angka semakin baik kinerja dan cakupan ini lebih baik jika dibandingkan dengan kondisi tahun 2018 sebesar 0,76 per 1.000 penduduk. Jika dilihat dari tingkat keberhasilan program maka capaiannya tahun 2019 sebesar 186,66%.
- 7. Menurunkan prevalensi kusta dari 0,24/10.000 menjadi 0,14/10.000 penduduk Prevalensi kusta adalah kasus kusta terdaftar (kasus baru dan kasus lama) per 10.000 penduduk pada wilayah dan kurun waktu tertentu. Pada tahun 2019 jumlah kasus kusta lama dan baru yang tercatat sebanyak 8 orang dengan prevalensi kusta yang dilaporkan di Kabupaten Rote Ndao adalah 0.48 per 10.000, sementara data tahun 2018 sebesar 0.32 per 10.000. Target tahun 2019 adalah 0,14 per 10.000 penduduk, artinya tingkat capaian masih jauh dibawah target.
- 8. Persentase pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV Setiap orang beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS,



waria/transgender, pengguna napza dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar. Pelayanan sesuai standar adalah : pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, pasien TB, pasien infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza dan warga binaan lembaga binaan pemasyarakatan, dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya dan diberikan di FKTP (Puskesmas dan Jaringannya) dan FKTL baik pemerintah maupun swasta serta di lapas/ rutan narkotika. Pada tahun 2019 berdasarkan data yang terlaporkan jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapat pelayanan kesehatan adalah sebanyak 1.233 orang dari sasaran yang ada sebanyak 4.190 orang dengan persentase sebesar 29,43%. Capaian ini sangat rendah bahkan amat rendah jika disandingkan dengan target karena masih terdapat banyak kendala dan hambatan yang ditemui, diantaranya : dari segi pendataan sasaran yang masih belum menjangkau semua karena kesulitan dalam mendeteksi sasaran waria. Sementara dari segi tenaga/SDM juga belum semua terlatih karena tenaga yang dibutuhkan adalah dokter, tenaga analis dan pengelola program, selain itu ketersediaan bahan habis pakai pada tahun 2019 juga terbatas sehingga pemeriksaan tidak menjangkau semua sasaran, kendala lainnya adalah kerja sama lintas sector belum maksimal. Solusi; pelatihan tenaga di tahun 2020, serta kerja sama lintas sector diaktifkan untuk lebih maksimal karena indicator ini merupakan salah satu indicator dari 12 indikator SPM Bidang Kesehatan.

9. Incidence Rate DBD (Demam Berdarah Dengue)

DBD adalah penderita demam tinggi mendadak berlangsung 2-7 hari, disertai manifestasi perdarahan (antara lain uji tourniqet positiv, petekie, ekimosis, epistaksis, perdarahan gusi, hematemesis dan/atau melena,dsb) ditambah trombositopenia (trombosit ≤ 100.000 /mm³) dan hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit ≥ 20%). Di Kabupaten Rote Ndao tahun 2017 sampai 2018 tidak ada kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) namun pada tahun 2019 terjadi peningkatan kasus bahkan menimbulkan kematian. Dari data yang dilaporkan jumlah penderita DBD sebanyak 62 orang dengan rincian 61 kasus positif dan 1 orang meninggal akibat DBD), sehingga angka incidence rate DBD adalah 37,39 per 100.000 penduduk sementara kasus DBD diharapkan setiap tahun tidak ada dengan target angka incidence rate adalah 0 per 100.000 penduduk,. Kondisi tahun 2019 mendapat perhatian cukup serius sehingga perlu strategi-strategi

untuk pencegahan lebih lanjut melalui kegiatan penyuluhan, aktif pembersihan lingkungan, menerapkan 3 M plus, program 1R1J (1 Rumah 1 Juru pemantau jentik) dan kegiatan pendukung lainnya.

10. Meningkatkan cakupan penemuan penderita pneumoni pada balita Penemuan pneumonia adalah balita dengan pneumonia yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar di sarana kesehatan di satu wilayah dalam waktu satu tahun. Tahun 2019 perkiraan pneumoni pada balita sebesar 683 balita dan dari oerkiraan tersebut terdapat 36 balita yang terdeteksi pneumoni dengan persentase terhadap perkiraan sebesar 5,27% dan dari 38 balita pneumoni ini semuanya dilayanai sesuai standar pelayanan. Khusus untuk indicator ini adalah jika semakin banyak penemuan penderita pneumoni pada balita maka kinerja semakin baik, pada tahun 2019 cakupan penemuan masih sangat jauh dari target yang ditetapkan.

11. Persentase Cakupan Pelayanan sesuai standar Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)

Pelayanan kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat adalah pelayananan promotif preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan. Pelayanan dilakukan oleh minimal 1 orang dokter dan/atau perawat terlatih jiwa dan/atau tenaga kesehatan lainnya. Jenis pelayanan dan sumber daya kesehatan yang dibutuhkan sebagai berikut : pemeriksaan kesehatan jiwa, pemeriksaan status mental, wawancara dan edukasi. Pelayanan kesehatan jiwa berat pada ODGJ berat meliputi edukasi dan evaluasi tentang tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait mencegah tindakan pemasungan, kebersiahan diri, sosialisasi dan kegiatan rumah tangga lainnya.

Pada tahun 2019 estimasi penderita ODGJ berat di Kabupaten Rote Ndao sebanyak 133 orang namun yang baru ditemukan pada saat screening sebanyak 45 (33,83%) penderita ODGJ Berat, dan yang mendapat pelayanan sesuai standar sebanyak 37 orang (27,82%) dari target yang ditetapkan yakni 68%. Dari data tersebut menggambarkan bahwa cakupan penemuan penderita ODGJ berat ini masih rendah karena belum semua penduduk di screening kesehatan jiwa sesuai dengan target yang ditetapkan karena masih terdapat *permasalahan* yang ditemui yakni :

Tenaga kesehatan terlatih (dokter dan perawat) yang dilatih pada tahun 2018 tentang



deteksi dini dan tata laksana gangguan jiwa baru 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Baa, Busalangga, dan Batutua sebanyak 8 orang, sedangkan 9 Puskesams lainnya baru dilatih pada bulan November 2019.

 Kurangnya KIE (Komunikas Informasi dan Edukasi) ke masyarakat dan keluarga pasien.

Solusinya adalah:

- Peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan tenaga kesehatan
- Meningkatkan koordinasi dan peran lintas program dan lintas sector terkait untik
 KIE kepada masyarakat dan keluarga pasien serta kunjungan rumah terintegrasi.
- 12. Persentase Cakupan Pelayanan Sesuai Standar pada Penderita Hipertensi

Pelayanan ini diharapkan agar Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun, dengan standar pelayananan yang diberikan adalah : a) Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan b) Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat c) Melakukan rujukan jika diperlukan. Perhitungan untuk memperoleh cakupan adalah jumlah penderita hipertensi >15 tahun didalam wilayah kerja yang mendapat pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah estimasi penderita hipertensi dalam 1 tahun dikali 100%. Pada tahun 2019 estimasi penderita hipertensi di Kabupaten Rote Ndao adalah 24.031 orang namun baru ditemukan 3.190 (13,27%) penderita hipertensi dari target 23% tahun 2019 dan yang ditemukan semuanya mendapat pelayanan sesuai standar. Dari data tersebut menggambarkan bahwa cakupan masih rendah dengan permasalahan yang ditemui yakni:

- Belum semua penduduk usia > 15 tahun berpartisipasi aktif dalam skrining kesehatan
- Kurangnya peralatan pendukung (tensimeter digital)
- Pos pelayanan kesehatan pemberdayaan masyarakat (Posbindu PTM, Poslansia dan Pos UKK) belum beroperasi secara maksimal.
- Pencatatan/pelaporan di Posbindu PTM, Pos Lansia, Pustu, Pos UKK dan Pelayanan terpadu di FKTP belum akurat dan valid.

2×9P 2019

13. Persentase Wanita Usia Subur (WUS) yang di deteksi kanker serviks dan payudara Kanker payudara dan kanker serviks dapat dicegah dengan melakukan deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara melalui metode IVA Test (Inspeksi Visual Asam asetat) dan Sadanis/Sadari (Pemeriksaan Payudara Klinis/Sendiri) pada WUS usia 30-50 tahun dan atau WUS yang aktif berhubungan seks.

Pada tahun 2019 sasaran Wanita Usia Subur (WUS) usia 30-50 tahun di Kabupaten Rote Ndao sebanyak 19.177 orang dan yang harus di deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks sebesar 50% (9.588 WUS). Namun WUS yang baru di deteksi sebanyak 1.641 orang (8,56%). Jika dilihat dari target yang ditetapkan tahun 2019 sebesar 50% maka cakupan ini masih sangat jauh dari target, dengan permasalahan yang ditemui yakni :

Kurang KIE kepada masyarakat , kurangnya peran dan koordinasi lintas sector (tenaga kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat dan TP.PKK), kurangnya peraltan pendukung , tenaga terlatih deteksi dini kanker serviks dan kenker payudara melalui IVS Tes dan Sadanis.

Solusi:

- Meningkatkan koordinas lintas program dan lintas sector melalui pertemuan/diskusi untuk berperan secara bersama memberikan KIE kepada masyarakat.
- Pengadaan peralatan pendukung dan bahan habis
- Peningkatan kapasitas SDM fasilitas pelayanan kesehatan melalui pelatihan/on the job training untuk deteksi dini.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran "Pengendalian dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular" adalah sebesar 66,96 % atau dikategorikan <u>Cukup berhasil</u>. Adapun <u>permaslahan dan hambatan</u> seperti yang telah diuraikan sebelumnya pada masing-masing indicator. <u>Solusinya</u>: Para pengelola program aktif dalam mencari dan mendeteksi penyakit yang ada, ketersediaan reagen yang cukup serta peningkatan monitoring dan evaluasi agar kinerja pencatatan dan pelaporan meningkat untuk keberhasilan program/kegiatan.



Sasaran 10	Menata sistem perencanaan,penganggaran dan pengawasan
	yang akuntabel

Sasaran ini diarahkan untuk penataan Laporan keuangan yang memuat catatan informasi keuangan Dinas Kesehatan pada suatu periode akuntansi yang dapat digunakan untuk menggambarkan kinerja Dinas Kesehatan pada tahun anggaran 2019.

Tabel 10
Capaian Kinerja Sasaran Menata sistem perencanaan,penganggaran dan pengawasan yang akuntabel

	Indikator		Realisas	20)19	Capaia	
No	Kinerja	Satuan	i Tahun	Target	Realisa	n	Renstra
	Killerja		2018		si	(%)	2019
1	Jumlah	Dokum	5	5	5	100	100
	dokumen	en					
	perencanaan						
	dan						
	penganggaran						
	yang						
	berdasarkan						
	data						
2	Jumlah	Dokum	5	5	5	100	100
	dokumen	en					
	evaluasi						
	kinerja						
	triwulan,						
	semester dan						
	tahunan						
3	Jumlah	Lapora	1	1	1	100	100
	Laporan	n					
	Keuangan						
	<u> </u>				Rata-rate	a 100	

Pada tahun 2019 semua dokumen pencatatan dan pelaporan yang berkaitan dengan dokumen-dokumen terkait dalam laporan keuangan seperti : laporan realisasi keuangan, neraca, LRA, Calk dan laporan pendukung lainnya sudah selesai dibuat dalam bentuk dokumen. Hal yang sama juga dengan dokumen pendukung untuk perencanaan, data dan evaluasi seperti: RENJA, RKA, DPA, LKIP, LKPJ, LPPD dan dokumen pendukung lainnya. Dengan demikian maka dapat disimpulkan capaian indikator kinerja sasaran "Menata sistem perencanaan, penganggaran dan pengawasan yang akuntabel" adalah sebesar 100% atau dikategorikan sangat berhasil.

Sasaran 11	Menata	sistem	informasi	kesehatan	dan	pengembangan
	sumber	daya ser	ta teknolog	i yang mend	ukun	g dan terpadu

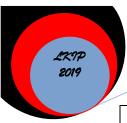
Sasaran ini diarahkan untuk meningkatkan system pencatatan dan pelaporan sehingga mampu menghasilkan data yang valid dan akurat baik ditingkat Puskesmas maupun Dinas Kesehatan dengan produk yang dihasilkan setiap bulan adalah laporan SIKDA (Sistem Informasi Kesehatan Daerah) serta produk tahunan berupa profil kesehatan Puskesmas dan Dinas Kesehatan. Sasaran ini dilakukan melalui Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan, kegiatan Pembangunan dan Pemutakhiran Data Dasar Standar Pelayanan Kesehatan. Dana yang dialokasikan untuk kegiatan ini adalah sebesar Rp.45.000.000,- yang bersumber dari Dana DAU dengan realisasi sebesar Rp.43.815.300,- atau 97,36%.

Tabel 11

Capaian Kinerja Sasaran Menata sistem informasi kesehatan dan pengembangan sumber daya serta teknologi yang mendukung dan terpadu

No	Indikator	Satuan	Realisasi	2019	2019		Renstra
	Kinerja		Tahun	Target	Target Realisasi		2019
			2018				
1	Jumlah	Buku	13	13	8 (1 buku	61,53	13
	ketersediaan	profil			profil		
	profil				Kabupaten		
	kesehatan				dan 7 Buku		

[&]quot;Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinkes Kab. Rote Ndao 7ahun 2019



	Puskesmas				Profil		
	dan Dinas				Puskesmas)		
	Kesehatan						
2	Jumlah	Jlh	13	13	13	100	13
	laporan	laporan					
	SIKDA						
	tahunan						
	Puskesmas						
	dan Dinas						
	Kesehatan						
		Rata-r	ata			80,76	

1. Jumlah ketersediaan profil kesehatan Puskesmas dan Dinas Kesehatan

Jumlah ketersediaan profil kesehatan pada tahun 2019 sebanyak 8 buku profil dari target seharusnya 13 buku profil dengan rincian 7 buku profil dari 7 Puskesmas (Korbafo, Sonimanu, Delha, Busalangga, Feapopi Oele dan Baa) ditambah dengan 1 buku Profil Kesehatan Kabupaten dengan persentase sebesar 61,53%. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya maka capaian ini menurun karena tahun 2018 semua Puskesmas memasukan dokumen profil (100%). Ketersediaan profil kesehatan Puskesmas dan Dinas Kesehatan merupakan hal yang wajib dilakukan karena merupakan dokumen yang berisi data yang digunakan untuk evaluasi maupun sebagai dasar pembuatan perencanaan tahun mendatang.

2. Jumlah laporan SIKDA tahunan Puskesmas dan Dinas Kesehatan

Jumlah Puskesmas dan Dinas Kesehatan yang telah menjalankan SIKDA pada tahun 2019 mencapai 100% (12 Puskesmas). Jika dibandingkan dengan tahun 2017 dan 2018 maka keadaannya masih tetap sama, dan jika dibandingkan dari target 13 laporan maka sudah mencapai target 100%. Namun tingkat validasi, ketepatan waktu dan kelengkapan laporan belum 100%.

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran "Menata sistem informasi kesehatan dan pengembangan sumber daya serta teknologi yang mendukung dan terpadu" adalah sebesar 76,92% atau dikategorikan <u>Berhasil.</u>

masalah/hambatan yang masih dihadapi adalah belum semua Puskesmas memasukan dokumen profil walaupun sudah diberi peringatan dan teguran, untuk laporan bulanan SIKDA masi ada Puskesmas yang mengirimkan laporan bulanan belum sesuai dengan daftar checklist yang diberikan. Selain itu data yang dientri oleh para pengelola SIKDA tingkat Kabupaten juga belum tepat waktu sesuai kesepakatan. Adapun alasan lainnya karena adanya rangkap tugas para pengelola di Puskesmas sehingga pencatatan dan pelaporan tidak tepat waktu. Solusinya adalah memberikan surat teguran bagi Puskesmas yang terlambat memasukan laporan dan melakukan monitoring, evaluasi setiap triwulan untuk melihat masalah/hambatan yang ditemui serta memberikan solusi pemecahan masalah.

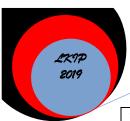
Sasaran 12	Menurunnya kasus kematian bayi, balita dan ibu

Sasaran ini diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Angka kematian menggambarkan status kesehatan masyarakat secara kasar, kondisi atau tingkat permasalahan kesehatan, kondisi lingkungan fisik dan biologik secara tidak langsung. Angka tersebut dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan. Angka kematian yang disajikan yaitu AKB, AKBAL dan AKI. Sasaran ini dilakukan melalui Program Peningkatan Melahirkan Keselamatan Ibu dan Anak dengan alokasi anggaran Rp.4.821.398.878 dan realisasi sebesar 1.921.300.300 (kegiatan Pertolongan Persalinan dan Jaminan Persalinan dimana alokasi anggaran untuk kegiatan ini bersumber dari DAU dan DAK Non Fisik (JAMPERSAL) dengan besar alokasi Rp 4.481.765.728 dan terealisasi sebesar Rp. 2.041.516.500,- atau 39,84%.

Tabel 12
Capaian Kinerja Sasaran Menurunnya kasus kematian bayi, balita dan ibu

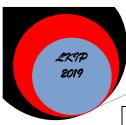
No	Indikator	Satuan	Realisasi	2019	2019		Renstra
	Kinerja		Tahun	Target Realisasi		(%)	2019
			2018				

[&]quot;Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinkes Kab. Rote Ndao 7ahun 2019



1	Jumlah kasus kematian bayi	Kasus	44	42	46	90,47	42
2	Jumlah kasus kematian balita	Kasus	15	54	14	175	54
3	Jumlah kasus kematian ibu	Kasus	4	4	5	75	4
4	Persentase Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompetensi	%	87,69	85	48,92	57,55	85
5	Persentase cakupan kunjungan ibu hamil K4	%	48,32	83	38,54	46,43	83
6	Persentase cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	%	100	100	100	100	100
7	Persentase cakupan pelayanan ibu nifas	%	87,69	90	49,64	55,16	90
8	Persentase cakupan komplikasi	%	100	100	100	100	100

[&]quot;Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinkes Kab. Rote Ndao Tahun 2019"



	neonatal ditangani						
9	Persentase cakupan kunjunga n bayi	%	52,66	73	41,77	57,21	73
10	Persentase cakupan peserta KB Aktif	%	73,93	75	27,91	37,21	75
11	Persentase cakupan pelayanan peserta KB baru	%	11,05	34	2,88	8,23	34
	ı	ı	1	R	ata-rata	72,93	

1. Jumlah kasus kematian bayi

Jumlah kematian bayi merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) dari total kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Jumlah kematian bayi menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Semakin tinggi jumlah kasus kematian bayi di suatu wilayah dapat diartikan bahwa status kesehatan di wilayah tersebut masih relatif rendah. Di Kabupaten Rote Ndao pada tahun 2019 kematian bayi sebanyak 46 orang dan yang ditargetkan dalam Renstra tahun 2019 sebesar 42 orang dengan persentase sebesar 90,47%. Jika dilihat dari kondisi tahun 2018 jumlah kasus kematian bayi sebanyak 42 orang maka ini menggambarkan adanya peningkatan kasus di tahun 2019. Penyebab Kematian bayi umumnya disebabkan karena pneumonia, asfiksia, malaria, berat badan lahir rendah (BBLR) dan infeksi. Walaupun terlihat ada peningkatan kinerja namun berbagai upaya telah dilakukan untuk terus menurunkan angka kematian bayi di Kabupaten Rote Ndao.



2. Jumlah kasus kematian balita

Jumlah kasus kematian balita pada tahun 2019 sebanyak 14 orang meningkat 1 kasus jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebanyak 15 orang dengan persentase sebesar 175%. Capaian ini meningkat cukup besar karena yang ditargetkan untuk kematian balita sebanyak 54 orang di tahun 2019. Hal ini menunjukan peningkatan kinerja jika dilihat dari capaiannya namun ini merupakan masukan untuk peningkatan pencatatan dan pelaporan karena data yang dilaporkan belum mewakili seluruh Puskesmas sehingga terjadi kemungkinan adanya penambahan kasus.

3. Jumlah kasus kematian ibu

Kematian ibu adalah kematian seorang perempuan yang disebabkan secara langsung karena proses kehamilan, proses persalinan sampai 42 hari setelah melahirkan. Angka kematian ibu (AKI) yang terjadi di Kabupaten Rote Ndao disebabkan karena status gizi, kesehatan perorangan, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pelayanan kesehatan bagi mereka serta masih rendahnya kemampuan ekonomi masyarakat.

Karena itu salah satu upaya percepatan penurunan AKI (angka kematian ibu) adalah melalui peningkatan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan difasilitas kesehatan yang memadai.

Di Kabupaten Rote Ndao pada tahun 2019 jumlah kasus kematian ibu sebanyak 5 kasus, terjadi peningkatan 1 kasus dari tahun 2018 yakni 4 kasus. jika dilihat dari target yang ditetapkan tahun 2019 4 kasus maka tingkat keberhasilan indicator ini adalah 75%.

4. Persentase Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompetensi

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi kebidanan di fasilitas kesehatan adalah cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Pertolongan persalinan yang dilakukan bertujuan untuk mendapat pelayanan yang aman dan selamat di fasilitas kesehatan yang memadai serta dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).

17:1P 2019

Jumlah persalinan tahun 2019 sebanyak 4.440 (data proyeksi tahun 2019) dan persalianan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang berkompetensi sebanyak 2.170 ibu dengan persentase sebesar 48,92% dari target yang ditetapkan tahun 2019 adalah 85% maka capaiannya hanya sebesar 57,55%. Data ini menunjukan penurunan cakupan jika dibandingkan dengan tahun 2018 jumlah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang dilaporkan sebesar 87,69%. Rendahnya persentase cakupan karena data ibu bersalin menggunakan sasaran proyeksi bukan data riil.

5. Persentase cakupan kunjungan ibu hamil K4

Cakupan kunjungan ibu hamil K-4 adalah cakupan Ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Pada tahun 2019, persentase cakupan kunjungan ibu hamil K-4 adalah 38,54% (1.793 ibu hamil yang melakukan kunjungan sesuai standar dari proyeksi ibu hamil sebesar 4.652 ibu hamil) sementara cakupan tahun 2018 sebesar 48,32% artinya tahun 2019 terjadi penurunan cakupan oleh karena itu perlu adanya upaya dan strategi untuk peningkatan cakupan agar mencapai target yang ditetapkan.

6. Persentase cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani

Komplikasi kebidanan merupakan kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas yang dapat mengancam jiwa ibu dan/atau bayi. *Komplikasi dalam kehamilan* diantaranya (a) Abortus, (b) Hiperemesis Gravidarum, (c) Perdarahan per vaginam, (d) Hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia, eklampsia), (e) Kehamilan lewat waktu, (f) ketuban pecah dini. *Komplikasi dalam persalinan* diantaranya (a) Kelainan letak/presentasi janin, (b) Partus macet/distosia, (c) Hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia, eklampsia) (d) Perdarahan pasca persalinan, (e) Infeksi berat/sepsis, (f) Kontraksi dini/persalinan premature, (g) Kehamilan ganda. *Komplikasi dalam nifas* diantaranya (a) Hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia, eklampsia), (b) Infeksi nifas, (c) Perdarahan nifas.

Penanganan komplikasi kebidanan adalah penanganan komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani secara definitif sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Penanganan ini bertujuan untuk meningkatkan cakupan



dan kualitas penanganan komplikasi dalam mencegah dan menurunkan kematian ibu akibat komplikasi.

Di Kabupaten Rote Ndao pada 2019 semua ibu hamil yang mengalami komplikasi semuanya tertangani dengan baik. Berdasarkan ketentuan program dalam hal ini definisi operasional adalah 20% (930 ibu hamil) dari 4.652 ibu hamil diperkirakan mengalami komplikasi namun pada tahun 2019 hanya terdapat 338 ibu hamil (36,53%) yang mengalami komplikasi dan semuanya ditangani dengan baik sesuai standar pelayanan dengan persentase 100%.

7. Persentase cakupan pelayanan ibu nifas

Pasca persalinan (masa nifas) berpeluang untuk terjadinya kematian ibu maternal, sehingga perlu mendapatkan pelayanan kesehatan masa nifas dengan dikunjungi oleh tenaga kesehatan minimal 3 (tiga) kali sejak persalinan. Kunjungan nifas merupakan pelayanan kepada ibu pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca bersalin sesuai standar paling sedikit 3 kali dengan distribusi waktu 6 jam-3 hari, 8-14 hari, dan 36-42 hari setelah bersalin di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Di kabupaten Rote Ndao pada tahun 2019, kunjungan ibu nifas 49,64% (terdapat 2.204 ibu nifas yang mendapat pelayanan dari total proyeksi ibu bersalin sebesar 4.440 ibu) keadaan ini mengalami penurunan cakupan jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 87,69%.

8. Persentase cakupan komplikasi neonatal ditangani

Neonatus dengan komplikasi merupakan neonatus dengan penyakit dan kelainan yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan dan kematian. Neonatus dengan komplikasi seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR (<2500 gr), sindroma gangguan pernafasan dan kelainan congenital maupun yang termasuk klasifikasi kuning pada Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Perhitungan sasaran neonatus dengan komplikasi dihitung berdasarkan 15% dari jumlah bayi baru lahir. Indikator ini mengukur kemampuan manajemen program kesehatan ibu dan anak (KIA) dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional kepada neonatus dengan komplikasi.

Penanganan komplikasi neonatal adalah cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani secara definitif oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar

1×9P 2019

dan rujukan disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu serta penanganan dengan penyakit dan kelainan yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian.

Pada tahun 2019 diperkirakan ada 15% atau 359 neonatal yang beresiko tinggi/mengalami komplikasi dari 2.395 bayi yang lahir. Dari data perkiraan komplikasi tersebut yang terdeteksi mengalami komplikasi sebanyak 35 bayi dan semua bayi komplikasi ditangani sesuai prosedur oleh petugas kesehatan dengan persentase sebesar 100%.

9. Persentase cakupan kunjungan bayi

Kunjungan bayi adalah bayi umur 1-11 bulan yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar oleh tenaga kesehatan di sarana pelayanan kesehatan maupun di rumah, posyandu dan sebagainya melalui kunjungan petugas kesehatan. Setiap bayi memperoleh pelayanan kesehatan minimal 4 (empat) kali yaitu satu kali pada umur 29 hari-2 bulan, satu kali pada umur 3-5 bulan, satu kali pada umur 6-8 bulan dan satu kali pada 9-11 bulan.

Pelayanan yang diberikan menggunakan pendekatan komprehensif, manajemen terpadu bayi muda yang meliputi pemeriksaaan tanda bahaya seperti infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan lahir rendah, perawatan tali pusat, pemberian vitamin K1, imunisasi hepatitis B nol, pencegahan hipotermi, ASI Eksklusif yang bertujuan untuk mengurangi resiko terbesar kematian bayi baru lahir pada 24 jam pertama, minggu pertama dan bulan pertama kehidupan.

Cakupan kunjungan bayi di Kabupaten Rote Ndao pada tahun 2019 sebanyak 1.766 bayi dari proyeksi bayi 4.228 bayi (jumlah bayi ini berbeda dengan jumlah kelahiran dimana jumlahnya lebih besar karena bayi yang lahir di akhir tahun 2018 masih terdata dan berstatus bayi pada awal tahun 2019). Persentase cakupan kunjungan bayi tahun 2019 sebesar 41,77% dimana kondisi ini masih dibawah target yang ditetapkan yakni 73%, oleh karena itu perlu strategi-strategi untuk meningkatkan cakupan.

10. Persentase cakupan peserta KB aktif

Cakupan peserta KB aktif adalah jumlah peserta KB aktif dibandingkan dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Tahun 2019 jumlah PUS yang terdata sebagai peserta KB aktif sebanyak 8.608 orang dari jumlah PUS 30.840 orang (27,91%). Jika dilihat dari target yang ditetapkan tahun 2019 adalah 75% maka indikator ini masih sangat jauh dari target.



11. Persentase cakupan pelayanan peserta KB baru

Peserta KB baru adalah Pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan salah satu cara/alat kontrasepsi dan/atau pasangan usia subur yang menggunakan kembali salah cara/alat kontrasepsi, termasuk pasca keguguran, sesudah melahirkan, atau pasca istirahat. Pada tahun 2019 data yang terlaporkan untuk peserta KB baru hanya sebesar 889 dari jumlah sasaran PUS sebesar 30.840 sehingga persentase capaian hanya sebesar 2,88%. Capaian ini menurun jika dibandingkan dengan data tahun 2018 sebanyak 1.759 orang (11,05%). Sementara target tahun 2019 yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 34%. Artinya perlu kerja sama lintas program dan lintas sector serta terus sosialisasi ke masyarakat untuk dapat meningkatkan cakupan program.

"Menurunnya Kasus Kematian Ibu, Bayi dan Balita" adalah sebesar 72,93% atau dikategorikan berhasil. Walaupun demikian masih banyak masalah yang dihadapi berkaitan dengan pelayanan kesehatan ibu dan anak diantaranya partisipasi masyarakat untuk aktif memeriksakan kehamilan, ikut program KB mengunjungi fasiliats kesehatan masih renda, pendataan sasaran ibu dan bayi serta PUS yang belum menjangkau semua sasaran serta pencatatan dan pelaporan yang belum lengkap, tepat waktu dan valid. Solusinya tingkatkan penyuluhan, aktifkan kegiatan posyandu, penambahan peralatan serta dukungan lainnya dari toko agama dan toko masyarakat untuk peningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dari segi anggaran sudah ada peningkatan dari tahun sebelumnya karena tedapat tambahan alokasi anggaran dari DAK Non Fisik berupa jaminan persalinan untuk ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas sebesar Rp. 4.534.129.100,-

Sasaran 13	Meningkatkan kuantitas dan kualitasTenaga Kesehatan

Sasaran ini diarahkan untuk melihat jumlah tenaga kesehatan di tahun 2019 yang melanjutkan pendidikan dari jenjang diploma ke sarjana sesuai target tahun 2019 yang tercantum pada Renstra.



Tabel 13

Capaian Kinerja Sasaran Meningkatnya kuantitas dan kulaitas Tenaga Kesehatan

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi Tahun	Tahun 2019		Capaian	Renstra
			2018	Target	Realisasi	(%)	2019
	Jumlah Tenaga						4
1	Kesehatan yang	Omono		1 mmofosi	2 profesi	50	profesi
1	melanjutkan	Orang	0	4 profesi	(2 orang)	50	(12
	pendidikan						orang)
	ı			I	Rata-rata	50	1

Capaian untuk indictor ini sebesar 64,31 % atau dikategorikan *belum berhasil* dimana yang mengusulkan dan mendapat izin untuk tugas belajar sebanyak 2 orang dari dua profesi yakni 1 orang perawat dan 1 orang sanitarian dari yang ditargetkan 12 orang untuk 4 profesi.

INDIKATOR RUMAH SAKIT

Rumah sakit Umum Daerah (RSUD) Baá merupakan bagian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao sehingga dalam menjalankan fungsinya serta program – program dan kegiatan yang dilaksanakan serta kinerja kerja yang dihasilkan sudah menjadi kewajiban untuk dilaporkan dalam dokumen LKIP Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2019. Adapun sasaran yang dilakukan berdasarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) pada RSUD Ba'a yakni:

Sasaran 14	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan yang Bermutu

Sasaran ini diarahkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu pada pasien dimana tugas pokok RS adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan peningkatan pencegahan dan melaksanakan rujukan. Sasaran ini didukung oleh program dan kegiatan yang tertuang

dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun Anggaran 2019 khusus untuk Rumah Sakit sebesar Rp. yang terdistribusi dari beberapa program dan kegiatan yakni Program standarisasi pelayanan kesehatan kegiatan Penyusunan standar pelayanan Rp. 1.962.879.126, Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru/rumah sakit mata sebesar Rp. 21.270.456.758, Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru/rumah sakit mata sebesar Rp. 700.727.950, Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan sebesar Rp. 3.671.364.004, dengan total anggaran untuk RSUD bersumber DAU sebesar Rp.27.605.427.838,-

Tabel 14

Capaian Kinerja Sasaran Meningkatnya Pelayanan Kesehatan yang Bermutu

Sasaran ini terdiri dari enam indikator dengan rincian sebagai berikut :

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun Dasar	Tanun 2019		Capaian	Renstra
110		Sutuan	2019	Target	Realisasi	(%)	2019
1	Bed Occupation Rate (BOR)	%	35,37	60	10,26	17,1	60
2	Average Length of Stay (ALOS)	Hari	3	6	2	166	5
3	Turn of Interval (TOI)	Hari	6	6	8,75	54,17	6
4	Bed Turn Over (BTO)	Kali	36	40	37,40	93,6	70
5	Gross Death Rate (GDR)	/1000	27	45	32,80	127	25
6	Net Death Rate (NDR)	/1000	21	25	16,40	134	25
				•	Rata-rata	98,77	

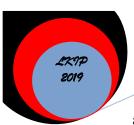
1. Bed Occupation Rate (BOR) yaitu standar yang digunakan untuk menghitung pemakaian tempat tidur di ruang perawatan oleh pasien yang dihitung pada periode

[&]quot;Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinkes Kab. Rote Ndao Tahun 2019"



tertentu. Standar yang ideal untuk suatu rumah sakit antara 60-85%. Pada tahun 2019 berdasarkan data yang diperoleh dari laporan rekam medis RSUD Baá, indicator BOR/ pemakaian tempat tidur sebesar 10,26% data ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 35,37% data ini masih jauh dari standar yang ditetapkan salah satu permasalahan yang ditemui yakni dokter spesialis yang belum memadai sehingga pasien yang perlu penanganan intensif langsung dirujuk.

- Average Length of Stay (ALOS) adalah angka untuk menunjukan rata-rata lamanya perawatan seorang pasien (rata-rata lama rawat seorang pasien dalam satuan hari).
 Secara umum nilai ideal ALOS antara 6-9 hari.
 - Data ALOS di RSUD tahun 2019 realisasinya 2 hari dari yang ditargetkan sebesar 6 hari, dengan presentase capaiannya sebesar 166%, artinya capaian semakin baik karena realisasi lebih sedikit dari yang ditargetkan namuntetap masih mengalami permasalahn yang sama karena jumlah dokter spesialis belummemenuhi standar kebutuhan.
- 3. Turn of Interval (TOI) adalah untuk menggambarkan tingkat efisiensi dari penggunaan tempat tidur. (rata-rata hari tempat tidur yang tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya). Nilai ideal dari TOI adalah 1-3 hari. Tahun 2019 rata-rata TOI adalah 8 hari dari target 6 hari yang ditetapkan tahun 2019. Standarnya hanya 1-3 hari tidak digunakan lagi namun RS 8 hari baru di gunakan kembali, hal ini disebabkan oleh kurangnya jumlah kunjungan rawat inap dan juga fasilitas penunjang yang masih belum memadai.
- 4. Bed Turn Over (BTO) adalah untuk menghitung berapa kali tempat tidur yang dipakai oleh pasien dimana definisi operasional secara umum adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu (biasanya dalam periode 1 tahun). Nilai parameter BTO yang ideal adalah 40-50 kali dalam satu tahun. Berdasarkan data RSUD tahun 2019 untuk indicator BTO realisasi penggunaan tempat tidur adalah sebanyak 37 kali penggunaan tempat tidur oleh pasien dari parameter idealnya 40-50 kali. Standarnya 40-50 kali untuk satu tempat tidur, namun satu tempat tidur yang digunakan di RS adalah 37 kali hal ini disebabkan oleh jumlah kunjungan yang masih rendah.
- 5. Gross Death Rate (GDR) adalah perbandingan antara jumlah pasien yang meninggal dengan seluruh pasien yang keluar rawat (hidup dan meninggal) di rumah sakit, yaitu



angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar, semakin rendah GDR berarti mutu pelayanan semakin baik. Nilai maksimum GDR adalah 45/1000 penderita keluar. Data yang dilaporkan tahun 2019 adalah 32,80/1000 dan keadaan ini mengalami penurun jika dilihat dari kondidi 2018 21/1.000 namun jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan tahun 2019 yakni 25/1.000 maka adanya peningkatan kinerja program dimana pasien yang keluar dengan kondisi meninggal lebih sedikit dari yang diperkirakan.

6. Net Death Rate (NDR) adalah perhitungan angka kematian bersih terhadap pasien yang meninggal dunia < 48 jam. Nilai toleransi NDR adalah 25/1000 penderita keluar. Tahun 2019 realisasi GDR adalah 16,40/1000 dari target 25/1000 dimana keadaan ini juga menunjukan adanya peningkatan kinerja karena jumlah angka kematian bersih terhadap pasien <48 jam lebih sedikit dari yang diperkirakan, data ini juga menunjukan adanya peningkatan kinerja jika dibandingkan dengan tahun 2018 yakni 21/1.000 dan 2017 yakni 27/1000. Dari indikator-indikator yang telah diuraikan sebelumnya dapat disimpulkan tingkat capaian kinerja sasaran "Meningkatnya Pelayanan Kesehatan yang Bermutu" adalah sebesar 96,30% atau dikategorikan sangat berhasil. Walaupun kategorinya sangat berhasil namun masih terdapat kendala yakni penentuan target tahunan pada renstra belum melihat standar ideal yang ditetapkan sehingga ada beberapa target yang ditetapkan melebihi standar ideal. Solusinya: saat penentuan target harus dianalisa dengan baik serta memperhatikan standar ideal yang ada untuk menghasilkan produk data yang baik.

B. REALISASI ANGGARAN

Akuntabilitas keuangan merupakan suatu bentuk pertanggungjawaban pengelolaan keuangan yang digunakan untuk membiayai kegiatan-kegiatan dalam rangka mewujudkan suatu sasaran yang telah ditetapkan.

Terkait pengelolaan keuangan daerah, tingkat akuntabilitas dapat disajikan dalam bentuk laporan realisasi anggaran yang memberikan informasi kinerja keuangan daerah berupa perbandingan antara anggaran dan realisasi keuangan dalan kurun waktu satu tahun. Anggaran yang disajikan pada table dibawah ini merupakan total anggaran yang bersumber dari APBD Perubahan sehingga berbeda dengan ABPD Induk karena ada tambahan anggaran dan khusus beberapa program/kegiatan ada tambahan dana SILPA

LXIP 2019

DAK dan JKN tahun 2018. Adapun kinerja keuangan Dinas Kesehatan Rote Ndao Tahun Anggaran 2019 bersumber dari APBD Perubahan dan Non APBD secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 15 Alokasi dan Realisasi Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Kab. Rote Ndao Tahun Anggaran 2019

NO	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%
		(Rp)	(Rp)	
1	2	3	4	5
A	APBD	103.879.844.437	83.674.762.823	80,54
I	Belanja Tidak Langsung (Gaji dan	27.942.634.930	26.998.726.311	96,62
	Tunjangan)			
II	Belanja Langsung	75.937.209.500	56.676.036.512	74,63
1.	Program Pelayanan Administrasi	641.103.400	526.844.399	
	Perkantoran			82,17
2	Program Peningkatan Sarana dan	1.243.263.956	1.184.453.000	
	Prasarana Aparatur			95,26
3	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	40,000,000	35.340.000	88,35
4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber	177.990.820	175.832400	
	Daya Aparatur	177.550.020	173.032400	98,78
5	Program Peningkatan Pengembangan	50,000,000	48.000.000	
3		30,000,000	48.000.000	
	Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan			96
	Keuangan			
6	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	3.984.390.229	2.963.210.245	74,37
7	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	29.351.885.973	19.923452.535	67,87
8	Program Promosi Kesehatan dan	777.041.968	574.385.256	
	Pemberdayaan Masyarakat			73,91
9	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	341.612.068	276.485.200	80,93
10	Program Pengembangan Lingkungan	445.210.013	306.799.700	
	Sehat			68,91
				1



11	Program Pencegahan dan	1.492.355.613	1.182.611.231	
111		1.492.333.013	1.162.011.231	79,24
	Penanggulangan Penyakit Menular			19,24
12	Program Standarisasi Pelayanan	1.962.879.126	1.276.435.622	
	Kesehatan			65,02
13	Program Pengadaan, Peningkatan dan	4.651.320.551	2.121.977.800	
	Perbaikan Sarana dan Prasarana			
	Puskesmas / Puskesmas Pembantu dan			
	Jaringannya			45,62
14	Program Pengadaan, Peningkatan dan	21.270.456.758	19.983.008.384	
	Perbaikan Sarana dan Prasarana Rumah			
	Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/Tumah Sakit			
				93,94
	Paru-paru/Rumah Sakit Mata			,,,,
15	Program Pemeliharaan Sarana dan	700.727.950	660.664.225	
	Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit			
	Jiwa/Tumah Sakit Paru-paru/Rumah			
	Sakit Mata			94,28
16	Program Kemitraan Peningkatan	3,671.364.004	3,332.012.725	
	Kualitas Dokter dan Paramedis			90,75
17	Program Peningkatan Pelayanan	42.745.500	27.635.500	
	Kesehatan Anak Balita			64,65
18	Program Peningkatan Keselamatan Ibu	4.821.398.878	1.921.300.300	
	Melahirkan dan Anak			39,84
19	Program Pembinaan dan Pengembangan	271.462.700	155.587.990	
	Aparatur			57,31



Tabel 16

Alokasi dan Realisasi Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Kab. Rote Ndao Non APBD

Tahun Anggaran 2019

No	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%
A	DANA HIBAH GLOBAL FUND			
	(GF)			
1	Program Pemberantasan TB	1.600.000	1.600.000	100
TOTAL		1.600.000	1.600.000	100

Dalam APBD Kabupaten Rote Ndao tahun 2019 terdapat beberapa program dan kegiatan yang didanai oleh Dana Alokasi Khusus (DAK) sehingga pemilahan secara rinci untuk dana DAK dan DAU sebagai berikut :

Tabel 17
Rincian Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Dana Alokasi Umum (DAU)
Tahun 2019

NO	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%
1	Dana Alokasi Khusus	40.973.068.000	29.388.884.447	71,72
	(DAK)			
	DAK FISIK DINKES	6.467.789.000	3.484.117.895	53,86%
	DAK NON FISIK	20.921.436.000	12.668.365.082	60,55
	DINKES			
	DAK RSUD	13.583.843.000	13.236.401.500	97,44
2	Dana Alokasi Umum	62.906.776.437	54.285.878.376	86,29
	(DAU)			
	Belanja Tidak	27.942.634.930	26.998.726.311	96,62
	Langsung			
	Belanja Langsung	34.964.141.507	27.287.152.065	78,04
1	TOTAL DAK + DAU	103.879.844.437	83.674.762.823	80,54



BAS N PENUTUP

A. KESIMPULAN

Pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Rote Ndao tahun 2019 telah memberikan kontribusi terhadap pencapaian Visi Kabupaten Rote Ndao "1959 Dinkes Kab. Rote Ndao: "Teruwijud Masyarakat Rote Ndao yang Sehat, Mandiri dan Berkualitas Rata-rata pencapaian kinerja implementasi dari semua program belum mencapai 100% disebabkan masih ada masalah/kendala yang dihadapi sebagaimana telah diuraikan terdahulu.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao ini merupakan media Akuntabilitas yang dapat digunakan sebagai alat komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao. Media ini sangat penting sebagai umpan balik pengambilan keputusan bagi pihak-pihak terkait. Sebagaimana kita maklumi bahwa berbagai pengalaman dan hikmah dari kelemahan-kelemahan sistem pendekatan pembangunan yang telah dilakukan selama ini maka perspektif pembangunan di era Otonomi Daerah yang luas dewasa ini cenderung berkembang kearah yang menuntut efisiensi, efektivitas serta akuntabilitas, kebijaksanaan setiap program dan kegiatan pembangunan kesehatan. Oleh karena itu betapapun sederhananya kriteria yang digunakan, identifikasi terhadap kinerja penyelenggaraan dan pelaksanaan pembangunan harus disikapi secara transparan dan disajikan secara tegas dan jelas serta dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat. Kebijaksanaan yang akan diterapkan dapat diimplementasikan ke dalam kinerja yang lebih baik dan dapat dipertanggungjawabkan sehingga akan tercipta suatu penyelenggaraan pemerintahan yang akuntabel.

Keberhasilan pelaksanaan dari program/kegiatan pembangunan sangat tergantung pada komitmen bersama antara Pejabat dan Aparatur Pemerintah yang didukung dengan etos kerja yang tinggi dan dengan disiplin ilmu sesuai dengan tugas yang diemban, serta mampu melaksanakan tugas sebagai abdi negara dan abdi masyarakat yang baik guna meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. Peningkatan pelayanan kepada masyarakat dengan dibarengi oleh suatu perwujudan aparatur pemerintah yang bersih dan berwibawa serta bertanggung jawab dalam melaksanakan kebijaksanaan-kebijaksanaan merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pelaksanaan

pembangunan. Dengan demikian mengingat akuntabilitas kinerja ini perlu dievaluasi secara terus-menerus sebagai kerangka pertanggungjawaban maka perlu disusun dalam suatu bentuk laporan yang dibuat secara periodik.

B. SARAN

LKIP 2019

- Peningkatan kinerja program/kegiatan dengan selalu melakukan monitoring serta evaluasi demi meningkatkan pencatatan dan pelaporan.
- Pembagian tenaga sesuai dengan bidang ilmu sehingga mampu meningkatkan kinerja
- Jadwal kegiatan baik ditingkat Kabupaten maupun Puskesmas di rencanakan dengan baik sehingga semua terealisasi yang berdampak pada peningkatan kinerja program
- Dari setiap masalah kesehatan yang ditemui, dianalisa dengan baik untuk mendapatkan akar penyebab masalah sehingga usulan kegiatan dapat di rencanakan dengan baik untuk mendukung peningkatan kinerja program sesuai target yang ditetapkan

Akhir kata, terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang membantu di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao serta atas kerjasamanya dalam penyelesaian LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun 2019.

Ba'a, 06 Februari 2020

Kepala Dinas Kesehatan

abapaten Rote Ndao

Pembina Utama Muda

NIP.19630723 200012 1 002