

Laporan Kinerja Intansi Pemerintah (LKJIP) Tahun 2018

DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS

2018

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah akhirnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2018 dapat diselesaikan. Hal ini sesuai dengan Instruksi Presiden nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Pemen PANRB No 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja dan Tata cara Rasio atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Dan Setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dituntut untuk mempersiapkan Perencanaan Strategis (Renstra) dan membuat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, yang mulai tahun 2015 disebut LKjIP setiap tahun berdasarkan sasaran/kegiatan yang tercantum dalam Renstra.

Kami mengucapkan banyak terima kasih kepada para Pejabat Struktural dan Fungsional di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, yang telah membantu memberikan kontribusi berupa data data hasil kegiatan selama satu tahun 2018, pemikiran dan masukan yang sangat mendukung terselesainya laporan ini.

Akhirnya kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca dan pengguna Lajip ini sangat kami harapkan untuk penyempurnaan penyusunan LKjIP ini dimasa yang akan datang, serta harapan kami dapat menjadi bahan evaluasi kinerja bagi Peningkatan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas pada tahun-tahun berikutnya, sekaligus mendorong percepatan terwujudnya Good Governance yang selalu kita dambakan semua, Amin.



Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Musi Rawas

Dr. H. MIPTA HULUMMI, M.Kes
Pejabat Utama Muda

Nip. 19600810 198511 2 001



IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Instansi pemerintah (LKjiP) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas tahun 2018 merupakan implementasi sistem akuntabilitas yang merupakan bentuk pertanggungjawaban kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas atas penyelenggaraan pemerintah kepada masyarakat. Namun, pertanggungjawaban ini tidak semata-mata dimaksudkan sebagai upaya untuk menemukan kelemahan pelaksanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas melainkan untuk meningkatkan Efisiensi, Efektifitas, Produktivitas dan Akuntabilitas penyelenggaraan Pemerintahan, khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas.

Pengukuran Pencapaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas dilakukan dengan membandingkan antara Rencana Kinerja (Performance Plan) yang diinginkan dengan Realisasi Kinerja (Performance Result) yang dicapai oleh Organisasi yang bersangkutan. Hasil pengukuran ini bermanfaat untuk memberikan gambaran kepada pihak-pihak Eksternal dan Internal tentang pelaksanaan kegiatan sesuai dengan Program, Kebijakan, Sasaran dan Tujuan yang telah ditetapkan untuk mewujudkan Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas. Apabila terjadi perbedaan antara Rencana Kinerja dengan Realisasinya maka harus dicari penyebabnya dan menentukan strategi untuk mengatasinya agar apa yang di rencanakan dengan yang di hasilkan dapat selaras dan saling mendukung sehingga apa yang menjadi cita – cita dalam Stratejik pembangunan Kesehatan pertahun dapat tercapai dengan baik.



1. PENCAPAIAN SASARAN

Laporan Kinerja Instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas tahun 2018 menyajikan hasil Pengukuran Kinerja, Evaluasi dan Analisis Pencapaian Sasaran sebagai berikut :

- a. Jumlah Sasaran yang ditetapkan RPJM 2016 - 2021 dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas tahun 2016 - 2021 sebanyak 1 Visi dan 3 misi, 4 tujuan serta 9 sasaran dan yang ditetapkan untuk dicapai dalam tahun 2018 sebanyak 9 sasaran atau sebesar 100%. Hasil Pengukuran Evaluasi dan Analisis terhadap Sasaran Strategik yang ditetapkan untuk dicapai dalam tahun 2018 adalah sebanyak 63 Indikator Kinerja sasaran, rata rata capaian > 80% sebesar 55,56% Rata rata capaian indikator < 80% sebesar 44,44%. hal ini mengalami kenaikan yang signifikan bila dibandingkan dengan pada tahun 2018 yang mencapai 41,94%%.
- b. Beberapa catatan yang berkaitan dengan Renstra adalah sbb : Bila dibandingkan dengan target akhir Renstra (Tahun 2018) maka tingkat capaian indikator yang telah mencapai target adalah 35 indikator dari 63 indikator atau 55,56 % naik bila dibanding dengan tahun 2015 sebesar 41,94%, artinya sampai dengan tahun akhir dari target renstra ada 44,44% yang belum tercapai.
- c. Walaupun sebagian besar sasaran telah berhasil dicapai namun masih terdapat kesenjangan dengan kondisi yang diharapkan oleh masyarakat. Hal ini terlihat pada indicator kinerja yang digunakan pada pencapaian sasaran adalah masih pada tingkat output sedangkan yang diharapkan masyarakat adalah pada tingkat outcome.

2. AKUNTABILITAS KINERJA KEUANGAN

Akuntabilitas Kinerja Keuangan Dinas kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2018 sudah cukup baik. Hal ini ditunjukkan dengan tingkat Realisasi Belanja Langsung Tahun 2018 sebesar Rp. Rp. 69.290.696.000,- dapat terealisasi Rp. 65.823.937.609,- atau 95,00 %.

3. SARAN-SARAN UNTUK PENINGKATAN KINERJA

Beberapa hal yang perlu dilakukan untuk Peningkatan Kinerja dimasa yang akan datang adalah :

- 1) Menyempurnakan Rencana Strategis bidang Kesehatan pada Renstra periode berikutnya.
- 2) Memanfaatkan Indikator Kinerja Utama (IKU) dalam penyusunan dokumen perencanaan.
- 3) Memperbaiki sistem pengumpulan data kinerja sehingga pencapaian kinerja dapat didukung dengan informasi yang lebih akurat.
- 4) Meningkatkan sistem koordinasi lintas program dan lintas sektor guna meningkatkan validitas dan akuntabilitas data dan informasi.
- 5) Mengembangkan suatu sistem pelayanan yang baik sehingga petugas dapat menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik.
- 6) Meningkatkan Pengetahuan, pemahaman masyarakat untuk merubah perilaku dengan metode promosi kesehatan yang tepat sasaran dan tepat guna tanpa mengabaikan karakteristik masyarakat tersebut.
- 7) Mengembangkan sistem penyusunan kegiatan yang mengarah pada sistem berbasis kinerja dan dapat mengukur indikator kinerja yang telah ditetapkan.

Muara Beliti, Januari 2019



Drg. Hj. MIFTA HULUMMI, M. Kes
NIP. 196008101985112001



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL

SK KADINKES KAB MUSI RAWAS

KATA PENGANTAR	i
IKHTISAR EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR LAMPIRAN	vii

BAB I PENDAHULUAN

A. Gambaran Umum Organisasi.....	1
B. Struktur Organisasi.....	1
C. Tugas pokok dan fungsi	2
D. Aspek Strategis Organisasi dan permasalahan Utama (issu Strategis).....	4
E. Maksud dan tujuan LKjiP	6
F. Sistematika Penyusunan LKjiP	7

BAB II PERENCANAAN KINERRJA

2.1 Rencana Strategis	8
2.2 Visi dan Misi	8
2.3 Tujuan dan Sasaran.....	12
2.4 Kebijakan.....	13
2.5 Program Jangka menengah Dinkes Kab Mura	14
2.6 Rencana Kerja Tahunan (RKT) Tahun 2017	15
2.7 Perjanjian Kinerja Tahun 2017	15

BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA

a. Capaian Kinerja	24
b. Capaian Indikator Kinerja	25
c. Target dan Realisasi Kinerja	27



d. Realisasi Anggaran 30

BAB IV. PENUTUP

A. Kesimpulan 34
B. Langkah Startegis 35
C. Daftar Lampiran 37



LAMPIRAN

1. RKT TAHUN 2018
2. PK TAHUN 2018
3. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2018
4. INDIKATOR KIENRJA UTAMA (IKU)
5. STRUKTUR ORGANISASI
6. KERTAS KERJA LKjIP TAHUN 2018
7. RENSTRA DINKES 2016 - 2021
8. PAGU ANGGARAN KESEHATAN TAHUN 2016 - 2021



SURAT KEPUTUSAN

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS

NOMOR : 090/ / KES / I / 2019

TENTANG

**LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKJIP)
DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS TAHUN 2018
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS**

- Menimbang**
- A bahwa untuk meningkatkan kinerja aparatur dan mewujudkan komitmen antara penerima dan pemberi amanah yang mempunyai integritas, akuntabilitas dan transparansi menuju good government.;
 - B bahwa sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/kemajuan kinerja penerima amanah maka, disusunlah Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas tahun 2018;
 - C bahwa untuk mencapai seperti yang dimasud pada huruf (a) dan (b) perlu diatur dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kabupaten Musi Rawas
- Mengingat**
- 1 Undang Undang RI Nomor 28 tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kota Praja di Sumatera Selatan (lembaran Negara RI Tahun 1959 Nomor 73, tambahan lembaran Negara RI Nomor 1821) ;
 - 2 Undang Undang RI Nomor 8 Tahun 1974 tentang pokok pokok kepegawaian (Lembaran Negara RI Tahun 1974 Nomor 55, Tambahan lembaran Negara RI tahun 1974 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 3860) ;
 - 3 Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).

4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 80).
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor : 53 Tahun 2014 tentang Penunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Instansi Pemerintah.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan
- Pertama : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas tentang Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Tahun 2018;
- Kedua : Segala biaya yang timbul akibat keluarnya Surat Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Musi Rawas Tahun 2019;
- Ketiga : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya

DIKELUARKAN DI : MUARA BELITI
PADA TANGGAL : JANUARI 2019

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MUSI RAWAS



drg. Hj. MIPTA HULUMMI, M. Kes.
NIK. 196308101985112001



BAB I PENDAHULUAN

1.1. Gambaran umum organisasi

Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Musi Rawas Nomor 2 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas merupakan unsur Pelaksana Teknis Pemerintah Daerah, yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Bupati Musi Rawas melalui Sekretaris Daerah yang mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam menyelenggarakan Pemerintahan Daerah dibidang Kesehatan. Dinas kesehatan Kabupaten Musi Rawas melakukan pelayanan public dengan 4 kategori yaitu *Promotif, Preventif, Kuratif, dan Rehabilitatif*, selain itu juga melakukan penyelenggaraan kegiatan penanggulangan bencana, Pelayanan dan Rehabilitasi dampak Kesehatan serta memberikan Pelayanan Kesehatan Individu, Keluarga, Kelompok dan Masyarakat.

1.2. Struktur Organisasi

Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Musi Rawas Pasal 2 Dinas Kesehatan Tipe A menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan

- a. Kepala Dinas
- b. Sekretariat, membawahi :
 - 1) Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi
 - 2) Sub Bagian Keuangan dan Aset
 - 3) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat
 - 1) Seksi Kesehatan dan Gizi Masyarakat
 - 2) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
 - 3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga



- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - 1) Seksi Surveilans, Imunisasi dan Kesehatan Khusus
 - 2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - 3) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan
 - 1) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
 - 2) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - 3) Seksi Peningkatan Mutu, Akreditasi dan Jaminan Kesehatan
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan Masyarakat
 - 1) Seksi Kefarmasian
 - 2) Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Alat Kesehatan
 - 3) Seksi Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan
- g. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) terdiri dari 19 UPTD Puskesmas, 1 UPTD Instalasi Farmasi dan 1 UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda)

Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kab. Musi Rawas Terlampir

1.3. Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Bupati Musi Rawas Nomor 58 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas. Dinas Kesehatan Kab. Musi Rawas memiliki Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi dalam melaksanakan urusan pemerintah bidang kesehatan dengan penjabaran sebagai berikut :

- a. Kedudukan dan Tugas Pokok
 - 1) Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana Urusan Pemerintahan yang menangani urusan pemerintahan daerah di bidang Kesehatan
 - 2) Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah
 - 3) Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas perbantuan yang diberikan kepada Kabupaten.



b. Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas

- 1) perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- 2) pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- 3) pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan; pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- 4) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Bupati sesuai dengan Tugas dan fungsinya

1.4. Aspek Strategis Organisasi dan Permasalahan Utama (Isu Strategis Organisasi)

a. Tujuan dan Sasaran

Kementerian Kesehatan menetapkan tujuan Pembangunan kesehatan adalah meningkatnya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diseluruh wilayah Republik Indonesia.

Sasaran Strategis Kabupaten Musi Rawas dalam pembangunan kesehatan tahun 2016 - 2021, yaitu :

1. Menurunnya angka kemiskinan, dengan :
 - a. Meningkatnya umur harapan hidup dari 67,63 % menjadi 67,34 %
 - b. Meningkatnya angka kematian Ibu melahirkan dari target 155,18/7279 menjadi 179.99/7279 per 100.000 kelahiran hidup
 - c. Menurunnya angka kematian bayi dari 6,15/7796 menjadi 5,2/7279 per.1000 kelahiran hidup
 - d. Meningkatnya Prosentase posyandu purnama/mandiri/posyandu aktif dari 100 % menjadi 100 %
 - e. Meningkatnya prosentase penduduk yang memanfaatkan Puskesmas dari 100 % menjadi 1.9 %
 - f. Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin dari 100 % menjadi 100 %
 - g. Tersedianya sarpras RS terstandar dari 80 % menjadi 100 %
 - h. Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin dari 100 % menjadi 100 %

b. Isu Strategis

Berdasarkan gambaran pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, Implikasi RTRWK dan KLHS Provinsi Sumatera Selatan, maka berikut dijabarkan Isu isu strategis yang ditangani oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas berikut upaya - upaya penanganan secara umum :

1. Terhadap Anggaran / Dana
 - a. Jumlah anggaran yang tersedia belum memenuhi amanat Undang-undang sebesar 15 % dan proporsi anggaran belum proporsional dan terarah.
2. Sumber Daya Manusia
 - b. Meningkatkan Kuantitas sumber daya manusia yang menangani pelayanan kesehatan.



- c. Meningkatkan Kualitas, SDM yang berkecimpung di dalam pelayanan kesehatan;
 - d. Rasionalisasi struktur organisasi dan tata laksana dan regulasinya;
 - e. Melengkapi Sarana dan prasarana aparatur dalam rangka pelayanan;
 - f. Mendistribusikan SDM kesehatan secara merata dan sesuai kebutuhan masyarakat.
3. Penataan sarana kesehatan
 - a. Meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap sarana kesehatan.
 - b. Menyediakan sarana kesehatan pada desa yang belum memiliki sarana kesehatan terutama pada daerah terpencil dan tertinggal.
 - c. Melaksanakan rehabilitasi sarana kesehatan yang sudah tidak memadai.
 - d. Melengkapi pra sarana penunjang pada sarana kesehatan.
 4. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat
 - a. Menyediakan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang terjangkau dan berkualitas.
 - b. Meningkatkan pencegahan penyakit menular dan penyehatan lingkungan;
 - c. Melaksanakan deteksi dini terjadinya wabah/KLB;
 - d. Meningkatkan kualitas gizi masyarakat dengan penyediaan makanan tambahan makanan bagi ibu, bayi dan anak keluarga miskin
 - e. Mengupayakan seluruh ibu hamil, melahirkan, bayi dan anak balita mendapatkan pelayanan kesehatan.
 - f. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang PHBS dan pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui UKBM
 - g. Meningkatkan data dan informasi yang evidence based guna pengambilan kebijakan dan perencanaan.

1.5. Maksud dan Tujuan LKJIP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas tahun 2018 disusun berdasarkan Perpres No 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), Peraturan Menteri Pendayagunaan



Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk teknis perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Instansi Pemerintah. kepada semua Instansi Pemerintah untuk menyiapkan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah sebagai bagian integral dari siklus Akuntabilitas Kinerja yang utuh, yang disusun dalam suatu Sistem Kinerja Instansi Pemerintah.

Esensi dari Sistem Kinerja ini bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas adalah perwujudan dari implementasi Sistem Pengendalian Manajemen dan Pelayanan di Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas. Sistem pengendalian ini merupakan infrastruktur bagi Manajemen Dinas Kesehatan Kabupaten untuk memastikan bahwa Visi, Misi dan Tujuan Strategik Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas dapat dipenuhi melalui implementasi Strategi Pencapaian Kinerja (Program dan Kegiatan) yang selaras. Atas dasar tersebut, siklus Sistem LKJIP diawali dengan penyusunan Rencana Strategik yang mendefinisikan Visi, Misi dan Tujuan/Sasaran Strategik Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas secara selaras. Setiap tahunnya ditetapkan Program dan Kegiatan untuk dilaksanakan dalam rangka pencapaian Visi, Misi dan Tujuan/Sasaran Strategik tersebut. Sistem Pengukuran Kinerja dibangun dan dikembangkan oleh Dinas Kesehatan Musi Rawas untuk menilai sejauh mana capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas yang dihasilkan. Pada setiap akhir periode pelaksanaan Program/Kegiatan, capaian kinerja yang berhasil dicapai dikomunikasikan kepada stakeholder dalam wujud Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP).

Dengan demikian Maksud dan Tujuan Penyusunan dan Penyampaian LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas tahun 2018 adalah sebagai berikut :

- Aspek Akuntabilitas Kinerja bagi keperluan Eksternal Organisasi, menjadikan LKJIP 2018 sebagai sarana pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas atas capaian kinerja yang berhasil diperoleh selama tahun 2018. Esensi capaian kinerja yang dilaporkan merujuk pada sampai sejauh mana Visi, Misi, Tujuan/Sasaran Strategik telah dicapai selama tahun 2018.
- Aspek Manajemen Kinerja bagi keperluan Internal Kinerja Organisasi menjadikan LKJIP 2018 sebagai Sarana Evaluasi pencapaian Kinerja oleh manajemen Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas bagi upaya-upaya perbaikan kinerja dimasa datang. Untuk setiap kelemahan kinerja yang ditemukan, Manajemen Dinas



Kesehatan Kabupaten Musi Rawas dapat merumuskan Strategi pemecahan masalahnya sehingga Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas dapat ditingkatkan secara berkelanjutan.

1.6. Sistematika Penyusunan LkjIP

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014, Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Sistematika penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, adalah sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

BAB II : PERENCANAAN KINERJA

BAB III : AKUNTABILITAS KINERJA

BAB IV : PENUTUP

Lampiran

- Perjanjian Kinerja
- Lain-lain yang dianggap perlu.



BAB II PERENCANAN KINERJA

2.1. Rencana Strategis

Rencana Strategis sebagaimana yang tertuang dalam Pedoman Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul. Suatu Rencana Strategis setidaknya memuat visi, misi, tujuan, sasaran strategis serta ukuran keberhasilan dan kegagalan dalam pelaksanaannya.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas merupakan suatu perencanaan strategis yang disusun dan dirumuskan setiap 5 (lima) tahun yang menggambarkan visi, misi, tujuan, sasaran, program dan kegiatan Dinas Kesehatan yang merupakan perencanaan yang terarah, efektif dan berkesinambungan, sehingga dapat diimplementasikan secara bertahap sesuai dengan skala prioritas dan anggaran pembiayaan yang ada sehingga menjadi suatu kontrak kerja untuk lima tahun.

2.2. Visi dan Misi

2.2.1. Visi

Kesehatan adalah salah satu pilar pembangunan dari tiga pilar pembangunan Kabupaten Musi Rawas yaitu : ***Musi Rawas Sehat, Musi Rawas Cerdas dan Musi Rawas Mapan***. Ketiga pilar ini didukung oleh pondasi atau landasan yang kokoh berupa Khatam Al Qur'an dan dinaungi oleh atap berupa Ahlaqul Qarimah.

Berpijak dari cita-cita mulia berupa pembangunan bidang kesehatan untuk mencapai masyarakat Musi Rawas sehat menuju Musi Rawas Darussalam, maka pengelolaan pembangunan bidang kesehatan harus diwarnai oleh nilai-nilai spiritual keagamaan dan pelaku pembangunan kesehatan mempunyai ahlak dan budi pekerti yang menjunjung tinggi norma agama dan norma sosial budaya.

Berdasarkan Visi dan Misi Pembangunan Kabupaten Musi Rawas menuju Musi Rawas Darussalam, maka Visi pembangunan bidang Kesehatan Kabupaten Musi Rawas



tahun 2016 – 2021 adalah : **MUSI RAWAS “SEMPURNA”, SEJAHTERA, MANDIRI, PRODUKTIF, UNGGUL, RELIGIUS, NYAMAN DAN AMAN.**

Dengan Visi Musi Rawas Sehat diharapkan terwujudnya keadaan sehat jasmani, rohani maupun sosial, bebasnya lingkungan dari kerawanan sosial budaya dan polusi, tersedianya air minum dan sarana sanitasi lingkungan yang memadai, perumahan dan pemukiman yang sehat, perencanaan kawasan yang berwawasan kesehatan, serta terwujudnya kehidupan masyarakat yang memiliki solidaritas sosial dengan memelihara nilai-nilai budaya bangsa.

Prilaku masyarakat Musi Rawas yang diharapkan dalam Musi Rawas Sehat adalah prilaku yang bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit dan masalah kesehatan lainnya, sadar hukum, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat, termasuk menyelenggarakan masyarakat sehat dan aman (*safe community*).

Dalam Musi Rawas Sehat diharapkan masyarakat memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan juga memperoleh jaminan kesehatan, yaitu masyarakat yang mendapatkan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. Pelayanan kesehatan bermutu berupa pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan masyarakat serta diselenggarakan sesuai dengan standar dan etika profesi termasuk pelayanan dalam keadaan darurat dan bencana.

Dengan terwujudnya lingkungan dan prilaku hidup sehat, serta meningkatnya kemampuan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, maka akan dapat dicapai derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat yang setinggi-tingginya.

2.2.2. Misi

Dalam upaya mewujudkan VISI pembangunan kesehatan Kabupaten Musi Rawas, “**MUSI RAWAS SEMPURNA SEHAT 2021**“, maka ditetapkan 3 (tiga) **MISI** Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Musi Rawas, yaitu :

1. Menjamin pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi seluruh masyarakat Musi Rawas.



2. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pendidikan kesehatan kepada masyarakat dan pemberdayaan masyarakat.
3. Meningkatkan profesionalisme, penguatan manajemen dan pemerataan SDM kesehatan.

A. Penjelasan makna Misi

1. Misi Pertama

“ Menjamin pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi seluruh masyarakat Musi Rawas “

Pembangunan kesehatan diselenggarakan guna menjamin tersedianya upaya kesehatan, baik upaya kesehatan primer, sekunder, maupun tersier yang bermutu, merata dan terjangkau oleh masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan mengutamakan pada upaya pencegahan (preventif) dan peningkatan kesehatan (promotif) bagi seluruh masyarakat Musi Rawas tanpa mengabaikan upaya penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Amanat UUD 1945 pasal 28 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera dn lahir batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang lebih baik san sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan. Disisi lain dengan keterbatasan yang ada di masyarakat baik dari segi financial maupun letak geografis, sehingga kebutuhan akan pelayanan kesehatan tidak dapat terpenuhi.

Pemerintah Kabupaten Musi Rawas berusaha untuk mencegah tidak ada masyarakat yang tidak terlayani dan tidak ada wilayah yang tidak memiliki sarana kesehatan sehingga dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat Kabupaten Musi Rawas.

2. Misi Kedua

“ Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pendidikan kesehatan kepada masyarakat dan pemberdayaan masyarakat “

Dalam misi ini diarahkan agar pelaku pembangunan kesehatan pada masyarakat mengalami pergeseran. Selama ini masyarakat hanya sebagai objek

pembangunan kesehatan maka diharapkan secara berangsur terjadi perubahan yaitu masyarakat sebagai subjek atau penggerak pembangunan kesehatan. Dengan semakin meningkatnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang arti pentingnya kesehatan bagi individu, keluarga dan masyarakat maka kesadaran masyarakat untuk hidup lebih sehat akan meningkat juga. Dengan kesadaran ini akan menimbulkan kepedulian masyarakat untuk bersama-sama meningkatkan kesehatan. Paradigma baru pembangunan kesehatan berorientasi kepada individu dan masyarakat yang sehat agar mereka dapat memelihara dan meningkatkan kesehatannya secara mandiri. Individu dan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat dalam suatu kondisi dimana individu dan masyarakat menyadari, mau dan mampu mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi, sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan bencana, maupun lingkungan dan perilaku yang tidak mendukung untuk hidup sehat.

3. Misi Ketiga

“ Meningkatkan profesionalisme, dan pemerataan SDM Kesehatan serta penguatan Manajemen dan Informasi Kesehatan

Kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang bermutu dan memberikan kepuasan kepada individu dan masyarakat, sangat tergantung kepada kualitas dan integritas SDM Kesehatan. Pemerintah Kabupaten Musi Rawas akan mendorong peningkatan jumlah SDM Kesehatan yang profesional yang jujur, berkomitmen, kreatif dan inovatif, serta SDM kesehatan yang terdistribusi secara merata di seluruh wilayah Kabupaten Musi Rawas.

Dalam misi ketiga ini juga meningkatkan penguatan manajemen dan informasi kesehatan, yaitu meliputi kebijakan, administrasi kesehatan, regulasi kesehatan dan informasi kesehatan untuk menggerakkan pembangunan kesehatan secara berhasil guna dan berdaya guna. Pemerintah Kabupaten Musi Rawas akan melakukan penguatan manajemen dan informasi kesehatan dengan cara peningkatan manajemen sistem informasi kesehatan, pengumpulan, validasi, analisa dan desiminasi data dan informasi yang terpadu.



Pengembangan untuk peningkatan perencanaan program kesehatan yang lebih baik.

2.3. Tujuan dan Sasaran

Sebagai penjabaran dari Visi Dinas kesehatan Kabupaten Musi Rawas maka tujuan umum yang akan dicapai adalah terselenggaranya Pembangunan Kesehatan secara berhasilguna dan berdaya guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang setinggi – tingginya. Sesuai dengan kesepakatan Millenium Development Goals (MDGs) bahwa Pembangunan kesehatan diarahkan untuk mencapai sasaran sampai tahun 2018, sesuai dengan periode pemerintahan terpilih yaitu 2016 – 2021, maka sasaran makro pembangunan kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas ditetapkan sampai dengan tahun 2018, adalah sbb :

1. Meningkatkan Angka Harapan Hidup menjadi 67,63
 2. Menurunkan Angka Kematian Ibu Melahirkan menjadi 12/7279
 3. Menurunkan Angka Kematian Bayi menjadi 5,2/7279
 4. Menurunkan Angka Kematian Balita Menjadi 1,4 %
 5. Meningkatkan Cakupan Desa/Kelurahan UCI menjadi 100 %
 6. Meningkatkan Cakupan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Menjadi 82,9 %
- Disamping tujuan umum dan sasaran utama di atas, ada beberapa tujuan dan sasaran lain untuk mendukung tercapainya sasaran utama tersebut, yaitu :

1. Misi Pertama " *Menjamin Pelayanan Kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi seluruh masyarakat Musi Rawas*" mempunyai tujuan sbb :
 - 1.1 Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, untuk mencapai sasaran strategis sbb :
 - 1.1.1 Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak.
 - 1.1.2 Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.
 - 1.1.3 Meningkatkan gizi masyarakat.
 - 1.1.4 Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat miskin.
 - 1.1.5 Menurunkan angka kesakitan penyakit menular.
2. Misi kedua " *Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pendidikan kesehatan kepada masyarakat dan pemberdayaan masyarakat*" mempunyai tujuan yaitu :

- 2.1 Meningkatkannya pengetahuan , pemahaman, dan pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan, untuk mencapai sasaran strategis sebagai berikut :
 - 2.1.1. Meningkatkan pemberdayaan untuk hidup sehat.
 - 2.1.2. Meningkatkan upaya kesehatan masyarakat.
 3. Misi ketiga "*Meningkatkan profesionalisme, pemerataan SDM dan penguatan Manajemen dan Informasi Kesehatan*, mempunyai Tujuan yaitu :
 - 3.1 Meningkatkan Pemerataan SDM kesehatan dan penguatan Manajemen dan Informasi Kesehatan, untuk mencapai sasaran strategis sbb :
 - 3.1.1. Meningkatkan Sistem Surveilans, Monitoring dan Informasi kesehatan.
 - 3.1.1. Meningkatkan Pembiayaan Kesehatan.
- 2.4. Kebijakan**
- Arah kebijakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Musi Rawas adalah sbb:
1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita dan lansia.
 2. Meningkatkan aksesibilitas sarana dan prasarana kesehatan guna meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat.
 3. Mengurangi tingkat prevalensi gizi buruk balita dengan memperkuat Puskesmas dan Posyandu..
 4. Pengembangan sistem jaminan kesehatan terutama bagi penduduk miskin.
 5. Peningkatan Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular.
 6. Peningkatan pendidikan kesehatan pada masyarakat sejadi.
 7. Meningkatkan upaya masyarakat dalam rangka pemberdayaan masyarakat.
 8. Penataan dan pengembangan sistem informasi kesehatan untuk menjamin ketersediaan data dan informasi kesehatan melalui pengaturan sistem informasi yang komprehensif dan pengembangan jejaring.
 9. Peningkatan kualitas perencanaan penganggaran dan pengawasan pembangunan pembiayaan. kesehatan untuk kegiatan preventif dan promotif.



2.5. Program Jangka Menengah

Program merupakan penjabaran dari kebijakan secara menyeluruh yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas. Program juga merupakan salah satu Elemen Perencanaan Strategis bagi tercapainya kebijakan yang telah ditetapkan serta kemudian dijabarkan kedalam kegiatan-kegiatan. Penyusunan program juga mengacu Permendagri No. 59 tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.

Program yang telah disusun dalam Rencana Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas adalah sebagai berikut :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur
4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
5. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
6. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
7. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
8. Program Pengawasan Obat dan Makanan
9. Program Pengembangan Obat Asli Indonesia
10. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
11. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
12. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
13. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
14. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
15. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin
16. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas / Puskesmas Pembantu dan Jaringannya.
17. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata
18. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak.



2.6. Rencana Kerja Tahunan (RKT) 2018

Dinas Kesehatan telah Menyusun Dokumen Rencana Kinerja Tahunan 2018 berdasarkan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Tahun 2018 yang telah ditetapkan, dan Permendagri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.

Sasaran Rencana Kinerja Tahunan 2018 Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas sudah selaras dengan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016 - 2021, hanya ada beberapa Kegiatan yang kurang selaras sehingga perlu disusun ulang. Rencana Kerja Dinas Kesehatan tahun 2018 untuk penyesuaian dan keselarasan sasaran tersebut secara rinci lampiran Rencana Kinerja Tahunan 2018 dapat di lihat pada lampiran LKjiP.

2.7. Perjanjian Kinerja 2018

Sesuai Inpres Nomor 5 tahun 2004 tentang Percepatan Pembrantasan Korupsi dan Edaran Menteri Pan Nomor : SE/31/M/Pan/12/2004 tentang Perjanjian Kinerja dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara reuiu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah Pernyataan Komitmen yang mempersentasikan Tekad dan Janji untuk mencapai Kinerja yang mempertimbangkan Sumber Daya yang ada.

Sebagai penjabaran lebih lanjut dari Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan (Renstra) tahun 2016 - 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas telah menyusun Rencana Kerja (Renja) tahun 2018 berdasarkan Renstra Kesehatan, RPJMD Kabupaten Musi Rawas dan Permendagri Nomor : 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.

Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas telah menyusun Perjanjian Kinerja tahun 2018. Format Penulisan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan telah sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara reuiu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas belum selaras dengan Sasaran Strategis

yang terdapat di Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas tahun 2016 - 2021. Untuk itu maka Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas melakukan penyusunan kembali Perjanjian Kinerja tahun 2018 untuk keselarasan Sasaran yang terdapat di Renstra dengan Sasaran yang terdapat di Perjanjian kinerja, secara rinci dapat dilihat pada lampiran. Berikut ini adalah uraian tentang sasaran dengan Indikator Kinerja dan Target Tahun 2018 serta uraian Program dan Kegiatan serta Indikator Kinerja dan Target tahun 2018 sesuai dokumen Perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas.

1.1.1 Sasaran Strategis : "Meningkatnya Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak"

Sasaran ini tahun 2018 mempunyai 8 Indikator Kinerja dan didukung oleh 3 Program serta 8 kegiatan, dengan total anggaran sebesar **Rp. 250.000.000,-** dengan rincian indikator kinerja sebagai berikut:

- 1). Cakupan Pelayanan Ibu Nifas dengan Target 100 %
- 2). Cakupan Neonatal dengan Komplikasi yang ditangani, target 100%
- 3). Cakupan Kunjungan Bayi, target 100 %
- 4). Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4, target 100 %
- 5). Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Nakes yang memiliki Kompetensi, target 100 %
- 6). Cakupan Pelayanan Anak Balita, target 100 %
- 7). Persentase Cakupan Peserta KB aktif, target 100%
- 8). Persentase cakupan ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani, target 100 %

Adapun Program dan Kegiatan yang mendukung sasaran ini adalah sebagai berikut:

1. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak, dengan kegiatan :
 - a. Pelayanan kesehatan keluarga dan reproduksi.

7.1.2 Sasaran Strategis : "Meningkatnya Akses Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan "

Sasaran ini tahun 2018 mempunyai 7 Indikator Kinerja dan didukung oleh 2 Program serta 10 kegiatan, dengan total anggaran sebesar **Rp. 94.040.145.167,-** dengan rincian indikator kinerja sebagai berikut:

- 1). Cakupan Rawat Jalan Puskesmas ,target 100 %
- 2). Cakupan Rawat Inap Puskesmas ,target 100 %
- 3). Persentase RS yang Menyelenggarakan PONEK 24 Jam, target 100 %
- 4). Persentase PKM yang Menyelenggarakan PONED 24 Jam, target 100 %
- 5). Persentase Puskesmas yang memenuhi Standar Mutu, target 19 puskesmas
- 6). Persentase Sarana Kesehatan (RS) yang menyelenggarakan Pelayanan Gawat Darurat sesuai standar, target 2 rumah sakit
- 7). Persentase RS yang Terakreditasi, target 2 rumah sakit

Adapun Program dan Kegiatan yang mendukung sasaran ini adalah sebagai berikut:

1. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas/pustu dan jaringannya, dengan kegiatan:
 - a. Pembangunan Puskesmas.
 - b. Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas.
 - c. Pemeliharaan Rutin/Berkala Sarana dan Prasarana Puskesmas
 - d. Pemeliharaan Rutin/Berkala Sarana dan Prasarana Puskesmas Keliling.
 - e. Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas Pembantu.
 - f. Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas.
 - g. Peningkatan Polindes Menjadi Poskesdes.
 - h. Rehabilitasi Polindes/Poskesdes
2. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata, dengan kegiatan:



- a. Penambahan ruang rawat inap rumah sakit (VVIP, VIP, Kelas I,II,III).
- b. Pengadaan Alat – Alat Kesehatan Rumah Sakit.

7.1.3 Sasaran Strategis : " Meningkatkan Perbaikan Gizi Masyarakat "

Sasaran ini tahun 2018 mempunyai 6 indikator kinerja dan didukung oleh 1 Program serta 2 kegiatan,dengan total anggaran sebesar **Rp. 250.000.000,-** dengan rincian indikator kinerja sebagai berikut:

- 1). Prevalensi Gizi Kurang pada Balita, target 15 %
- 2). Malnutrisi Anak KEP, target 15 %
- 3). Cakupan Pemberian Makanan ASI anak usia 6-24 bulan, target 100 %
- 4). Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan,target 100 %
- 5). Persentase Kecamatan Bebas Rawan Gizi,target 90 %
- 6). Persentase bayi 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif,target 69 %

Adapun Program dan Kegiatan yang mendukung sasaran ini adalah sebagai berikut:

1. Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan kegiatan:
 - a. *Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP),Anemia Gizi Besi,Gangguan Akibat Kurang Yodium(GAKY),Kurang Vitamin A dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya.*

7.1.4 Sasaran Strategis : "Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin"

Sasaran ini tahun 2018 mempunyai 4 indikator kinerja dan didukung oleh 1 Program serta 5 kegiatan, dengan total anggaran sebesar **Rp. 16,895,199,000,-** dengan rincian indikator kinerja sebagai berikut:

- 1). Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Masyarakat Miskin, target 100 %
- 2). Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin, target 100 %
- 3). Cakupan Keseluruhan Masyarakat yang menjadi Peserta Jamkes, target 100 %
- 4). Kecukupan dukungan dana untuk memenuhi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin, target 100 %



Adapun Program dan Kegiatan yang mendukung sasaran ini adalah sebagai berikut:

1. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin. dengan kegiatan:
 - a. Pengadaan Jasa Rujukan Pasien.
 - b. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
 - c. Jaminan Persalinan (Jampersal).
 - d. Sharing Dana Sumsel Sehat Semesta.
 - e. Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin.

7.1.5 Sasaran Strategis: "Meningkatnya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular"

Sasaran ini tahun 2018 mempunyai 12 indikator kinerja dan didukung oleh 1 Program serta 4 kegiatan, dengan total anggaran sebesar **Rp. 480.000.000,-** dengan rincian indikator kinerja sebagai berikut:

- 1). Prevalensi Tuberculosis per 100.000 Pddk, target 203 per 100.000 Pddk
- 2). Angka Kesakitan Malaria target 0,2 % per 1000 Pddk
- 3). Prevalensi HIV pada Penduduk, target 0,2 %
- 4). FP Rate, ≥ 2 per 100.000 Pddk < 15 thn
- 5). Cakupan Imunisasi Dasar lengkap pada Bayi usia 0-11 bulan, target 10 %
- 6). Cakupan Desa / Kelurahan UCI, target 98 %
- 7). Angka Kesakitan Demam Berdarah per 100.000, target 1 per 100.000 Pddk
- 8). Cakupan Penemuan dan Penanganan DBD, target 100 %
- 9). Cakupan Penemuan dan Penanganan Diare, target 100 %
- 10). Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Pneumonia Balita, target 80 %.
- 11). Cakupan Penemuan dan Penanganan TB BTA (+), target 70 %.
- 12). Angka Kesembuhan DOTS TB.Paru, target 85 %

Adapun Program dan Kegiatan yang mendukung sasaran ini adalah sebagai berikut:

1. Program Pencegahan dan Penanggulangan penyakit Menular, dengan kegiatan:
 - a. Penyemprotan/Fogging Sarang Nyamuk.
 - b. Pelayanan dan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular.
 - c. Peningkatan Imunisasi.
 - d. Peningkatan Surveillance dan Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah

7.1.6 Sasaran Strategis : " Meningkatkan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat "

Sasaran ini tahun 2018 mempunyai 10 indikator kinerja dan didukung oleh 1 Program serta 2 kegiatan, dengan total anggaran sebesar **Rp. 300.000.000,-** dengan rincian indikator kinerja sebagai berikut:

- 1). Cakupan Desa Siaga, target 100 %
- 2). Cakupan Desa Siaga Aktif, target 75 %
- 3). Jumlah Rumah Tangga ber PHBS, target 52,79 %
- 4). Jumlah Sekolah Dasar ber PHBS, target 32 %
- 5). Jumlah Fasilitas Pemerintah ber PHBS, target 64 %
- 6). Jumlah Tempat Kerja ber PHBS, target 32 %
- 7). Jumlah Tempat Umum ber PHBS, target 32 %
- 8). Persentase Balita yang ditimbang di Posyandu, target 95 %
- 9). Cakupan Desa yang mempunyai Kader terlatih, target 90 %

Adapun Program dan Kegiatan yang mendukung sasaran ini adalah : sebagai berikut:

1. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, dengan kegiatan :
 - a. Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat (PHBS).
 - b. Pemberdayaan masyarakat UKBM & UKS,



7.1.7 Sasaran Strategis : " *Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat* "

Sasaran ini tahun 2018 mempunyai 6 indikator kinerja dan didukung oleh 3 Program serta 10 kegiatan, dengan total anggaran sebesar **Rp. 14.852.155.000,-** dengan rincian indikator kinerja sebagai berikut:

- 1). Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi Syarat Kesehatan, target 100 %
- 2). Cakupan Desa yang mempunyai Obat Essensial, target 80 %
- 3). Persentase Keluarga Rawan yang dibina Puskesmas dan Jaringannya, target 95 %
- 4). Persentase Sistem Penyediaan Air Minum memenuhi Standar Kualitas Kesehatan, target 95 %
- 5). Persentase tempat Pengelolaan Makanan yang memenuhi Syarat Kesehatan, target 95 %
- 6). Persentase Rumah Sehat, target 95%

Adapun Program dan Kegiatan yang mendukung sasaran ini adalah sebagai berikut:

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan kegiatan :
 - a. Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan.
 - b. Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan
 - c. Penyelenggaraan pencegahan dan pemberantasan penyakit tidak menular.
 - d. Penyediaan biaya fasilitas dan pemeliharaan.
 - e. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Musi Rawas.
 - e. Penyediaan biaya operasional kesehatan.
2. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan, dengan kegiatan :
 - a. Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan.
 - b. Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan.



3. Program Pengawasan Obat dan Makanan, dengan kegiatan:
 - a. Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya.
 - b. Operasional UPTD instalasi Farmasi

7.1.7 Sasaran Strategis : “Meningkatnya Sistem Surveilans, Monitoring dan Informasi”

Sasaran ini tahun 2018 mempunyai 5 indikator kinerja dan didukung oleh 1 Program serta 3 kegiatan, dengan total anggaran sebesar **Rp. 103.000.000,-** dengan rincian indikator kinerja sebagai berikut:

- 1). Cakupan Desa yang mempunyai Bidan, target 100 %
- 2). Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam, target 100 %.
- 3). Persentase Data Program yang Up to Date, Lengkap dan Terintegrasi, target 100 %
- 4). Tersedianya Informasi yang Evidenced, target 100 %.
- 5). Persentase Desa menerapkan Sistem Kewaspadaan Dini (Laporan W1), target 97 %.

Adapun Program dan Kegiatan yang mendukung sasaran ini adalah sebagai berikut:

1. Program Pengembangan Data dan Informasi, dengan kegiatan ;
 - a. Pengumpulan, Updating, dan Analisis Data Informasi Capaian Target Kinerja Program dan Kegiatan.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2018 disusun berdasarkan Kontribusi Capaian setiap Program dan Kegiatan di Dinas Kesehatan. Capaian kinerja setiap program tersebut tertuang dalam LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2018. Proses penyusunan LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas tahun 2018 merupakan penyusunan LKjIP yang disusun berdasarkan RPJMD Kabupaten Musi Rawas tahun 2016 – 2021 , Renstra Dinas Kesehatan Kab.Musi Rawas tahun 2016 - 2021.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan cara membandingkan realisasi kinerja dengan target kinerja yang dicantumkan dalam dokumen perjanjian kinerja. berdasarkan pada ketentuan yang berlaku dalam Peraturan Menteri Pendayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2015 tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan tata cara reuiu atas laporan kinerja instansi pemerintah. Pengukuran capaian kinerja menggunakan metode:

- (1) semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik maka digunakan rumus:

$$\frac{\text{(Realisasi)}}{\text{(Target)}} \times 100\%$$

- (2) Untuk sasaran yang mempunyai pengertian terbalik (semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin rendah) maka digunakan rumus.

$$\frac{\text{(Target-(Realisasi-Target))}}{\text{Target}} \times 100\%$$



Berdasarkan pengukuran tersebut diperoleh sasaran tingkat capaian dikelompokkan dalam 6 kategori yaitu:

- memuaskan** : 86-100
- sangat baik** : 76-85%,
- baik** : 66 - 75%,
- cukup** : 51 - 65 %,
- kurang** : 31-50 %,
- sangat kurang** : 0-30%.

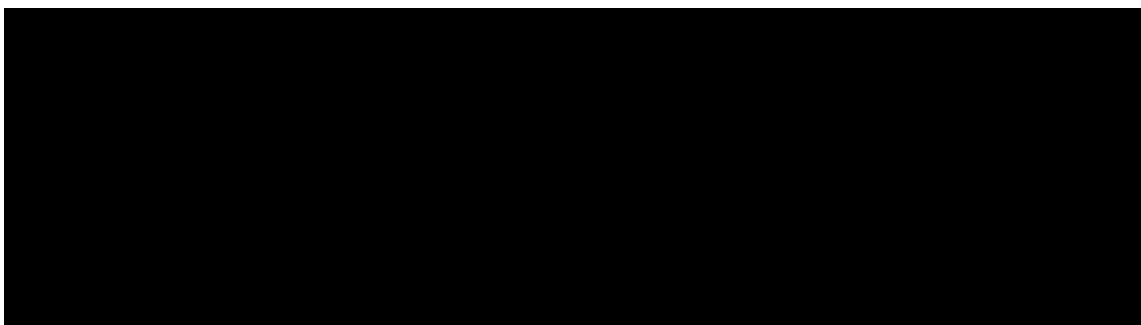
Untuk pembandingnya dengan RPJMD maka rumusnya :

$$\frac{\text{Kondisi awal} - \text{kondisi saat ini}}{\text{Kondisi awal} - \text{kondisi akhir}} \times 100\%$$

Dengan disusunnya LKjiP tahun 2018 ini Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas dapat menginformasikan kepada pemberi amanat bahwa semua kegiatan yang dilakukan sudah berfungsi atau telah memenuhi sasaran fungsionalnya dan tidak hanya sebatas keluaran barang dan jasanya saja. Disamping itu juga diinformasikan kinerja yang belum mencapai target dan usaha-usaha yang dilakukan

Penjelasan mengenai hasil Pengukuran Kinerja, Evaluasi Keberhasilan dan Kegagalan, dan Analisis Faktor Keberhasilan serta Kegagalan dan Strategi menanggulangi permasalahan dari setiap sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut :

3.2 Capaian Indikator Kinerja





A. Angka Harapan Hidup

Angka Harapan Hidup (AHH) Kabupaten Musi Rawas dalam satu dekade terakhir menunjukkan tren peningkatan yang cukup signifikan. Pada tahun 2011, Angka Harapan Hidup Kab. Musi Rawas adalah 66,82 dan pada tahun 2016 telah mencapai 67,26 (sumber : BPS, data 2018 blm dirilis). Hal ini berbanding lurus dengan capaian IPM Kab. Musi Rawas yaitu 64,75 pada tahun 2016 (Sumber data : BPS).

Kebijakan Pemerintah Kab. Musi Rawas di bidang kesehatan secara konsisten dan berkelanjutan secara langsung berpengaruh terhadap peningkatan AHH itu sendiri. Peningkatan Akses dan Kualitas, baik itu pelayanan maupun fasilitas kesehatan mampu meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, sehingga angka kesakitan (Morbiditas) dan angka kematian (Mortalitas) dapat ditekan serendah mungkin.

B. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan capaian yang sangat memuaskan karena secara target Nasional (RPJMN 2015 - 2019 : 306/100.000 KH) maupun MDG'S (12/100.00 KH), Musi Rawas telah mencapai target yaitu 8/100.000 KH. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan prioritas yang mengedepankan pelayanan terhadap ibu hamil baik itu pada masa kehamilan maupun setelah melahirkan (neonatus) membuahkan hasil yang cukup menggembirakan.

Peningkatan kompetensi nakes (khususnya bidan) dan peningkatan sarana dan prasarana kesehatan (Puskesmas dan Poskesdes) dinilai mampu menjawab tantangan kondisi geografis wilayah Kab. Musi Rawas. Pembukaan Akses Jalan dan Fasilitas Publik Lainnya patut di apresiasi sebagai kebijakan penunjang kesehatan yang secara tidak langsung dapat menurunkan Angka Kematian Ibu.

C. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami penurunan dari 101 pada tahun 2016 menjadi 105 pada tahun 2018. Hal ini menunjukkan bahwa penanganan persalinan baik di fasyankes milik pemerintah maupun swasta mengalami peningkatan kualitas.

Dinas Kesehatan Kab. Musi Rawas melalui kegiatan standarisasi pelayanan kesehatan terus berusaha memberikan fasilitasi dan pembinaan terhadap fasyankes (RS, Puskesmas, Poskesdes, Klinik Swasta). Sehingga diharapkan dengan adanya standarisasi, maka masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas dan kredible.



D. Angka Kematian Balita (AKABA)

Peningkatan status gizi balita melalui Pemantauan Status Gizi (PSG) dan Peningkatan Cakupan Pelayanan Posyandu sebagai upaya dalam rangka menurunkan Angka Kematian Balita (AKABA). Melalui strategi ini, Dinas Kesehatan memperoleh data yang up-date sehingga dapat diambil langkah pemberian vitamin dan makanan tambahan bagi balita yang berpotensi gizi kurang serta tindakan kuratif bagi balita yang terindikasi mengalami penyakit Infeksi, KEP atau penyakit lainnya yang berpotensi menyebabkan kematian Balita.

Upaya tersebut ternyata cukup signifikan berpengaruh terhadap penurunan Angka Kematian Bayi (AKABA). Capaian tahun 2018 melampaui target yaitu 12/1000. Bahkan dibawah angka normatif AKABA yaitu sebesar 20/1000 (Depkes RI 2018).

E. Prosentase Desa/Kelurahan UCI

Cakupan Universal Coverage Immunisation (UCI) Kab. Musi Rawas telah mencapai 100 % pada tahun 2018 . Artinya seluruh Desa dan Kelurahan di wilayah Kabupaten Musi Rawas telah mendapatkan pelayanan imunisasi. Hal ini dapat dicapai dengan melakukan kegiatan *sweeping* khususnya untuk daerah yang sulit dijangkau baik menggunakan pusling R4 maupun Pusling R2.

Peran Kader Kesehatan di Desa juga sangat membantu petugas kesehatan dilapangan. Dengan kegiatan pembekalan dan orientasi kader kesehatan, masyarakat secara aktif memberikan informasi dan deteksi masalah kesehatan di desanya.

F. Prosentase Masyarakat Miskin yang terlayani Kesehatan

Cakupan masyarakat miskin pada tahun 2018 mencapai 90 % diatas target yaitu sebesar 88 %. hal ini dapat dicapai melalui program pemerintah seperti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Jampersal (Nasional), Jamsoskes (Sumsel) dan Intergrasi Masyarakat Miskin ke BPJS Kesehatan (Pemkab. Musi Rawas).

Dari beberapa kebijakan diatas, dapat mencakup kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di wilayah Kab. Musi Rawas dan Kabupaten/Kota sekitar. Dengan penyempurnaan sistem Jaminan Kesehatan yang terintegrasi pada tahun 2019 diharapkan cakupan pelayanan masyarakat miskin dapat mencapai 100%.

3.3 Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2018

Perjanjian kinerja adalah suatu tekad yang disampaikan oleh kepala SKPD dalam hal ini Dinas Kesehatan kepada Kepala Daerah dalam hal ini Bupati Musi Rawas bahwa akan melaksanakan Program dan Kegiatan dengan baik dan benar sesuai dengan Rencana yang telah ditetapkan yang sepenuhnya untuk membantu Bupati dalam bidang Kesehatan dalam rangka ikut serta dalam membangun Musi Rawas yang sehat menuju Musi Rawas "SEMPURNA" Sehat. Adapun isi perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kab. Musi Rawas Tahun 2018 adalah sebagai berikut :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	1	Umur harapan Hidup	68.5	67.34	98.31
		2	Angka Kematian bayi	6.5	5.2	84.5
		3	Angka kematian Ibu	155.18	120	77.33
		4	Prevalensi gizi kurang pada balita	15,00	118	Balita
2	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	1	Persentase cakupan pelayanan ibu nifas	100.00	92.20	92.20
		2	Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh nakes yang memiliki kompetensi	100.00	100.00	100.00
		3	Persentase cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani	100.00	99.97	99.97
		4	Persentase cakupan kunjungan bayi	100.00	94.00	94.00
		5	Persentase cakupan kunjungan ibu hamil K4	100.00	92.00	92.00
		6	Persentase cakupan pelayanan anak balita	100.00	50.41	50.41
		7	Persentase cakupan peserta KB aktif	100.00	75.00	75.00
		8	Persentase cakupan ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani	100.00	100.00	100.00
3	Meningkatnya Akses Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan	1	Persentase cakupan rawat jalan puskesmas	100.00	91.48	91.48
		2	Persentase cakupan rawat inap puskesmas	100.00	71.47	71.47
		3	Persentase RS yang menyelenggarakan PONEK 24 Jam	100.00	100.00	100.00
		4	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan PONED 24 Jam	100.00	80.00	80.00
		5	Persentase Sarana Kesehatan (RS) yang menyelenggarakan pelayanan gawat darurat	2.00	2.00	100.00
		6	Persentase Puskesmas yang memenuhi standar mutu	19.00	16.00	84.21



		7	Persentase RS yang terakreditasi	2.00	1.00	50.00
4	Meningkatnya Gizi Masyarakat	1	Prevalensi Gizi kurang pada Balita	15.00	0.07	0.46
		2	Persentase malnutrisi Anak KEP	15.00	0.08	0.52
		3	Persentase cakupan Pemberian Makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan	100.00	1.00	1.00
		4	Persentase cakupan balita Gizi buruk mendapat	100.00	1.00	1.00
		5	Persentase kecamatan bebas rawan Gizi	90.00	1.00	1.11
		6	persentase bayi 0-6 bulan mendapat Asi Eksklusif	69.00	0.30	0.43
5	Meningkatnya pelayanan Kesehatan masyarakat miskin	1	Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100.00	100	100.00
		2	persentase cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100.00	82.94	82.94
		3	persentase cakupan keseluruhan masyarakat yang menjadi peserta Jamkes	100.00	78.5	78.50
		4	Persentase Kecukupan dana dukungan dana untuk memenuhi pelayanan kesehatan masyarakat miskin	100.00	87.00	87.00
6	Menurunnya angka kesakitan penyakit menular	1	Angka prevalensi tuberculosis per 100.000 pddk	203	164	80.79
		2	Angka kesakitan malaria per 1000 pddk	<0.2	1.95	#VALUE!
		3	Persentase prevalesi HIV pada penduduk bersiko	0.2	0.0026	1.30
		4	Persentase Angka Kesembuhan DOTS TB. Paru	85.00	86	101.18
		5	Angka Kesakitan demam Berdarah per 100.000 pddk	<51	24	#VALUE!
		6	AFP rate per 100.000 pddk < 15 th	> 2	2.58	#VALUE!
		7	Persentase cakupan Imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-11 bulan	100.00	105.1	105.10
		8	Persentase cakupan desa / kelurahan <i>Universal</i>	100.00	100	100.00
		9	Persentase cakupan Penemuan dan Penanganan DBD	100.00	100	100.00
		10	Persentase cakupan Penemuan dan Penanganan Diare	100.00	100	100.00
		11	Persentase cakupan Penemuan dan Penanganan Pneumonia Balita	80.00	90	112.50
		12	Persentase cakupan Penemuan dan Penanganan TB BTA (+)	70.00	295	421.43
7	Meningkatnya pemberdayaan	1	Persentase cakupan Desa Siaga	80.00	88.25	110.31



masyarakat untuk hidup sehat	2	Persentase cakupan Desa Siaga Aktif	80.00	89.7	112.13	
	3	Persentase Rumah Tangga ber PHBS	80.00	85.3	106.63	
	4	Persentase Sekolah dasar ber PHBS	80.00	89.5	111.88	
	5	Persentase fasilitas pemerintah ber BHPS	80.00	88.25	110.31	
	6	Persentase tempat kerja ber BHPS	80.00	-	#VALUE!	
	7	Persentase tempat Umum ber BHPS	80.00	-	#VALUE!	
	8	Persentase cakupan desa yang mempunyai kader	80.00	89.7	112.13	
	9	Persentase balita yang di timbang di Posyandu	80.00	85.3	106.63	
	10	Persentase cakupan penjarangan siswa SD dan setingkat	80.00	89.5	111.88	
	8	Meningkatkan Upaya Kesehatan Masyarakat	1	Persentase cakupan desa yang mempunyai Obat	100.00	100
2			Persentase keluarga rawan yang di bina puskesmas dan jaringannya	100.00	100	100.00
3			Persentase sistem penyediaan air minum memenuhi standar kualitas kesehatan	100.00	100	100.00
4			Persentase tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan	100.00	100	100.00
5			Persentase Tempat-tempat Umum (TTU)	100.00	100	100.00
6			Persentase Rumah Sehat	12.00	11.23	93.58
9	Meningkatnya sistem Surveilans, monitoring dan informasi	1	Persentase cakupan Desa yang mempunyai Bidan	3.00	6.13	204.33
		2	Persentase cakupan desa / kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan Epidemiologi < 24 jam	50.00	50.00	100.00
		3	Persentase data program yang <i>up to date</i> , lengkap dan terintegrasi	5.00	5.00	100.00
		4	Persentase tersedianya informasi yang <i>evidence based</i>	100.00	92.20	92.20
		5	Persentase desa menerapkan sistem kewaspadaan dini (Laporan WI)	100.00	100.00	100.00
10	Meningkatnya pembiayaan Kesehatan	1	Persentase Peningkatan anggaran Pemerintah daerah untuk pembangunan Kesehatan	100.00	99.97	99.97
		2	Persentase peningkatan anggaran pemerintah pusat untuk pembangunan kesehatan	100.00	94.00	94.00
		3	Persentase dukungan dana pemerintah daerah dalam jamkes	100.00	92.00	92.00
		4	Persentase proporsi anggaran kesehatan untuk pencegahan dan promosi kesehatan	100.00	50.41	50.41



		sekurang-kurangnya 5 %			
	5	Persentase Program rencana SKPD yang diakodomir dalam DPA	100.00	75.00	75.00

3.4 Realisasi Anggaran

Anggaran APBD Dinas Kesehatan Kab Musi Rawas Tahun 2018 yang berhubungan langsung dengan Program adalah sebesar: **Rp. 69.290.696.000,-** dengan realisasi sebesar **Rp. 65.823.937.609,-** atau sebesar **95,00%**. Dengan rincian sebagai berikut :

PROGRAM DAN KEGIATAN		PAGU	REALISASI	CAPAIAN
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran		3,317,177,500.00	3,230,722,128.00	97.39%
1.02.1.02.01.01.01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	7,500,000	6,840,000	91.20%
1.02.1.02.01.01.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	114,100,000	98,449,753	86.28%
1.02.1.02.01.01.03	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	26,000,000	26,000,000	100.00%
1.02.1.02.01.01.06	Penyediaan Jasa Pemeliharaan Dan Perizinan Kendaraan Dinas	29,000,000	18,531,225	63.90%
1.02.1.02.01.01.07	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	158,880,000	138,180,000	86.97%
1.02.1.02.01.01.08	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	59,467,500	59,467,500	100.00%
1.02.1.02.01.01.10	Penyediaan Alat Tulis Kantor	78,400,000	78,400,000	100.00%
1.02.1.02.01.01.11	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	44,775,000	44,775,000	100.00%
1.02.1.02.01.01.12	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor	92,135,000	92,112,000	99.98%
1.02.1.02.01.01.13	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	70,400,000	70,400,000	100.00%
1.02.1.02.01.01.15	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	20,000,000	19,980,000	99.90%
1.02.1.02.01.01.17	Penyediaan Makanan dan Minuman	71,460,000	69,474,200	97.22%
1.02.1.02.01.01.18	Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	350,000,000	349,442,450	99.84%
1.02.1.02.01.01.19	Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi Dalam Daerah	150,000,000	114,875,000	76.58%
1.02.1.02.01.01.20	Penyediaan Jasa Pendukung Administrasi Tekhnis / Perkantoran	2,000,060,000	1,998,800,000	99.94%
1.02.1.02.01.01.24	Penyediaan Jasa Dokumentasi, Publikasi dan Dekorasi	45,000,000	44,995,000	99.99%



Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		863,497,000.00	793,120,000.00	91.85%
	<i>Pembangunan Gedung Kantor</i>	<i>476,997,000.00</i>	<i>406,850,000.00</i>	<i>85.29%</i>
	<i>Pengadaan Mebeleur</i>	<i>271,500,000.00</i>	<i>271,270,000.00</i>	<i>99.92%</i>
	<i>Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional</i>	<i>115,000,000.00</i>	<i>115,000,000.00</i>	<i>100.00%</i>
Program Peningkatan Disiplin Aparatur		250,000,000.00	247,440,000.00	98.98%
	<i>Pelayanan Peningkatan Kinerja Aparatur</i>	<i>250,000,000.00</i>	<i>247,440,000.00</i>	<i>98.98%</i>
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur		400,000,000.00	379,238,783.00	94.81%
	<i>Belanja teknis implementasi peraturan perundang-undangan</i>	<i>100,000,000.00</i>	<i>99,531,900.00</i>	<i>99.53%</i>
	<i>Uji Kompetensi Jabatan Fungsional</i>	<i>300,000,000.00</i>	<i>279,706,883.00</i>	<i>93.24%</i>
Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan		256,914,100.00	256,502,000.00	99.84%
	<i>Penyusunan Dokumen Perencanaan, Keuangan dan Kinerja di Perangkat Daerah</i>	<i>256,914,100.00</i>	<i>256,502,000.00</i>	<i>99.84%</i>
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan		3,715,493,000.00	3,587,797,498.00	96.56%
	<i>Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan</i>	<i>3,565,493,000.00</i>	<i>3,439,302,498.00</i>	<i>96.46%</i>
	<i>Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan</i>	<i>150,000,000.00</i>	<i>148,495,000.00</i>	<i>99.00%</i>
Program Upaya Kesehatan Masyarakat		16,123,647,000	16,048,115,107	99.53%
	<i>Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan</i>	<i>260,000,000.00</i>	<i>259,976,026.00</i>	<i>99.99%</i>
	<i>Peningkatan Kesehatan Masyarakat</i>	<i>94,980,000.00</i>	<i>92,880,000.00</i>	<i>97.79%</i>
	<i>Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan</i>	<i>255,000,000.00</i>	<i>254,359,000.00</i>	<i>99.75%</i>
	<i>Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan</i>	<i>2,250,000,000.00</i>	<i>2,249,999,918.00</i>	<i>100.00%</i>
	<i>Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan</i>	<i>100,000,000.00</i>	<i>95,825,000.00</i>	<i>95.83%</i>
	<i>Penyelenggaraan Pencegahan dan Pemberantasan penyakit tidak menular</i>	<i>360,000,000.00</i>	<i>352,815,300.00</i>	<i>98.00%</i>
	<i>Pelayanan Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Musi Rawas</i>	<i>100,000,000.00</i>	<i>99,415,000.00</i>	<i>99.42%</i>
	<i>Penyediaan biaya Operasional Kesehatan</i>	<i>12,703,667,000</i>	<i>12,642,844,863</i>	<i>99.52%</i>



Program Pengawasan Obat dan Makanan		300,000,000.00	287,512,000.00	95.84%
	<i>Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya</i>	100,000,000.00	98,145,000.00	98.15%
	<i>Peningkatan Penyidikan dan Penegakan Hukum di bidang Obat dan Makanan</i>	100,000,000.00	95,087,000.00	95.09%
	<i>Fasilitas UPTD Instalasi Farmasi</i>	100,000,000.00	94,280,000.00	94.28%
Program Pengembangan Obat Asli Indonesia		119,130,000.00	119,070,000.00	99.95%
	<i>Pengembangan Standarisasi tanaman obat bahan alam indonesia</i>	119,130,000.00	119,070,000.00	99.95%
Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat		600,000,000.00	455,660,000.00	75.94%
	<i>Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat</i>	300,000,000.00	207,090,000.00	69.03%
	<i>Pemberdayaan Masyarakat UKBM dan UKS</i>	300,000,000.00	248,570,000.00	82.86%
Program Perbaikan Gizi Masyarakat		250,000,000.00	249,789,700.00	99.92%
	<i>Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya</i>	250,000,000.00	249,789,700.00	99.92%
Program Pengembangan Lingkungan Sehat		80,000,000.00	74,250,000.00	92.81%
	<i>Survey Penyehatan Lingkungan dan Pelayanan Kesehatan Terpadu/Percepatan Pembangunan Sanitasi Perkotaan (PPSP)</i>	80,000,000.00	74,250,000.00	92.81%
Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular		1,260,000,000.00	1,244,588,485.00	98.78%
	<i>Penyemprotan/Fogging Sarang Nyamuk</i>	100,000,000.00	87,441,400.00	87.44%
	<i>Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</i>	480,000,000.00	477,868,750.00	99.56%
	<i>Peningkatan Imunisasi</i>	480,000,000.00	479,613,335.00	99.92%
	<i>Peningkatan Surveillance Epideminologi dan Penanggulangan Wabah</i>	200,000,000.00	199,665,000.00	99.83%
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan		2,231,000,000.00	2,216,013,023.00	99.33%
	<i>Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan</i>	1,631,000,000.00	1,617,524,627.00	99.17%



	Persiapan BLUD Puskesmas	600,000,000.00	598,488,396.00	99.75%
Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin		32,133,108,000	32,641,503,835	101.58%
	Pengadaan jasa rujukan pasien	50,000,000.00	40,675,000.00	81.35%
	Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	7,120,000,000.00	10,197,526,980	143.22%
	Jaminan Persalinan	4,060,963,000.00	4,055,929,800.00	99.88%
	Sharing Dana " Sumatera Selatan Sehat Semesta "	19,233,067,300	16,678,294,355	86.72%
	Program Pelayanan Penduduk Miskin	1,669,077,700.00	1,669,077,700.00	100.00%
Program Pengadaan, Peningkatan dan perbaikan Sarana dan prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya.		92,470,397,000	90,912,572,686	98.32%
	Pembangunan Puskesmas	55,188,898,071	55,123,336,000	99.88%
	Pengadaan Sarana dan prasarana Puskesmas	33,904,498,929	32,440,813,686	95.68%
	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana Puskesmas	400,000,000.00	382,415,000.00	95.60%
	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas keliling	75,000,000.00	74,900,000.00	99.87%
	Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas Pembantu	600,000,000.00	599,725,000.00	99.95%
	Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas	750,000,000.00	749,675,000.00	99.96%
	Peningkatan Polindes Menjadi Poskesdes	900,000,000.00	895,968,000.00	99.55%
	Rehabilitasi Polindes/Poskesdes	652,000,000.00	645,740,000.00	99.04%
Program Pengadaan, Peningkatan dan perbaikan Sarana dan prasarana rumah sakit/rumah Sakit Jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata		1,569,748,167.00	1,474,778,000.00	93.95%
	Penambahan ruang rawat Inap rumah sakit(VVIP, VIP, Kelas I, II, II)	1,319,748,167.00	1,310,348,000.00	99.29%
	Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit	250,000,000.00	164,430,000.00	65.77%
Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak		250,000,000.00	247,097,500.00	98.84%
	Pelayanan Kesehatan Keluarga dan reproduksi	250,000,000.00	247,097,500.00	98.84%
	TOTAL	156,190,111,767	154,465,770,745.50	98.90%



Akuntabilitas Keuangan diukur dengan membandingkan alokasi anggaran yang tersedia dengan realisasi keuangan dan dihubungkan dengan pencapaian kinerja sasaran, dengan membandingkan dan menghubungkannya maka akan terlihat akuntabel atau tidak keuangan tersebut dengan kinerja yang dihasilkan.



BAB IV

PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawa Tahun 2018 adalah wujud pertanggung jawaban atas pelaksanaan kegiatan pada Tahun Anggaran 2018 oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, sesuai dengan Perpres No 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk teknis perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Instansi Pemerintah.

LKjIP Dinas Kesehatan Tahun 2018 menggambarkan pencapaian kinerja yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016 - 2021. yang berisikan pelaksanaan dari serangkaian program strategis berjumlah 18 program dan 54 kegiatan. untuk mencapai 9 sasaran strategis yang dijabarkan pada 62 indikator kinerja, semuanya sangat tergantung pada sumber daya yang ada. Baik ketersediaan dana dan sumber daya manusia maupun sarana prasarana yang memadai. Selain itu diperlukan adanya keserasian kerjasama antar lintas program dan lintas sektor. Sehingga didapat hasil yang maksimal.

A. Kesimpulan

Menurut data hasil evaluasi dari 1 Visi dan 3 Misi yang dijabarkan pada 4 tujuan, 9 sasaran strategis dengan 63 indikator pada tahun 2018 maka dapat diambil kesimpulan sbb :

1. Untuk indikator : dari 63 indikator yang ada , 35 indikator atau 55,56% diantaranya diatas 80%, sedangkan 28 Indikator atau 44,44% dibawah 80%.
2. Tingkat capaian dari target yang ditetapkan cukup baik , hal ini atas kerja keras semua jajaran kesehatan dan dibantu oleh sektor terkait dan partisipasi masyarakat di Kabupaten Musi Rawas.



3. Rata rata capaian indikator diatas 100% atau telah mencapai target adalah 26 Indikator atau 41,27%, hal ini mengalami kenaikan yang signifikan bila dibandingkan dengan pada tahun 2018 yang mencapai 35,38% atau mengalami kenaikan 5,89%.
4. Sedangkan indikator yang tingkat capaiannya dibawah 50% adalah 4 indikator atau 6,35%, bila dibandingkan pada tahun 2015 yang mencapai angka 9,23% ini berarti mengalami perbaikan yang cukup baik yaitu mengalami penurunan angka dibawah 50% sebesar 2,88%

Secara umum tingkat capaian indikator bidang kesehatan adalah mengalami progress yang cukup baik bila dibandingkan dengan tahun 2017, walaupun masih banyak hal hal yang perlu mendapat perhatian bila kita bandingkan dengan waktu capaian Renstra Dinas Kesehatan 2016 - 2021, yang telah habis masa berlakunya.

B. Langkah strategis

Dari hasil analisis capaian program tahun 2018 maka masih terdapat pekerjaan rumah atau permasalahan yang tersisa, untuk itu ada beberapa langkah penting sebagai strategi pemecahan masalah yang dapat dijadikan sebagai salah satu bahan pertimbangan di masa selanjutnya untuk Renstra 2016 - 2021 yang akan datang, sebagai berikut:

- 1) Menyempurnakan Rencana Strategis bidang Kesehatan.
- 2) Memanfaatkan Indikator Kinerja Utama (IKU) dalam penyusunan dokumen perencanaan.
- 3) Memperbaiki sistem pengumpulan data kinerja sehingga pencapaian kinerja dapat didukung dengan informasi yang lebih akurat.
- 4) Meningkatkan sistem koordinasi lintas program dan lintas sektor guna meningkatkan validitas dan akuntabilitas data dan informasi.
- 5) Mengembangkan suatu sistem pelayanan yang baik sehingga petugas dapat menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik.



- 6) Meningkatkan Pengetahuan, pemahaman masyarakat untuk merubah perilaku dengan metode promosi kesehatan yang tepat sasaran dan tepat guna tanpa mengabaikan karakteristik masyarakat tersebut.
- 7) Mengembangkan sistem penyusunan kegiatan yang mengarah pada sistim berbasis kinerja dan dapat mengukur indikator kinerja yang telah ditetapkan.

Selanjutnya kami sadari bahwa dalam penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2018 masih dirasakan belum pada taraf sempurna dan mungkin belum dapat memenuhi harapan bagi para pengguna sebagai pihak pengambil keputusan. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat konstruktif dari semua pihak demi kesempurnaan dalam penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) di masa yang akan datang.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Tahun 2018 ini sebagai sarana pertanggungjawaban keberhasilan dan kegagalan pencapaian kinerja Tahun 2018, untuk dapat digunakan sebagai acuan perbaikan penyusunan perencanaan dan meningkatkan kinerja pada tahun yang akan datang. Wassalam.....



DAFTAR LAMPIRAN

1. Rencana Kerja Tahunan (RKT) Tahun 2018
2. Pengukuran Kinerja (PK) Tahun 2018
3. IKU Tahun 2018
4. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kab Mura Tahun 2018
5. Renstra Dinas Kesehatan tahun 2016 - 2021