

**PERNYATAAN TELAH DIREVIU
LKJIP DINAS KESEHATAN KOTA TEBING TINGGI
TAHUN ANGGARAN 2022**

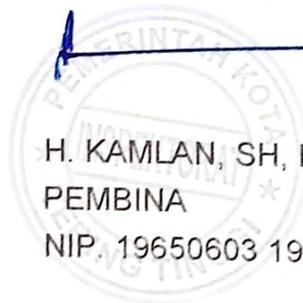
Kami telah mereviu Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi untuk Tahun Anggaran 2022 sesuai Pedoman Reviu atas Laporan Kinerja. Substansi informasi yang dimuat dalam Laporan Kinerja menjadi tanggung jawab manajemen Inspektorat Kota Tebing Tinggi.

Reviu bertujuan untuk memberikan keyakinan terbatas laporan kinerja telah disajikan secara akurat, andal, dan valid.

Berdasarkan reviu kami, tidak terdapat kondisi atau hal-hal yang menimbulkan perbedaan dalam meyakini keandalan informasi yang disajikan di dalam laporan kinerja ini.

Tebing Tinggi, 14 Februari 2023
Inspektur Kota Tebing Tinggi


H. KAMLAN, SH, MM, CGCAE
PEMBINA
NIP. 19650603 198602 1 004



DAFTAR ISI

COVER	
KATA PENGANTAR	
DATAR ISI	
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Struktur Organisasi.....	2
1.3 Aspek Strategi Serta Permasalahan Utama.....	5
1.4 Landasan Hukum.....	15
1.5 Sistematika Lakip.....	16
BAB II PERENCANAAN KINERJA	18
2.1 Perencanaan Strategis	18
2.2 Rencana Kinerja Tahun 2021	20
2.3 Ikhtisar Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan	21
2.3.1 Perubahan Perjanjian Kinerja Tahun 2021.....	22
2.3 Program dan Kegiatan	23
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	33
3.1 Capaian Organisasi Kinerja	27
3.1.1 Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2022	29
3.2 Evaluasi Dan Analisis Capaian Kinerja Sasaran.....	31
3.40 Realisasi Program/Kegiatan Tahun Anggaran 2022	45
BAB IV PENUTUP	77

BAB I PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Penyusunan Laporan Capaian Kinerja Tahunan Tahun 2022 dilakukan dalam rangka monitoring terhadap perjanjian kinerja. Perjanjian Kinerja dimaksud sebagai bahan untuk menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Tahun 2022, LKIP merupakan amanat dari Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Pelaksanaan lebih lanjut didasarkan atas Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas LAKIP.

Untuk melihat sampai sejauh mana pelaksanaan program/kegiatan yang telah ditetapkan, dilakukan monitoring terhadap capaian kinerja sekaligus sebagai bahan dalam melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program/kegiatan. Dengan demikian Akuntabilitas Kinerja dapat terwujud sebagai bentuk pertanggungjawaban keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggung jawaban secara periodik.

Terwujudnya suatu tata pemerintahan yang baik dan akuntabel merupakan harapan semua pihak. Berkenan harapan tersebut diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur legitimate sehingga penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN). Sejalan dengan pelaksanaan UndangUndang Nomor 28 tahun 1999 tentang penyelenggaran negara yang bersih dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme, maka di terbitkan Intruksi Presiden Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Sehubungan dengan hal tersebut Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi diwajibkan untuk menyusun Laporan Capaian Kinerja Tahunan. Penyusunan Laporan Capaian Kinerja Tahunan yang dimaksudkan sebagai perwujudan akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan yang dicerminkan dari pencapaian kinerja, visi, misi, realisasi pencapaian indikator kinerja utama dan sasaran dengan target yang telah ditetapkan.

1.2 STRUKTUR ORGANISASI

Berdasarkan Peraturan Walikota Tebing Tinggi Nomor 6 Tahun 2021 tentang Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kota Tebing Tinggi, Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi terdiri dari:

1. Kepala Dinas

Kepala Dinas membawahi :

- a) Sekretariat;
- b) Bidang Kesehatan Masyarakat;
- c) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan
- d) Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan.

2. Sekretariat

Mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam penyelenggaraan urusan yang meliputi administrasi umum, perencanaan dan keuangan

Fungsinya adalah :

- Penyusun rencana dan program kerja dibidang kesekretariatan
- Pengelola dan pelaksana administrasi umum, keuangan, perlengkapan, kepegawaian, kearsipan, kerumahtanggan, perencanaan dan perundang-undangan
- Pengoordinasian penyusunan program dan penyelenggaraan tugas- tugas bidang secara terpadu
- Pengoordinasian dan penyelenggaraan administrative lingkup dinas
- Pelaksana monitoring evaluasi dan pelaporan
- Pelaksana tugas lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sekretariat terdiri dari 2 Subbagian yaitu:

- a. Sub Bagian perencanaan dan Keuangan
- b. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

3. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan dipimpin oleh seorang kepala bidang yang mempunyai tugas melaksanakan sebagian fungsi Dinas

Fungsinya adalah :

- Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan
 - Pelaksanaan dan pengoordinasian kegiatan bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan;
 - Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan; dan
 - Pelaksana tugas lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai tugas dan fungsinya
- Bidang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan terdiri dari 3 kasi yaitu:
- a) Seksi Pelayanan Kesehatan
 - b) Seksi Kefarmasian, Alkes Dan PKRT
 - c) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang mempunyai tugas melaksanakan sebagian fungsi Dinas di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit.

Fungsinya adalah:

1. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
2. Pelaksanaan dan pengoordinasian kegiatan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
3. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan; dan
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahkan:

- a) Seksi Surveilans Dan Imunisasi
- b) Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular
- c) Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Serta Kesehatan Jiwa

5. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang mempunyai tugas melaksanakan sebagian fungsi Dinas di bidang kesehatan masyarakat.

Fungsinya:

- Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan masyarakat;
- Pelaksanaan dan pengoordinasikan kegiatan bidang kesehatan masyarakat;
- Pelaksana monitoring, evaluasi dan pelaporan
- Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai tugas dan fungsinya.

Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari 3 Seksi yaitu:

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

6. UPTD Puskesmas

7. UPTD. Instalasi Farmasi Kota Tebing Tinggi

8. UPTD RSUD Kumpulan Pane

1.2.1 TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Berdasarkan peraturan Walikota Tebing Tinggi Nomor 6 Tahun 2021 tentang tugas, fungsi, tata kerja dan rincian tugas jabatan dinas kesehatan kota tebing tinggi, Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi merupakan unsur pelaksana urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah di bidang kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas Kesehatan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan Daerah di bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan.

Fungsi SKPD Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi:

- a. Perumusan kebijakan kesehatan di bidang kesehatan
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan
- c. Pelaksana evaluasi dan pelaporan di Bidang Kesehatan
- d. Pelaksanaan administrasi dinas di Bidang Kesehatan; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan.

1.3 ASPEK STRATEGI SERTA PERMASALAHAN UTAMA

Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi merupakan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Pemerintah Kota Tebing Tinggi yang mempunyai tugas melaksanakan kewenangan dan otonomi daerah di bidang kesehatan yang bertujuan untuk melaksanakan peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kota Tebing Tinggi dalam memenuhi salah satu dari tujuan nasional. Karena derajat kesehatan masyarakat dapat dijadikan sebagai salah satu indikator kemajuan pembangunan, dimana untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tersebut, pada hakekatnya ada 4 (empat) faktor yang harus mendapat perhatian dan penanganan secara komprehensif, yaitu : (1). Kualitas pelayanan kesehatan (SDM dan sarana/prasarana kesehatan), (2). perilaku masyarakat, (3). lingkungan, dan (4). Keturunan. Dengan penanganan yang lebih komprehensif terhadap ke 4 (empat) faktor tersebut, tujuan pembangunan kesehatan akan dapat lebih mudah untuk diwujudkan di Kota TebingTinggi sesuai dengan tujuan dari visi RPJM Pemerintah Kota Tebing Tinggi

Dalam rangka mendukung terwujudnya visi RPJMD Kota Tebing Tinggi Tahun 2017-2022 sebagaimana Visi Pemerintah Kota Tebing Tinggi Menjadikan kota Tebing Tinggi sebagai Kota Jasa dan Perdagangan yang cerdas, layak mandiri dan sejahtera dengan sumber daya manusia yang beriman dan bertakwa. Maka Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi akan berperan mendukung misi RPJMD Kota Tebing Tinggi Tahun 2017-2022 yaitu pada **Misi Ketiga** sebagai berikut ; Mewujudkan Kota Tebing Tinggi sebagai Kota Jasa.

1.3.1 ISU – ISU STRATEGIS

Memperhatikan kinerja pelayanan kesehatan dan analisis situasi 3 - 4 tahun belakangan, maka isu strategis yang dihadapi oleh Dinas kesehatan Kota Tebing Tinggi pada saat sekarang ini adalah :

a. Penyakit Menular Berbasis Lingkungan dan Komitmen Global

Penyakit infeksi saluran pernafasan, Diare, DBD, TB, penyakit kulit serta penyakit infeksi lainnya yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan masih mendominasi pola penyakit rawat jalan di Puskesmas. Penyakit-penyakit tersebut tergolong penyakit menular langsung (berkaitan dengan kepadatan penduduk) dan penyakit yang ditularkan oleh nyamuk (DBD). Ditemukannya penyakit menular yang faktor risikonya di titik beratkan pada kesehatan lingkungan dan perilaku masyarakat yang tidak sehat di kota Tebing Tinggi, ini menunjukkan bahwa kualitas lingkungan di mana masyarakat tinggal masih belum memenuhi syarat kesehatan serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat masyarakat Kota Tebing Tinggi masih perlu ditingkatkan kearah yang lebih sehat.

b. Penyakit Tidak Menular

Pada era sekarang ini penyakit tidak menular semakin meningkat, seperti penyakit hipertensi, diabetes, kanker, dll, dan saat ini masih penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Gaya hidup yang kurang seperti merokok, diet yang tidak sehat, maupun kurang aktivitas fisik merupakan beberapa factor penyebab tingginya PTM.

Untuk itu Pemerintah Kota Tebing Tinggi melalui Dinas Kesehatan melakukan berbagai cara untuk menekan meningkatnya penyakit tidak menular di Kota Tebing Tinggi, melalui gerakan masyarakat hidup sehat berupa penyuluhan- penyuluhan yang diberikan kepada masyarakat, juga dengan adanya Posbindu PTM di setiap kelurahan, sehingga masyarakat Kota Tebing Tinggi dapat memeriksakan kesehatannya di Posbindu tersebut

c. Kesehatan Ibu dan Anak

Kelompok penduduk yang perlu mendapat perhatian khusus dalam pembangunan kesehatan di Kota Tebing Tinggi adalah pasangan usia subur (PUS), Ibu Hamil, ibu bersalin, Bayidan Balita

Kesehatan ibu dan anak sangat essential dalam mencapai kesejahteraan masyarakat. Gangguan kesehatan pada ibu dan anak akan menimbulkan kerugian jangka pendek dan kerugian jangka panjang.

Pertama, dalam jangka pendek, kesakitan dan kematian ibu dan anak menyebabkan keluarga harus mengeluarkan berbagai macam biaya atau kerugian ekonomi, di samping pengorbanan non-materi seperti kecemasan dan rasa duka. Jadi dalam jangka pendek masalah kesehatan ibu dan anak mengurangi kesejahteraan dalam keluarga. Kedua, kesakitan dan kematian ibu dan anak akan mengganggu investasi modal manusia (human capital investment), baik secara mikro pada tingkat rumah tangga maupun secara makro pada tingkat masyarakat. Kesehatan ibu dan bayi diperlukan sebagai investasi dini untuk menjamin mutu modal manusia.

Uraian tersebut menunjukkan bahwa kesehatan ibu dan anak adalah indikator kesejahteraan penduduk. Sedangkan kesejahteraan adalah salah satu tujuan pokok berbangsa dan bernegara. Maka kegagalan mewujudkan kesehatan ibu dan anak adalah juga kegagalan sebuah bangsa dan Negara dalam mewujudkan kesejahteraan.

d. Keluarga Miskin (Gakin)

UUD 1945 mengamanatkan bahwa pemeliharaan kesehatan penduduk miskin menjadi tanggung jawab Pemerintah/ Pemerintah Daerah. Secara geografis wilayah Kota Tebing Tinggi mudah dijangkau, jadi jarak tempuh ke pelayanan kesehatan bukan menjadi hambatan utama penduduk miskin untuk berobat. Oleh karena itu isu pokok dalam pemeliharaan kesehatan penduduk miskin adalah a) identifikasi penduduk miskin (targeting), b) Penyediaan pelayanan

kesehatan untuk penduduk miskin (*delivery system*) dan c) pembiayaan kesehatan penduduk miskin (*financing*).

e. Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota Tebing Tinggi

Kemitraan Pemerintah Daerah (Dinas Kesehatan) dan swasta dalam Pelayanan Kesehatan serta luas wilayah kota Tebing Tinggi yang relatif mudah dijangkau dengan kendaraan memberikan kemudahan kepada setiap penduduk di Kota Tebing Tinggi dan sekitarnya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Peran aktif dari pihak masyarakat dan swasta dalam pemberian pelayanan kesehatan di kota Tebing Tinggi menjadikan kota Tebing Tinggi sebagai pusat jasa kesehatan dan merupakan andalan dari Pemerintah Kota Tebing Tinggi di samping jasa pendidikan dan perdagangan. Perizinan dan pembinaan sarana pelayanan kesehatan dari Dinas Kesehatan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan milik swasta dan pemerintah dilakukan secara berkala dengan konsep kemitraan pelayanan kesehatan. Tanggung jawab sosial dari provider pelayanan kesehatan swasta (CSR) sangat dituntut terutama dalam hal pemberian pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin, meskipun secara undang-undang pihak pemerintah/pemerintah Daerah berkewajiban memelihara kesehatan masyarakat miskin. Sedangkan untuk masyarakat yang tergolong mampu dianjurkan untuk mempunyai jaminan kesehatan secara mandiri. Pemerintah daerah kedepan mendorong program jaminan kesehatan untuk menuju kepada Universal Health Coverage (UHC) dimana seluruh masyarakat kota Tebing Tinggi memiliki jaminan kesehatan.

f. Promosi Kesehatan

Orientasi kesehatan masyarakat penekanannya pada program promotif dan preventif. Paradigma sehat merupakan konsep dari program promosi kesehatan, karena didalamnya terkandung makna bagaimana mempertahankan orang sehat tetap sehat, sementara orang sakit diupayakan menjadi sehat dan tidak menularkan penyakitnya kepada orang lain. Pembiayaan, promotif dan preventif jauh lebih murah daripada mengobati (kuratif). Namun demikian murahness biaya promotif dan preventif bukan berarti alokasi anggaran kesehatan pada Dinas Kesehatan menjadi lebih sedikit dibanding Rumah Sakit, tetapi seharusnya biaya promotif dan preventif lebih besar di bandingkan kuratif karena dengan mencegah terjadinya sakit berarti produktivitas SDM akan meningkat dan pada gilirannya akan meningkatkan pertumbuhan ekonomi. Dalam program promotif dan preventif juga terdapat upaya mengatasi determinan masalah (*risk factor*) baik faktor lingkungan maupun faktor perilaku, sehingga penyelesaian masalah kesehatan dan yang berkaitan dengan kinerja kesehatan intervensi kegiatannya dapat melibatkan lintas program dan lintas sektor. Oleh karena itu promosi kesehatan pada dasarnya adalah pemberdayaan dari keluarga, masyarakat, institusi/lembaga

pemerintah dan swasta dalam mewujudkan pembangunan lingkungan berwawasan kesehatan. Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi beserta Puskesmas dan jaringannya dalam upaya menyelenggarakan pembangunan kesehatan menjadikan promosi kesehatan sebagai isu utama dari seluruh kegiatan bidang/kasi pada Dinas Kesehatan. Artinya disetiap kegiatan harus mengandung pesan-pesan promotif dan preventif.

g. Regulasi Pelayanan Kesehatan

Seiring dengan pelaksanaan desentralisasi bidang kesehatan yang mengacu pada UU No 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, maka kewenangan Pemerintah Daerah dalam bidang kesehatan yang dilaksanakan oleh OPD Dinas Kesehatan sebagaimana diatur dalam PP No.38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, khususnya kewenangan sub bidang pelayanan kesehatan masyarakat dan perorangan, sub bidang peningkatan jumlah, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan pada skala Kabupaten/ Kota kewenangannya adalah melakukan 1) registrasi, akreditasi, sertifikasi sarana kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan, 2) Pemberian rekomendasi izin sarana kesehatan tertentu yang diberikan oleh Pemerintah dan Provinsi, 3) Pemberian izin sarana kesehatan meliputi Rumah Sakit Pemerintah kelas C, Kelas D, rumah sakit swasta yang setara, praktik berkelompok, klinik umum/spesialis dan rumah bersalin, klinik dokter keluarga/dokter gigi keluarga, kedokteran komplementer, dan pengobatan tradisional, serta sarana penunjang yang setara. 4). Registrasi, akreditasi dan sertifikasi tenaga kesehatan tertentu skala kabupaten/Kota sesuai peraturan Perundang-undangan. 5) Pemberian izin praktik tenaga kesehatan tertentu.

Atas dasar kewenangan skala Kabupaten/Kota tersebut, maka Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi sebagai penanggung jawab pembangunan Kesehatan di Kota Tebing Tinggi juga berfungsi sebagai regulator pelayanan kesehatan, maka isu utama sebagai regulator pelayanan kesehatan adalah menyusun dan mengusulkan Perda tentang perizinan, registrasi, akreditasi, sertifikasi sarana dan tenaga kesehatan.

h. Kapasitas Administrasi dan Manajemen Kesehatan

Administrasi dan Manajemen Kesehatan yang kapabelakan sangat membantu dalam penyelesaian penanganan masalah kesehatan dan masalah yang terkait dengan kesehatan. Ketentuan yang berkaitan dengan administrasi dan manajemen kesehatan seperti kualitas perencanaan kesehatan yang didukung oleh Sistem Informasi Kesehatan yang baik akan menghasilkan sebuah usulan kegiatan atau program-program kesehatan yang dapat menyentuh kebutuhan masyarakat serta kebutuhan program itu sendiri.

Peningkatan keterampilan petugas perencana program dan pengolah data melalui pelatihan perencanaan dan penganggaran kesehatan serta pelatihan analisis data kesehatan secara komprehensif akan sangat membantu Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi khususnya dan masyarakat Kota Tebing Tinggi umumnya dalam jangka waktu tertentu untuk dapat mengidentifikasi kebutuhan program dan kebutuhan masyarakat sehingga kegiatan yang dilaksanakan akan menjadi tepat sasaran.

Begitu pula dengan fungsi monitoring evaluasi serta pengendalian mutu program dan kegiatan dari Dinas Kesehatan dan tindak lanjut dari evaluasi program yang nantinya akan menjadi input perencanaan program kesehatan perlu mendapat perhatian serta ditingkatkan lebih intens pelaksanaannya.

i. Rumusan Perubahan, Kecenderungan Masa Depan Yang berpengaruh pada Tupoksi SOPD

Berdasarkan pada analisis situasi kesehatan kurun waktu 3-4 tahun terakhir dan permasalahan strategis yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan serta perkembangan situasi politik (kenegaraan), ilmu pengetahuan dan teknologi, budaya asing yang memengaruhi gaya hidup masyarakat Kota Tebing Tinggi, beberapa rumusan perubahan, kecenderungan masa depan yang berpengaruh pada tupoksi SOPD adalah sebagai berikut :

1) SDM Kesehatan dan Data Kesehatan

Tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas di Kota Tebing Tinggi sudah merupakan isu yang harus sudah dijawab oleh penyelenggara pelayanan kesehatan terutama oleh pelayanan kesehatan milik Pemerintah Daerah. SDM Kesehatan dan non Kesehatan yang merupakan *faktor produksi dalam pelayanan jasa kesehatan* sudah selayaknya harus merespon tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan memberikan pelayanan kesehatan semaksimal mungkin dengan mengutamakan kepuasan pelanggan. Penampilan kepribadian dan keterampilan dalam penanganan keluhan pelanggan merupakan syarat mutlak yang harus dimiliki oleh tenaga kesehatan. Peningkatan keterampilan melalui diklat fungsional dan diklat struktural menjadi kewajiban yang harus dipenuhi oleh institusi pelayanan kesehatan yang dalam hal ini Dinas Kesehatan. Pemenuhan tenaga kesehatan strategis seperti dokter dan apoteker serta tenaga kesehatan masyarakat lainnya menjadi kebutuhan yang mendesak dan direalisasikan melalui mekanisme rekrutmen setiap tahunnya sehingga pelayanan kesehatan dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

2. Pembiayaan Kesehatan

Pembiayaan kesehatan (*health financing*) di kota Tebing Tinggi bila dilihat dari data yang ada sepiantas masih “didominasi” oleh alokasi anggaran kesehatan bersumber dari Pemerintah

pusat, Pemerintah provinsi dan Pemerintah Kota Tebing Tinggi. Sumber dana kesehatan bersumber dari masyarakat “relatif belum terkoordinir” dengan baik melalui kelembagaan.

3. Sarana dan Prasarana

Penggunaan teknologi dalam bidang kesehatan untuk membantu penegakkan diagnosa klinis merupakan suatu kebutuhan medis yang tidak dapat dihindarkan. Pemenuhan peralatan kesehatan dan non kesehatan yang padat teknologi untuk mempermudah pelaksanaan pekerjaan di Dinas Kesehatan dan Puskesmas setiap tahunnya dipenuhi dengan bantuan alokasi anggaran dari APBN yaitu dari Dana Alokasi Khusus dan APBD Provinsi termasuk dari APBD Kota Tebing Tinggi.

Pemenuhan sarana komputer sebagai penunjang pekerjaan perkantoran dan pengolahan data dalam upaya menunjang Sistem Informasi Kesehatan (SIK) pada Dinas Kesehatan dan Puskesmas termasuk perangkat lunaknya (*software*) pada saat ini belum optimal dalam penggunaannya karena masih terdapat kendala teknis dan non teknis dan ini sangat berpengaruh pada optimalisasi tugas pokok dan fungsi bagian data dan informasi kesehatan termasuk pelayanan kesehatan di Puskesmas yang berhubungan dengan data klien (pasien). Pada tingkat manajemen data dan informasi yang tidak akurat akan menyebabkan keputusan yang diambil oleh pimpinan menjadi kurang tepat. Oleh karena itu pembenahan pengolahan data yang dimulai dari inventarisasi Sistem informasi kesehatan yang telah ada di Puskesmas dan Dinas dan setiap tahunnya akan selalu dilakukan *updating* data termasuk peningkatan sarana pengolahan data untuk meningkatkan kinerja pelayanan baik di Puskesmas maupun pada kantor Dinas Kesehatan.

Pemenuhan peralatan kesehatan baik pengadaan alat kesehatan baru maupun mengganti peralatan kesehatan yang sudah rusak merupakan agenda dari seksi Sarana dan Peralatan kesehatan yang akan dipenuhi pengadaannya setiap tahun dalam upaya menunjang kinerja pelayanan kesehatan pada tingkat Puskesmas dan jaringannya. Demikian pula dengan pemenuhan peralatan non kesehatan yang langsung dipergunakan oleh Puskesmas dan jaringannya termasuk Posyandu merupakan agenda yang akan dipenuhi pengadaannya dengan menggunakan berbagai sumber anggaran untuk terciptanya pelayanan kesehatan yang optimal.

Peningkatan dan perbaikan prasarana kesehatan yang telah ada untuk optimalisasi pelayanan kesehatan dalam gedung dan luar gedung secara terus menerus dilakukan pendekatan pelayanan kesehatan darisisi *suplai* dengan pembangunan Puskesmas, Puskesmas pembantu dan pemberian pelayanan melalui Puskesmas keliling dilakukan dalam upaya memberi kemudahan kepada masyarakat mengakses pelayanan kesehatan dasar. Demikian

juga pendekatan pelayanan kesehatan dari sisi *demand* (masyarakat) dilakukan pemberdayaan masyarakat melalui intervensi program kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Pengadaan dan peningkatan sarana dan prasarana kesehatan akan selalu dilakukan oleh Dinas Kesehatan sebagai upaya meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan kepada masyarakat demi terwujudnya Tebing Tinggi sebagai Kota Sehat.

4. Peraturan/Perundang undangan

Peraturan atau Undang undang yang berlaku khususnya tentang kesehatan merupakan aturan hukum yang harus dipedomani oleh setiap penyelenggara kesehatan termasuk Pemerintah/Pemerintah Daerah. Undang-undang tentang kesehatan dan Undang-undang tentang Praktik Kedokteran serta peraturan perundangan lainnya yang berhubungan dengan kesehatan merupakan produk hukum yang mempunyai kekuatan dan kepastian hukum dan menjamin kepada provider dan konsumen kesehatan pada saat kedua belah pihak melakukan interaksi. Penjabaran undang-undang dalam tatanan manajemen dan organisasi Dinas Kesehatan dan Puskesmas dilaksanakan melalui pembentukan dan penyusunan standar operasional prosedur sebagai upaya hukum dalam hal menjamin kepastian hukum dan kualitas pelayanan kesehatan kepada para klien/pelanggan termasuk kepada pemberi pelayanan kesehatan. Oleh karenanya penyusunan standar operasional dari setiap unit kerja yang ada pada Dinas Kesehatan dan Puskesmas menjadi sangat penting dan sangat berpengaruh terhadap tugas dan fungsi organisasi serta kinerja organisasi.

Peraturan lainnya yang tidak berhubungan dengan kesehatan tapi mengatur kehidupan organisasi juga harus dijadikan pedoman oleh penyelenggara kesehatan karena secara langsung atau tidak langsung dapat memengaruhi kinerja pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh sebab itu pembekalan hukum kepada staf Dinas Kesehatan dan Puskesmas pada saat sekarang dan kedepannya merupakan aspek yang perlu diperhatikan oleh pimpinan.

5. Hubungan Lintas Program / Lintas Sektor dan Kemitraan

Keberhasilan pembangunan kesehatan bukanlah semata-mata keberhasilan Dinas Kesehatan dengan jajaran kesehatan yang lainnya, tapi pembangunan kesehatan adalah merupakan upaya bersama yang harus dilakukan oleh Dinas Kesehatan sebagai leading sektor kesehatan dengan OPD lainnya (sektor lainnya) dan dibantu oleh masyarakat yang merupakan subyek serta objek dari pembangunan kesehatan tersebut. Keterpaduan dan kebersamaan antara Lintas Program dengan Lintas Sektor dalam melaksanakan kegiatan /program kesehatan adalah merupakan kunci sukses dari keberhasilan pelaksanaan program dilapangan. Intervensi program pembangunan secara keseluruhan oleh sektor lain di luar kesehatan dengan penanganan yang lebih baik akan berdampak pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu

hubungan kerja yang baik dengan Lintas Program dan Lintas Sektor merupakan agenda Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi kedepan yang akan selalu dijaga dengan baik. Demikian juga kemitraan dengan masyarakat dan swasta dalam melaksanakan pembangunan kesehatan kedepannya akan selalu ditingkatkan serta mendorong masyarakat dan swasta termasuk organisasi profesi untuk selalu berperan aktif dalam melaksanakan pembangunan kesehatan.

1.3.2 KEADAAN PEGAWAI

Kondisi umum mengenai ketenagaan dibidang kesehatan khususnya pada lingkup Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi, Dapat dilihat pada Tabel 1.1. berikut

Tabel 1.1 Proporsi Tenaga di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi Tahun 2022

NO	UNIT KERJA	JUMLAH ASN	PROPORSI %
1	Dinas Kesehatan	54	7,1%
2	UPTD RSUD Kumpulan Pane	314	45,2%
3	IFK	7	0,8%
4	UPTD Puskesmas Pabatu	49	6,2%
5	UPTD Puskesmas Pasar Gambir	39	4,7%
6	UPTD Puskesmas Teluk Karang	39	4,4%
7	UPTD Puskesmas Sri Padang	35	5,1%
8	UPTD Puskesmas Satria	60	7,9%
9	UPTD Puskesmas Rambung	46	4,7%
10	UPTD Puskesmas Rantau Laban	34	4,4%
11	UPTD Puskesmas Berohol	41	4,9%
12	UPTD Puskesmas Tj. Marulak	33	4,2%
TOTAL		751	100%

Sumber : Subbag Umum dan Kepegawaian

Berdasarkan Tabel 1.1. dapat dijelaskan bahwa jumlah SDM yang berada pada OPD Dinas Kesehatan Tebing Tinggi Sebanyak 751 Orang dengan distribusi tenaga terbesar berada di Rumah Sakit Umum Daerah Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi dengan proporsi 41,81% dan yang terkecil pada IFK 0,93% dimana seluruhnya terangkum dalam SDM Kesehatan yang terdiri dari Tenaga Kesehatan dan Tenaga non Kesehatan berdasarkan klasifikasi pendidikan

yang menyebar di dinas kesehatan, Rumah Sakit Umum Daerah Kumpulan Pane, Puskesmas sampai ke Puskesmas Pembantu.

1.3.3 KEADAAN SARANA DAN PRASARANA

Kondisi umum mengenai sarana kesehatan yang ada di Kota Tebing Tinggi Tahun 2022, dapat dilihat pada Tabel 1.2. berikut :

Tabel 1.2

Kegiatan Sarana dan Prasarana Kesehatan Kota Tebing Tinggi Tahun 2022,

NO	Sarana dan Prasarana Kesehatan	Jumlah
1	Rumah Sakit Umum Daerah (Pemerintah)	1
2	Rumah Sakit POLRI	1
3	Rumah Sakit Swasta	4
4	Puskesmas	9
5	Puskesmas Pembantu	14
6	Balai Pengobatan	1
7	Gudang Parmasi Kota	1
8	Praktek Dokter Spesialis	9
9	Prakter Dokter Umum	18
10	Prakter Dokter Gigi	6
11	Rumah Bersalin	3
12	Klinik Pratama	27
13	Laboratorium Klinik Swasta	2
14	Laboratorium Kualitas Air Pemerintah	1
15	Optical	5
16	Apotik	25
17	Toko Obat Berizin	16
18	Pos kesehatan Kelurahan	35
19	Posyandu	128
20	Pengobatan Tradisional	7
21	Posyandu Lansia	35

Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Dari Tabel 1.2 menjelaskan bahwa terdapat 1 unit rumah sakit pemerintah, 1 unit rumah sakit pemerintah, 1 unit rumah sakit BUMN, 1 Unit rumah sakit POLRI untuk jenis pelayanan terbanyak adalah Posyandu sebanyak 128 buah.

1.3.4 KEUANGAN

Pada tahun 2022 Anggaran yang ada pada Dinas Kesehatan sebesar Rp. **120.408.109.304** Adapun dukungan dana atau anggaran yang tersedia untuk melaksanakan tugas dan fungsi Bagian Dinas Kesehatan pada Tahun 2022 adalah:

No.	Nama Kegiatan	Anggaran DPA Awal (Rp.)	Anggaran DPA Perubahan (Rp.)
1.	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	319.440.500	392.086.000
2.	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	63.526.230.000	66.909.857.644
3.	Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.713.734.100	1.558.425.900
4.	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	247.544.100	247.544.100
5.	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	2.611.848.000	2.593.685.600
6.	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	3.577.315.000	4.891.181.400
7.	Penyediaan fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	8.270.937.870	8.174.898.870
8.	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	27.466.260.267	30.995.475.590
9.	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	798.302.500	800.213.500
10	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C,D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupten/Kota	67.761.000	67.761.000
11	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	334.390.500	334.390.500
12	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis	110.561.700	85.384.000

	Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		
13	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	352.355.800	307.312.300
14	Penerbitan Sertifikat Produk Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, Untuk Produk Makanan Minuman Teretentu yang Dapat Diproduksi Oleh Industri Rumah Tangga	93.806.000	93.806.000
15	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market Pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	259.844.000	254.426.500
16	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	292.771.700	295.819.400
17	Pelaksanaan Sehat Dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	377.613.400	377.613.400
18	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	711.574.000	711.574.000
TOTAL		111.132.290.437	120.468.109.304

1.4 LANDASAN HUKUM

LAKIP Kota Tebing Tinggi ini disusun berdasarkan beberapa landasan hukum sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih, Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
2. Instruksi Presiden No.7 Tahun 1999 tentang LAKIP
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang pelaporan dan kinerja Instansi Pemerintah;
6. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi dan Implementasi SAKIP;
9. Peraturan Daerah Kota Tebing Tinggi Nomor 8 Tahun 2017 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Tebing Tinggi Tahun 2017-2022;

1.5 SISTEMATIKA LAKIP

Sistematika penulisan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi tahun 2021 adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini memuat tentang alasan disusun LKIP/manfaat LKIP, Struktur Organisasi, Tugas dan Fungsi Bagian Dinas Kesehatan, Potensi yang menjadi ruang lingkup Daerah dan Sistematika penulisan LKIP.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Pada bagian ini disajikan gambaran singkat mengenai rencana strategis, dan perjanjian kinerja. Pada awal bab disajikan gambaran secara singkat sasaran utama yang ingin diraih instansi pada tahun yang bersangkutan serta bagaimana kaitannya dengan capaian visi dan misi Kepada Daerah.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Pada bagian ini disajikan uraian hasil pengukuran kinerja, evaluasi, dan analisis akuntabilitas kinerja. Termasuk didalamnya menguraikan secara sistematis perbandingan data kinerja secara memadai, keberhasilan/kegagalan, dan permasalahan yang dihadapi serta langkah-langkah antisipatif yang akan diambil.

Disajikan pula akuntabilitas keuangan dengan cara menyajikan rencana dan realisasi anggaran bagi pelaksanaan tugas dan fungsi atau tugas-tugas lainnya dalam rangka mencapai sasaran organisasi yang telah ditetapkan, termasuk analisis tentang capaian indikator kinerja dan efisiensi.

Disajikan pula Inovasi yang telah dilakukan oleh Perangkat daerah. Inovasi dimaknai sebagai penemuan hal-hal baru atau proses kreatif terhadap sesuatu yang sudah ada maupun yang sudah ada sebelumnya. Inovasi dianggap mampu meningkatkan nilai tambah output kegiatan yang berkualitas.

BAB IV PENUTUP

Pada bagian ini dikemukakan simpulan secara umum tentang keberhasilan/kegagalan, permasalahan dan kendala utama yang berkaitan dengan kinerja instansi yang bersangkutan serta strategi pemecahan masalah.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1 RENCANA STRATEGIS

Perencanaan Strategis adalah merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun dengan mempertimbangkan potensi, peluang dan kendala yang mungkin timbul. Rencana Strategis mengandung Tujuan, Sasaran dan Program yang realistis dan rencana masa depan yang diinginkan dan dicapai.

Keberhasilan suatu program adalah wujud dari perencanaan yang baik dan matang, untuk itu dalam merencanakan program dan kegiatan pembangunan kesehatan, maka Dinas Kesehatan selaku OPD yang bertanggungjawab atas pembangunan kesehatan di wilayah Kota Tebing Tinggi membuat rencana strategis untuk 5 (lima) tahun kedepan yang tertuang dalam RENSTRA OPD Dinas Kesehatan Tahun 2017-2022 yang sesuai dengan Visi pembangunan Kota Tebing Tinggi Tahun 2017-2022 yang tertuang pada RPJMD Pemerintah Kota Tebing Tinggi Tahun 2017-2022 yaitu *“Menjadikan Kota Tebing Tinggi Sebagai Kota Jasa dan Perdagangan yang Cerdas, Layak, Mandiri dan Sejahtera dengan Sumber Daya Manusia yang Beriman dan Berkualitas”*.

2.1.1 Visi dan Misi Kepala Daerah

Untuk melaksanakan visi tersebut, maka misi yang akan dilaksanakan Pemerintah Kota Tebing Tinggi adalah:

1. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik
2. Mewujudkan Tebing Tinggi sebagai Pusat Kegiatan Wilayah dan Perdagangan
3. Mewujudkan Kota Tebing Tinggi sebagai Kota Jasa
4. Meningkatkan Kualitas Sarana dan Prasarana Perkotaan

Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi mengambil peranan pada misi Ketiga yaitu mewujudkan Kota Tebing Tinggi sebagai Kota Jasa dengan tujuan Terwujudnya Kota Tebing Tinggi sebagai Kota Jasa dan Perdagangan yang cerdas, Layak, Mandiri dan Sejahtera dengan Sumberdaya Manusia yang Beriman dan Berkualitas.

Adapaun sasaran yang ingin dicapai pada Suplemen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi Tahun 2021-2022 adalah sebagai berikut :

1. Meningkatnya Mutu dan Pemerataan Akses Pelayanan Kesehatan

- a. Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Kesehatan
- b. Meningkatnya Upaya pemenuhan Sediaan farmasi, Alat Kesehatan dan Pengawasan Kefarmasian sesuai standar

- c. Meningkatnya Upaya pemenuhan obat dan perbekalan kesehatan yang bermutu
 - d. Meningkatnya Sarana prasarana fasilitas kesehatan yang berkualitas
 - e. Meningkatnya Mutu Pelayanan di Fasilitas Kesehatan
 - f. Meningkatnya jaminan kesehatan masyarakat
- 2. Meningkatnya Indikator Derajat Kesehatan Masyarakat**
- a. Meningkatnya Standar Pelayanan Minimal Kesehatan untuk kelompok sasaran Ibu, anak, Lansia
 - b. Meningkatnya Upaya Kesehatan Lingkungan Masyarakat
 - c. Meningkatnya Status Gizi Masyarakat Terutama pada 1000 hari pertama kehidupan
 - d. Meningkatnya Kesehatan Masyarakat Melalui Upaya pemberdayaan masyarakat
- 3. Meningkatnya Angka Kesembuhan Akibat Penyakit**
- a. Meningkatnya Upaya Surveilans dan Imunisasi
 - b. Meningkatnya Upaya Pengendalian penyakit Menular
 - c. Meningkatnya Upaya Pengendalian penyakit Tidak menular dan Kesehatan Jiwa

2.1.2 Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah

Untuk mencapai tujuan dan sasaran tersebut maka dituangkanlah kedalam Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi sebagai berikut

Tabel 2.1. Tujuan, Sasaran, Indikator dan Target Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Target Kinerja Pada Tahun				
				2018	2019	2020	2021	2022
1	Meningkatnya Kualitas Pembangunan Kesehatan Masyarakat Kota Tebing Tinggi	Meningkatnya Mutu dan Akses Pelayanan Kesehatan	Persentase Puskesmas Terakreditasi Utama	1 Pusk	3 Pusk	3 Pusk	3 Pusk	5 Pusk
			Persentase Penduduk miskin yang tercakup dalam JKN	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Meningkatnya Indikator	Jumlah Kematian Ibu	6 org	5 org	5 org	4 org	3 Org

		Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Bayi	5,1/1000 KH	5/1000 KH	5/1000 KH	4,9/1000 KH	4,8/1000 KH
			Prevalensi Balita Stunting	2,60 %	2,50 %	2,50 %	2,3 %	2,20 %
			Prevalensi Balita Gizi Buruk	0,08 %	0,07 %	0,07 %	0,06 %	0,05 %
		Meningkatnya Angka Kesembuhan Terhadap Penyakit	Persentase Angka Kesembuhan Akibat Penyakit (Covid 19)	80%	84%	84%	85%	87%
			Persentase Menurunnya Angka Kematian Akibat Penyakit (Covid 19)	5%	5%	5 %	5%	5%

2.2 RENCANA KINERJA TAHUN 2022

Penjabaran dari Tujuan, Sasaran, dan Program yang telah ditetapkan dalam Renstra, dituangkan dalam Rencana Kinerja Tahun 2022

Tabel 2.2. Rencana Kinerja Tahun 2022

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Sat	Target	
1	Meningkatnya Kualitas Pembangunan Kesehatan Masyarakat Kota Tebing Tinggi	Meningkatnya Mutu dan Akses Pelayanan Kesehatan	Persentase Puskesmas Terakreditasi Utama	Puskesmas	5	
			Meningkatnya Indikator Derajat Kesehatan Masyarakat	Jumlah Kematian Ibu	Orang	3
				Angka Kematian Bayi	Kelahiran Hidup (KH)	4,8/1000
				Prevalensi Balita Stunting	%	2,20
				Prevalensi Balita Gizi Buruk	%	0,05
				Meningkatnya Angka Kesembuhan Terhadap Penyakit	Persentase Angka Kesembuhan Akibat Penyakit (Covid 19)	%
				Persentase Menurunnya Angka Kematian Akibat Penyakit (Covid 19)	%	5

2.3 IKHTISAR PERJANJIAN KINERJA DINAS KESEHATAN

Dengan telah diterbitkannya Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara revidi Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, pada dasarnya Perjanjian Kinerja merupakan pernyataan komitmen yang mempresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelolanya.

Tujuan khusus Perjanjian Kinerja antara lain adalah untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi dan kinerja aparatur sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi, menciptakan tolok ukur kinerja sebagai penghargaan (*reward*) dan sanksi (*punishment*).

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2022 dibuat berdasarkan Suplemen Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021 – 2022 dan mengacu pada Kajian Suplemen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Tebing Tinggi Tahun 2021-2022. Seiring berjalannya waktu dan komitmen Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi untuk lebih berakuntabilitas dan lebih baik dari sebelumnya, maka Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi membuat perjanjian kinerja untuk melaksanakan program dan kegiatan sesuai dengan komitmen yang ada.

2.3.1 Perjanjian Kinerja Tahun 2022

Perjanjian Kinerja pada tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Tabel Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi Tahun 2022

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
	1	2	3	2022
1	Meningkatnya Mutu dan Akses Pelayanan Kesehatan	Persentase Puskesmas/RS Terakreditasi Utama	Puskesmas	5
2	Meningkatnya Indikator Derajat	Jumlah Kematian Ibu	Orang	3
		Angka Kematian Bayi	KH	4,8/ 1000

	Kesehatan Masyarakat	Prevalensi balita Stunting	%	2,20
		Prevalensi balita Gizi Buruk	%	0,05
3	Meningkatnya Angka Kesembuhan Terhadap Penyakit	Persentase Angka Kesembuhan Akibat Penyakit (Covid 19)	%	87
		Persentase Menurunnya Angka Kematian Akibat Penyakit (Covid 19)	%	5

Sasaran ini dapat terwujud melalui program dan kegiatan yang telah disusun dalam Rencana Kerja dan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi Tahun 2022.

2.3.2 Program dan Kegiatan

Tabel Program Kegiatan

No	PROGRAM/KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	ANGGARAN
1	2	3	4	
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase kegiatan penunjang yang terlaksana	80%	76.592.780.644
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah yang dihasilkan	2 Dokumen	392.086.000
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Administrasi Keuangan	1 Dokumen	66.909.857.644
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah Laporan administrasi Umum	1 Dokumen	1.558.425.900

		Perangkat Daerah yang dihasilkan		
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah Pengadaan Barang Milik Daerah	2 paket	247.544.100
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah jasa penunjang urusan pemerintahan daerah yang tersedia	2 jenis	2.593.685.600
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah pemeliharaan barang milik Daerah yang dilaksanakan	3 Kegiatan	4.891.181.400
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Kegiatan Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat yang dilaksanakan	80%	31.202.188.970
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota yang dilaksanakan	6 Kegiatan	8.174.898.870
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang dilaksanakan	23 Kegiatan	22.159.315.600
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Jumlah Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi yang terlaksana	2 Kegiatan	800.213.500
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas	Jumlah Kegiatan Penerbitan Izin Rumah	1 K	67.761.000

	Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang terlaksana		
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase Kegiatan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan yang terlaksana	80%	419.774.500
	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota yang dilaksanakan	1 Kegiatan	334.390.500
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang dilaksanakan	1 Kegiatan	85.384.000
4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase Kegiatan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan makanan minuman yang terlaksana	80%	655.544.800
	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal,	2 Kegiatan	307.312.300

		Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dilaksanakan		
	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga yang dilaksanakan	1 Kegiatan	93.806.000
	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Jumlah Kegiatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga yang dilaksanakan	1 Kegiatan	254.426.500
5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Kegiatan Penberdayaan Masyarakat Bidang Masyarakat yang terlaksana	85%	1.385.006.800
	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang dilaksanakan	1 kegiatan	295.819.400
	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif	Jumlah Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif	1 Kegiatan	377.613.400

	Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang dilaksanakan		
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang dilaksanakan	1 kegiatan	711.574.000

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan kota Tebing Tinggi dimulai dengan pengembangan indikator kinerja dan metode pengukuran yang berpedoman pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi 2017-2022. Pengukuran kinerja ditekankan pada penetapan target sasaran tahunan dan pencapaiannya, dengan cara mengembangkan pengukuran terhadap indikator kinerja output yang dikaitkan dengan pencapaian sasaran.

Pengukuran kinerja digunakan sebagai bahan evaluasi untuk mengukur kinerja organisasi, di mana hasil pengukuran kinerja organisasi dimaksud lebih lanjut untuk mengidentifikasi permasalahan yang menghambat peningkatan kinerja, memberikan solusi pemecahan masalah, dan bahan penyempurnaan pilihan-pilihan dan kebijakan strategis tahun berikutnya.

Indikator kinerja yang baik, setidaknya-tidaknya memenuhi tujuh kriteria yang terdiri dari:

1. Langsung

Suatu indikator kinerja harus dapat mengukur sedekat mungkin dengan hasil yang akan diukur. Indikator kinerja tidak seharusnya dikaitkan pada tingkat yang lebih tinggi atau lebih rendah dibandingkan dengan hasil yang diukur.

2. Objektif

Indikator yang obyektif tidak memiliki ambiguitas mengenai apa yang akan diukur. Jadi, terdapat suatu kesepakatan umum tentang interpretasi terhadap hasil, yaitu indikator tersebut hanya mempunyai satu dimensi dan tepat secara operasional. Mempunyai satu dimensi artinya bahwa indikator hanya mengukur satu fenomena setiap saat.

3. Cukup

Sebagai suatu kelompok, indikator kinerja dan indikator-indikator pendukungnya seharusnya secara cukup mengukur hasil.

4. Kuantitatif(jika mungkin)

Indikator kuantitatif adalah indikator dalam angka.

5. Terinci (jika mungkin)

Merinci/memilih hasil program di tingkat masyarakat dari segi jenis kelamin, umur, lokasi, atau dimensi lainnya biasanya penting dari sudut pandang manajer.

6. Praktis

Indikator kinerja dikatakan praktis apabila data dapat diperoleh pada saat yang tepat dengan biaya yang wajar.

7. Dapat diyakini

Pertimbangan terakhir dalam memilih indikator kinerja adalah apakah kualitas data yang memadai untuk pengambilan keputusan dapat diperoleh.

Indikator kinerja dapat dinyatakan dalam bentuk pernyataan kualitatif atau kuantitatif. Agar bermanfaat, kedua jenis indikator kinerja tersebut harus memenuhi karakteristik kinerja yang baik.

1. Indikator kinerja kualitatif

Dinyatakan dalam bentuk kalimat tanpa ada unsur kuantitatif dan menunjukkan kualitas sesuatu.

2. Indikator kinerja kuantitatif

a. Indikator kinerja kuantitatif absolut

Indikator kinerja yang dinyatakan dengan angka absolut

b. Indikator kinerja kuantitatif persentase

Indikator kinerja yang dinyatakan dengan menunjukkan persentase suatu porsi tertentu.

c. Indikator kinerja kuantitatif rasio

Indikator kinerja yang dinyatakan dengan menunjukkan rasio perbandingan antara dengan yang lain.

d. Indikator kinerja kuantitatif indeks

Indikator kinerja utama dinyatakan dengan menunjukkan indeks.

Indikator Kinerja Utama di lingkungan Pemerintah Kota Tebing Tinggi bertujuan untuk memperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam menyelenggarakan manajemen kinerja yang baik disamping untuk memperoleh ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran staretgis Pemerintah Kota Tebing Tinggi yang sudah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Tebing Tinggi Tahun 2017-2022.

Dalam penyusunan Laporan Kinerja Tahunan (LKT), evaluasi kinerja sasaran adalah merupakan hasil dari setiap nilai capaian kinerja sasaran kemudian diberikan pembobotan untuk memperoleh nilai capaian sasaran tingkat keberhasilan pencapaian sasaran yang diukur dengan menggunakan skala pengukuran ordinal sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang

Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2014 dengan penilaian sebagai berikut :

Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria penilaian Realisasi Kinerja
➤ 91% s/d 100%	Sangat Tinggi
➤ 76% s/d 90%	Tinggi
➤ 66% s/d 75%	Sedang
➤ 51% s/d 65%	Rendah
➤ < 50%	Sangat rendah

Secara umum terdapat beberapa keberhasilan pencapaian sasaran strategis berikut indikator kinerjanya, namun demikian terdapat pula beberapa sasaran strategis yang tidak berhasil diwujudkan pada tahun 2022.

Dalam upaya pengembangan sistem akuntabilitas maka sesuai dengan Penetapan Kinerja 2022 Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi dapat dilihat pencapaiannya pada analisis dan evaluasi Indikator Kinerja Utama (IKU) sebagai berikut :

3.1.1 CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA TAHUN 2022

Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi melakukan reviu terhadap Indikator Kinerja Utama, dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Hasil pengukuran atas indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi tahun 2022 menunjukkan hasil sebagai berikut

**Tabel 3.1: Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi
Tahun 2022**

No	TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN%	KATEGORI	SUMBER DATA
1	Meningkatnya Mutu dan Akses Pelayanan Kesehatan.	Persentase Puskesmas/RS Terakreditasi Utama	5 Pusk	1 puskesmas	20 %	Sangat rendah	Sertifikat Akreditasi Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan
2	Meningkatnya Indikator Derajat Kesehatan Masyarakat	Jumlah Kematian Ibu	3 orang	1 Orang	500 %	Sangat tinggi	Laporan Kesehatan ibu dan Anak Bidang Kesehatan Masyarakat
		Angka Kematian Bayi	4,8/ 1000 KH	6,53/1000 KH	47 %	Sangat Rendah	
		Prevalensi balita Stunting	2,20%	2,16%	103%	Sangat Tinggi	Laporan Balita stunting Bidang Kesehatan Masyarakat
		Prevalensi balita Gizi Buruk	0,05%	0,23%	57%	Sangat Rendah	Laporan Balita Gizi buruk Bid. Kesmas
3	Meningkatnya Angka Kesembuhan Terhadap Penyakit	Persentase Angka Kesembuhan Akibat Penyakit (Covid 19)	87%	99,48%	114%	Sangat Tinggi	Laporan Covid Bid.Pencegahan dan penegndalian peyakit

	Persentase Menurunnya Angka Kematian Akibat Penyakit (Covid 19)	5%	0,5%	190%	Sangat Tinggi
--	---	----	------	------	---------------

3.2 Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Sasaran

Pengukuran kinerja terhadap indikator kinerja yang telah dicapai pada tahun 2022 dan membandingkan antara target dan realisasi pada perjanjian kinerja. Adapun analisis pencapaian kinerja dalam pelaksanaan program dan kegiatan secara rinci dapat dilihat sebagai berikut :

Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan

No	Sasaran	Indikator	Formula Indikator
1	2	3	4
1	Meningkatnya Mutu dan Akses Pelayanan Kesehatan.	Persentase Puskesmas/RS Terakreditasi Utama	Jumlah Puskesmas/RS yang terakreditasi Utama
2	Meningkatnya Indikator Derajat Kesehatan Masyarakat	Jumlah Kematian Ibu	Jumlah kematian Ibu hamil, Bersalin, dan Nifas pada Tahun yang bersangkutan
		Angka Kematian Bayi	Jumlah Bayi lahir meninggal pada tahun yang bersangkutan/Kelahiran Hidup x 1000KH
		Prevalensi balita Stunting	Jumlah Balita Stunting/ Jumlah Seluruh Balita x 100%
		Prevalensi balita Gizi Buruk	Jumlah Balita Gizi Buruk/ Jumlah Seluruh Balita x 100%
3	Meningkatnya Angka Kesembuhan Terhadap Penyakit	Persentase Angka Kesembuhan Akibat Penyakit (Covid 19)	Jumlah Pasien Sembuh (Covid)/Jumlah Kasus Positif Covid 19 x 100%

		Persentase Menurunnya Angka Kematian Akibat Penyakit (Covid 19)	Jumlah pasien Yang meninggal akibat covid 19/ Jumlah Kasus Positif Covid 19 x 100%
--	--	--	---

Bila disandingkan dengan capaian pada tahun sebelumnya, maka capaian sasaran tahun 2022 dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 3.2 Perbandingan Capaian Kinerja

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	2021			2022			Sumber Data
			Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian	
1.	Meningkatnya Mutu dan Akses Pelayanan Kesehatan.	Persentase Puskesmas / RS Terakreditasi Utama	3 puskesmas	1 puskesmas	33,33 %	5 Puskesmas	1 puskesmas	20 %	Sertifikat Akreditasi Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan
2.	Meningkatnya Indikator Derajat Kesehatan Masyarakat	Jumlah Kematian Ibu	4 orang	8 orang	50 %	3 orang	1 Orang	500%	Laporan Kesehatan Ibu dan Anak Bidang Kesehatan Masyarakat
	Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Bayi	4,9/1000	7,1/1000	69 %	4,8/1000 KH	6,53/1000 KH	47 %	Laporan Kesehatan Ibu dan Anak Bidang Kesehatan Masyarakat
		Prevalensi balita Stunting	2,3 %	2,4 %	95,8%	2,2%	2,16%	103%	Laporan Balita Stunting Bidang Kesehatan Masyarakat

		Prevalensi balita Gizi Buruk	0,06	0	100%	0,05%	0,23%	57 %	Laporan Balita Gizi Buruk Bidang Kesehatan Masyarakat
3.	Meningkatnya Angka Kesembuhan Terhadap Penyakit	Persentase Angka Kesembuhan Akibat Penyakit (Covid 19)	85%	94,1 %	108.16 %	87%	99,48%	114%	Laporan Covid Tahun 2022 Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
		Persentase Menurunnya Angka Kematian Akibat Penyakit (Covid 19)	5%	2,9 %	172,4%	5%	0,5 %	190 %	Laporan Covid Tahun 2022 Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Dari tabel diatas dapat dilihat untuk indikator Jumlah Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, Prevalensi balita Stunting dan Prevalensi balita Gizi Buruk seyogyannya semakin rendah realisasi semakin baik capaian kinerja OPD. Untuk mendapatkan capaian kinerja menggunakan rumus :

Target	Realisasi	Realisasi - Target	Target-(Realisasi- Target)	Target – (Realisasi-Target)/Realisasi
--------	-----------	--------------------	----------------------------	---------------------------------------

Tabel 3.2 Kemajuan Capaian Sasaran Strategis dibandingkan dengan RPJMD

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian 2022	Target Akhir RPJMD (2022)	Tingkat Kemajuan
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatnya Mutu dan Akses Pelayanan Kesehatan.	Persentase Puskesmas/ RS Terakreditasi Utama	1 Pusk	5 Pusk	20%
2	Meningkatnya Indikator Derajat Kesehatan Masyarakat	Jumlah Kematian Ibu	1 Orang	3 orang	500%
		Angka Kematian Bayi	6,53/1000 KH	4,8/1000KH	47%
		Prevalensi balita Stunting	2,16%	2,2%	103%
		Prevalensi balita Gizi Buruk	0,23%	0,05%	57 %
3.	Meningkatnya Angka Kesembuhan Terhadap Penyakit	Persentase Angka Kesembuhan Akibat Penyakit (Covid 19)	99,4%	87%	114 %
		Persentase Menurunnya Angka Kematian Akibat Penyakit (Covid 19)	0,5 %	5 %	190%

1. Persentase Puskesmas Terakreditasi Utama

Tabel 3.1 Tabel Analisis Keberhasilan dan Kegagalan, dan Solusi

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatnya Mutu dan Akses Pelayanan Kesehatan.	Persentase Puskesmas Terakreditasi Utama	5 Pusk	1 pusuk	20 %

Indikator Persentase Puskesmas Terakreditasi Utama tahun 2022 ditargetkan sebanyak 5 Puskesmas dan terealisasi 1 Puskesmas dengan capaian terhadap target sebesar 20 %, hal ini menunjukkan kurang capaian kinerjanya. Pada Tahun 2022 semula direncanakan dilakukan penilaian Re-Akreditasi terhadap 5 Puskesmas yang ada di Kota Tebing Tinggi dari Akreditasi Madya menuju Akreditasi Utama, Tetapi berhubung masih berlanjut Pandemi Covid 19 maka penilaian untuk Re-akreditasi Puskesmas ditiadakan dari Pusat.

Analisis Keberhasilan/Kegagalan

Faktor yang mempengaruhi kegagalan :

1. Pada tahun 2022 tidak ada himbau dari Kementerian Kesehatan untuk pelaksanaan akreditasi puskesmas karena masih ada pandemi covid
2. Penilaian Tim Survey dari Pusat yang ditiadakan.

Adapun Solusi/ upaya-upaya yang harus dilakukan untuk mencapai indikator tersebut antara lain:

1. Menganggarkan kembali untuk kegiatan Penilaian Survei di tahun 2023
2. Melakukan Pendampingan Re-Akreditasi ke Puskesmas Puskesmas

Analisis Program/Kegiatan Penunjang.

Pada Tahun 2022 tidak ada kegiatan pelaksanaan akreditasi Puskesmas

2. Jumlah Kematian Ibu

Tabel 3.1 Tabel Analisis Keberhasilan dan Kegagalan, dan Solusi

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
----	-----------------	-------------------	--------	-----------	-------------

1	Meningkatnya Indikator Derajat Kesehatan Masyarakat	Jumlah Kematian Ibu	3 orang	1 Orang	500%
---	---	---------------------	---------	---------	------

Pada Tahun 2022, indikator jumlah kematian ibu ditargetkan sebanyak 3 orang dan terealisasi 1 orang dengan capaian terhadap target sebesar 500 %, hal ini menunjukkan keberhasilan dinas kesehatan dalam menekan angka kematian ibu. 1 orang ibu yang meninggal tersebut terjadi pada masa nifas yang disebabkan oleh peritonitis. Cara mengukur jumlah kematian ibu ialah jumlah ibu yang meninggal pada saat masa kehamilan yang disebabkan kehamilannya, pada saat melahirkan dan kematian setelah melahirkan (masa nifas), selama tahun 2022. Data ini diambil dari seluruh ibu hamil, melahirkan dan nifas yang tercatat di kota Tebing Tinggi yang dilaporkan oleh Puskesmas ke Dinas Kesehatan melalui Bidang Kesehatan Masyarakat.

Dari tabel diatas dapat diuraikan capaian kinerja untuk jumlah kematian ibu pada tahun 2022 jika dibandingkan dengan tahun 2021 mengalami peningkatan capaian terhadap target , hal ini keberhasilan Dinas Kesehatan dalam menekan jumlah kematian ibu, karena seyogyanya semakin rendah jumlah ibu yang meninggal maka semakin baik kinerja yang dicapai.

Jika dibandingkan dengan target pada akhir Renstra Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi Tahun 2022 yaitu sebesar 3 orang, maka pada tahun 2022 terealisasi 1 orang, capaian indicator jumlah kematian ibu sudah mencapai target akhir Renstra Dinas Kesehatan.

Analisis Keberhasilan/Kegagalan:

Faktor yang mempengaruhi menurunnya angka kematian ibu:

Adapun hal-hal yang menyebabkan menurunnya jumlah kematian ibu tersebut adalah:

1. Meningkatnya kesadaran ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke fasilitas pelayanan kesehatan
2. Meningkatnya pengetahuan SDM Kesehatan terhadap faktor resiko ibu melahirkan yaitu dengan adanya pembinaan dari Dinas Kesehatan tentang penekanan penurunan kematian ibu.
3. Semakin tingginya dukungan keluarga terhadap ibu hamil.
4. Adanya dukungan dari pemerintah .

Adapun upaya-upaya yang harus dilakukan untuk lebih menekan jumlah kematian ibu tersebut antara lain:

1. Semakin meningkatkan lagi upaya promotif (penyuluhan) kesehatan kepada ibu hamil agar senantiasa memeriksakan kehamilannya ke sarana pelayanan kesehatan baik di puskesmas, poskeskel dan posyandu dan mengkonsumsi makanan yang begizi
2. Meningkatkan system pencatatan dan pelaporan secara terintegrasi di pelayanan kesehatan.
3. Meningkatkan kapasitas petugas SDM Kesehatan dalam deteksi dini resiko kematian pada ibu hamil, melahirkan dan nifas.

Analisis Program/Kegiatan Penunjang.

Program/kegiatan yang menunjang keberhasilan capaian indikator jumlah kematian Ibu adalah:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 Kegiatan : Penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan
 Tingkat Daerah/Kab Kota
 Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Kegiatan ini ditujukan untuk menurunkan angka kematian ibu dimana pada kegiatan mengkaji penyebab kematian ibu hamil, bersalin dan bayi (pengkajian audit maternal perinatal, orientasi pendampingan ibu hamil, bersalin dan nifas, dll. sehingga tidak terjadi lagi dimasa yang akan datang.

3. ANGKA KEMATIAN BAYI

Tabel 3.1 Tabel Analisis Keberhasilan dan Kegagalan, dan Solusi

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatnya Indikator Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Bayi	4,8/1000 KH	6,5/1000 KH	47 %

Pada Tahun 2022, indikator Angka kematian bayi ditargetkan sebanyak 4,8/1000 KH dan terealisasi sebesar 6,53/1000 KH (17 orang) dengan capaian kinerja 47%, hal ini menunjukkan menurunnya capaian kinerja Dinas Kesehatan dalam menekan angka kematian bayi. Ada 17 orang bayi yang meninggal, Adapun bayi yang meninggal disini yaitu bayi yang meninggal pada saat dilahirkan (kematian neonatal 0-28 hari) ada sebanyak 13 orang yang disebabkan oleh BBLR, asfiksia, dll dan bayi yang meninggal setelah dilahirkan (Kematian post neonatal 29-11 bulan) sebanyak 4 orang yang disebabkan diare, dll, Cara mengukur jumlah kematian bayi adalah jumlah bayi yang meninggal selama tahun 2022. Data ini diambil dari seluruh persalinan yang tercatat di kota Tebing Tinggi yang dilaporkan oleh Bidan Koordinator Puskesmas dan disampaikan ke Dinas Kesehatan melalui Bidang Kesehatan Masyarakat.

Jika dibandingkan dengan target pada akhir Renstra Tahun 2022 yaitu sebesar 4.8/1000 KH, dan pada tahun 2022 terealisasi 6,53/1000 KH, capaian indikator angka kematian bayi ini belum mencapai target akhir Renstra.

Analisis Keberhasilan/kegagalan:

Adapun hal-hal yang penyebabnya tingginya angka kematian tersebut adalah:

1. Kurangnya kesadaran ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya dan bayinya ke sarana pelayanan kesehatan
2. Meningkatnya system pencatatan dan pelaporan pada petugas kesehatan sehingga kematian bayi di Kota Tebing Tinggi terlapor seluruhnya

Adapun upaya-upaya yang harus dilakukan untuk meningkatkan capaian tersebut, antara lain :

1. Meningkatkan upaya promotif (penyuluhan) kesehatan kepada ibu agar senantiasa memeriksakan kehamilannya atau pun bayinya ke sarana pelayanan kesehatan baik di puskesmas, poskeskel dan posyandu
2. Meningkatkan system pencatatan dan pelaporan secara terintegrasi di pelayanan kesehatan
3. tersedianya dukungan dana dari pemerintah pusat dan daerah.

Analisis Program/Kegiatan Penunjang.

Program/kegiatan yang menunjang keberhasilan capaian indikator Angka kematian Bayi adalah:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 Kegiatan : Penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan
 Tingkat Daerah/Kab Kota
 Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Kegiatan ini ditujukan untuk menurunkan angka kematian bayi dimana pada kegiatan ini menganggarkan penguatan pelayanan bayi baru lahir. Kegiatan ini juga mengkaji penyebab kematian ibu hamil, bersalin dan bayi, sehingga tidak terjadi lagi dimasa yang akan datang.

4. PREVALENSI BALITA STUNTING

Tabel 3.1 Tabel Analisis Keberhasilan dan Kegagalan, dan Solusi

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatnya Indikator Derajat Kesehatan Masyarakat	Prevalensi Balita Stunting	2,2%	2,16%	103%

Target yang ditetapkan adalah 2.2% terealisasi pada tahun 2022 sebanyak 2,16 % (213 orang) .Dengan capaian kinerja 103%, hal ini menunjukkan meningkatnya capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota dalam menurunkan angka Balita stunting. Seyogya jumlah balita stunting ini semakin kecil semakin bagus. Menurut UNICEF Balita Stunting adalah persentase anak – anak usia 0-59 bulan, dengan tinggi dibawah minus (stunting sedang dan berat) dan minustiga (stunting kronis) diukur dari standar pertumbuhan anak. Cakupan ini diperoleh dari balita yang diukur ditemukan pada tahun 2022, yang datanya di peroleh oleh petugas gizi Puskesmas melalui pelacakan kasus ataupun pendataan pada saat Posyandu yang hasilnya disampaikan oleh Puskesmas ke Dinas Kesehatan.

Namun Jika dibandingkan dengan target Renstra yaitu pada tahun 2022 sebesar 2,2 % indicator prevalensi balita stunting ini sudah mencapai target.

Analisis Keberhasilan/kegagalan:

Faktor pendukung kegagalan :

Adapun hal-hal yang menyebabkan keberhasilan tersebut adalah:

1. Meningkatnya pengetahuan dan kesadaran ibu memeriksakan kesehatannya balita dan mengkonsumsi makanan yang bergizi
2. Optimalisasi pelaksanaan pemantauan Tumbuh Kembang Balita

3. Meningkatnya upaya promosi oleh tenaga kesehatan tentang pencegahan stunting kepada masyarakat
Adapun upaya-upaya yang harus dilakukan untuk meningkatkan keberhasilan indikator kinerja tersebut antara lain :
 1. Meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat khususnya kepada ibu untuk memberika makanan yang bergizi kepada anaknya
 2. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada balita balita pada saat pemeriksaan kesehatan di POSYANDU
 3. Peningkatan gerakan masyarakat hidup bersih dan sehat

Analisis Program/Kegiatan Penunjang.

Program/kegiatan yang menunjang keberhasilan capaian indikator Prevalensi Balita Stunting adalah:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - Kegiatan : Penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan
Tingkat Daerah/Kab Kota
 - Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

Pada kegiatan ini dilakukan penyuluhan kepada masyarakat, aparat pemerintahan, organisasi profesi bagaimana memberikan pengetahuan bagaimana cara pencegahan stunting dengan memahami kebutuhan gizi ibu hamil, bayi dan balita khususnya di masa 1000 HPK (Hari pertama Kehidupan) yaitu melingkupi : ANC (pemeriksaan ibu hamil), pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil, makanan bergizi bagi ibu hamil, kelas ibu hamil, peningkatan pengetahuan ibu hamil hamil terhadap perawatan semasa hamil, bersalin dan kesehatan bayi (BUKU KIA),bersalin di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesahatan, bayi mendapatkan IMD dan ASI Eksklusif, bayi usia diatas 6 bulan mendapat MP ASI, dan dilanjutkan ASI 2 tahun dan imunisasi bagi bayi dan Balita.

5. Prevalensi Balita Gizi Buruk

Tabel 3.1 Tabel Analisis Keberhasilan dan Kegagalan, dan Solusi

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)

1	Meningkatnya Indikator Derajat Kesehatan Masyarakat	Prevalensi Balita Gizi Buruk	0,05%	0,23	57 %
---	---	------------------------------	-------	------	------

Target yang ditetapkan adalah 0,05% terealisasi pada tahun 2022 sebanyak 0,23 % (24 orang).. Pada tahun 2022 ada sebanyak 24 ditemukan balita gizi buruk, hal ini menunjukkan menurunnya capaian kinerja Dinas Kesehatan. Yang dimaksud dengan kasus balita gizi buruk dalam data ini adalah status gizi yang didasarkan pada index berat badan menurut panjang badan atau berat badan menurut tinggi badan $< - 3$ SD (Standart Deviasi).

Jika dibandingkan dengan target Renstra yaitu pada tahun 2022 sebesar 0,05 % indicator prevalensi balita gizi buruk ini masih jauh dari target renstra (jumlah Balita gizi buruk yang ditemukan lebih banyak dari pada yang diatrgatkan)

Analisis Keberhasilan/kegagalan:

Faktor pendukung kegagalan :

1. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu untuk memeriksakan kesehatan balitanya serta Pemahaman tentang asupan Gizi seimbang melalui konseling terintegrasi
2. Optimalisasi Data Balita Gizi Buruk melalui aplikasi e-PPGBM sehingga seluruh kasus Balita Gizi buruk terdata

Adapun upaya-upaya yang harus dilakukan untuk meningkatkan Keberhasilan indikator kinerja tersebut antara lain :

1. Terus Melakukan penyuluhan kepada masyarakat khususnya kepada ibu untuk memberika makanan yang bergizi kepada anaknya selama masa pandemic.
2. Optimalisasi Pelayanan Kesehatan khususnya di Posyandu
3. Meningkatkan Pencatatan terintegrasi dan Surveilans Gizi melalui Aplikasi e-PPGBM

Analisis Program/Kegiatan Penunjang.

Program/kegiatan yang menunjang keberhasilan capaian indikator Prevalensi Balita Gizi Buruk adalah:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
Kegiatan : Penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan
Tingkat Daerah/Kab Kota

Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

Pada kegiatan ini dilakukan penyuluhan kepada masyarakat khususnya ibu ibu untuk memberikan makanan yang bergizi kepada anak anaknya dan makanan pendamping yang cocok untuk balita. Pemberian Makanan Tambahan bagi Balita gizi kurang , Surveilans Gizi serta Pendataan Gizi melalui e-PPGBM.

5. Persentase Angka Kesembuhan Akibat Penyakit (COVID 19)

Tabel 3.1 Tabel Analisis Keberhasilan dan Kegagalan, dan Solusi

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatnya Angka Kesembuhan Terhadap Penyakit	Persentase Angka Kesembuhan Akibat Penyakit (Covid 19)	87%	99,48%	114%

Target yang ditetapkan adalah 87% terealisasi pada tahun 2022 sebesar 99,48%. Dengan capaian kinerja 114%, ini menunjukkan keberhasilan dalam capaian kerjanya. Dimana dari ada 387 pasien covid yang sembuh dari tahun 2022 dari 389 pasien covid positif.

Analisis Keberhasilan/kegagalan:

Adapun Faktor- faktor pendukung keberhasilan tersebut adalah:

1. Tingginya Kesadaran Masyarakat dalam penerapan Protokol kesehatan selama pandemic Covid 19
2. Semangat yang tinggi masyarakat untuk sembuh dari penyakit Covid 19
3. Adanya Pemberian Multivitamin, masker dan obat-obatan bagi masyarakat yang terkena Covid 19
4. Adanya Program Vaksinasi Covid 19 .

Adapun upaya-upaya yang harus dilakukan untuk tetap meningkatkan indikator kinerja tersebut antara lain :

1. Program Vaksinasi berlanjut kepada masyarakat, anak anak usia 12-17 tahun dan anak usia 6-12 Tahun.

2. Meningkatkan penyuluhan tentang Protokol Kesehatan kepada Masyarakat
3. Melakukan penyemprotan disinfektan ditempat tempat umum, tempat ibadah, pasien covid dll.

Analisis Program/Kegiatan Penunjang.

Program/kegiatan yang menunjang keberhasilan capaian indikator Persentase Angka Kesembuhan Akibat Penyakit (COVID 19) adalah:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - Kegiatan : Penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah/Kab Kota
 - Sub Kegiatan : Pengelolaan Surveilance Kesehatan
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak menular
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB).

Pada kegiatan ini dilakukan untuk memutus mata rantai penularan covid – 19 di Kota Tebing Tinggi dengan berbagai upaya pencegahan penularan diantaranya melakukan penyemprotan disinfektan ditempat-tempat umum, tempat ibadah, pasien covid dll, Pemberian Masker, Pengadaan Hand Sanitizer dan Penyediaan Obat-Obatan, Multivitamin Bagi penderita Covid 19. Selain itu juga dilakukan Pelacakan Kasus Kontak terkonfirmasi positif Covid 19, dan untuk dukungan operasional kegiatan Vaksinasi Covid 19.

6. Persentase Menurunnya Angka Kematian Akibat Penyakit Covid 19

Tabel 3.1 Tabel Analisis Keberhasilan dan Kegagalan, dan Solusi

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatnya Angka Kesembuhan Terhadap Penyakit	Persentase Menurunnya Angka Kematian Akibat Penyakit (Covid 19)	5%	0,5%	190%

Target yang ditetapkan adalah 5% terealisasi pada tahun 2022 sebesar 0,5%. Dengan capaian kinerja 190%, hal ini menunjukkan meningkatnya capaian kinerja karena seyogyanya untuk indikator ini semakin kecil angka yang didapatkan maka menunjukkan keberhasilan dalam capaian kerjanya ini diperoleh dari jumlah pasien meninggal dari kasus covid 19 yaitu sebanyak 2 orang dibagi jumlah kasus yang terkonfirmasi positif covid yaitu 389 orang dikali 100%.

Adapun Faktor- faktor pendukung keberhasilan tersebut adalah:

1. Tingginya Kesadaran Masyarakat dalam penerapan Protokol kesehatan selama pandemic Covid 19
2. Semangat yang tinggi masyarakat untuk sembuh dari penyakit Covid 19
3. Adanya Pemberian Multivitamin, masker dan obat-obatan bagi masyarakat yang terkena Covid 19
4. Adanya Program Vaksinasi Covid 19 .

Adapun upaya-upaya yang harus dilakukan untuk tetap meningkatkan indikator kinerja tersebut antara lain :

1. Program Vaksinasi berlanjut kepada masyarakat, anak anak usia 12-17 tahun dan anak usia 6-12 Tahun.
2. Meningkatkan penyuluhan tentang Protokol Kesehatan kepada Masyarakat
3. Melakukan penyemperotan disinfektan ketempat tempat umum, tempat ibadah, pasien covid dll.

Analisis Program/Kegiatan Penunjang.

Program/kegiatan yang menunjang keberhasilan capaian indikator Persentase Menurunnya Angka Kematian Akibat Penyakit Covid 19 adalah:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Kegiatan	: Penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah/Kab Kota
Sub Kegiatan	: Pengelolaan Surveillance Kesehatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak menular Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB).

Pada kegiatan ini dilakukan untuk memutus mata rantai penularan covid – 19 di Kota Tebing Tinggi dengan berbagai upaya pencegahan penularan diantaranya melakukan penyemprotan disinfektan ketempat-tempat umum, tempat ibadah, pasien covid dll, Pemberian Masker, Pengadaan Hand Sanitizer dan Penyediaan Obat-Obatan, Mulivitamin Bagi penderita Covid 19. Selain Itu juga dilakukan Pelacakan Kasus Kontak terkonfirmasi positif Covid 19, dan untuk dukungan operasional kegiatan Vaksinasi Covid 19.

3.3 REALISASI ANGGARAN

Untuk mendukung tugas pokok dan fungsi serta dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan pada Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi, dana yang dialokasikan melalui APBD dan P.APBD TA 2022 dapat dirincikan sebagai berikut

Tabel 3.2 Capaian Anggaran Program/Kegiatan dan Sub Kegiatan Tahun 2022

PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	Indikator Program	ANGGARAN (Rp.)	REALISASI (Rp.)	CAPAIAN (%)
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota	Persentase kegiatan penunjang yang terlaksana	76.592.780.644	75.361.875.007	98,39
Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		392.086.000,-	353.956.500,-	90,28
Penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah		346.416.000,-	316.452.500,-	91,35
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD		45.670.000,-	37.504.000,-	82,12
Administrasi Keuangan Daerah		66.909.857.644,-	66.095.063.746,-	98,78
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN		66.890.783.644,-	66.075.989.746,-	98,78
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD		19.074.000,-	19.074.000,-	100

LKJIP DINAS KESEHATAN **2022**

Administrasi Umum Perangkat Daerah		1.558.425.900,-	1.505.591.449,00	96,61
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan bangunan kantor		34.433.400,-	30.551.000,-	88,72
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor		458.515.400,-	442.814.800,-	96,58
Penyediaan Bahan Logistik Kantor		187.885.900,-	164.241.700,-	87,42
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan		79.063.800,-	78.667.600,-	99,50
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan		5.338.400,-	4.715.000,-	88,32
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD		793.189.000,-	784.601.349	98,92
Pengadaan Barang Milik Daerah penunjang Urusan Pemerintah Daerah		247.544.100,-	244.651.500,-	98,83
Pengadaan Mebel		247.544.100,-	244.651.500,-	98,83

Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah		2.593.686.600,-	2.403.582.724,-	92,67
Penyediaan Jasa Komunikasi,Sumber Daya Air dan Listrik		773.224.800,-	618.566.392,-	80,00
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor		1.820.460.800,-	1.785.016.332,-	98,05
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah		4.891.181.400	4.759.029.088,-	97,30
Penyediaan Jasa Pemeliharaan,Biaya Pemeliharaan,Pajak, dan perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan		845.122.000,-	826.502.338,-	97,80
Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya		3.925.349.400,-	3.847.666.750,-	98,02
Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana gedung kantor atau Bangunan lainnya		120.710.000,-	84.860.000,-	70,30

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Kegiatan Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat yang dilaksanakan	41.415.002.560	34.624.670.078	83,60
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota		8.174.898.870,-	6.565.104.933,-	80,31
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan		4.671.085.070,-	3.588.918.537,-	76,83
Pengadaan Obat dan Vaksin		2.453.733.800,-	1.995.351.080,-	81,32
Pengadaan Bahan Habis Pakai		1.050.080.000,-	980.835.316,-	93,41
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat daerah Kabupaten/Kota		32.372.129.190,-	27.359.809.911,-	84,52
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu hamil		151.324.200,-	148.194.700,-	97,93

LKJIP DINAS KESEHATAN **2022**

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		211.605.000,-	87.855.000,-	41,52
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi baru Lahir		41.706.200,-	33.375.200,-	80,02
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita		206.317.400,-	204.911.400,-	99,32
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada usia Pendidikan dasar		74.356.000,-	70.150.000,-	94,34
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada usia Produktif		103.513.700,-	103.513.700,-	100
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut		247.934.700,-	245.304.600,-	98,94
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi		81.605.000,-	56.371.748,-	69,08
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus		34.229.000,-	32.613.000,-	95,28

LKJIP DINAS KESEHATAN **2022**

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang Terduga Tuberkulosis		116.700.000,-	112.638.000,-	96,52
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko Terinfeksi HIV		112.692.000,-	112.192.000,-	99,56
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)		4.920.399.500,-	3.737.910.133,-	75,97
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana		0	0	0
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat		341.346.100,-	319.774.375,-	93,68
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan		175.025.400,-	118.760.000,-	67,85
Pengelolaan Surveilans Kesehatan		149.999.500,-	147.281.500,-	98,19

LKJIP DINAS KESEHATAN **2022**

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang dengan masalah kesehatan jiwa (ODMK)		157.305.000,-	152.385.000,-	96,87
Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus		273.544.400,-	176.762.583,-	64,62
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular		1.150.768.000,-	1.005.252.980,-	87,35
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat		13.006.000.000,-	13.006.000.000,-	100
Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat		293.281.100,-	279.075.284,-	95,16
Operasional Pelayanan Puskesmas		10.212.813.590,-	7.156.950.708,-	70,08
Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota		172.416.400	0,00	0
Pelaksanaan kewaspadaan Dini dan Respon Wabah		137.247.000,-	52.538.000,-	38,28
Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi		800.213.500	652.092.234,-	81,49
Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan		71.465.000,-	69.639.000,-	97,44

Pengelolaan Sistem informasi Kesehatan		728.748.500,-	582.453.234,-	79,93
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		67.761.000,-	47.663.000,-	70,34
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan		67.761.000,-	47.663.000,-	70,34
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Kegiatan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan yang terlaksana	416.774.500,-	171.994.670,-	43,77
Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/Kota		334.390.500,-	146.364.670,-	43,77
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan		334.390.500,-	146.364.670,-	43,77

Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		85.384.000,-	25.630.000,-	30,02
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		85.384.000,-	25.630.000,-	30,02
Program Sediaan Farmasi,Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase Kegiatan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman yang terlaksana	655.544.800,-	572.086.887,-	87,27
Pemberian Izin Apotik, Toko Obat, Toko Alalt Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		307.312.300,-	299.135.500,-	97,34
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek,Toko Obat,Toko Alat Kesehatan,dan		100.026.500,-	91.932.000,-	91,91

Optikal,Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)				
Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek,Toko Obat,Toko Alat Kesehatan,dan Optikal,Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		207.285.800,-	207.203.500,-	99,96
Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi untuk produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah tangga		93.806.000,-	71.332.000,-	76,04
Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai izin Produksi untuk produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh industri Rumah Tangga		93.806.000,-	71.332.000,-	76,04

Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Industri Rumah Tangga		254.426.500,-	201.619.387,-	79,24
Pemeriksaan Post Market pada produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta tindak Lanjut Pengawasan		254.426.500,-	201.619.387,-	79,24
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Yang Terlaksana	1.385.006.800,-	1.318.477.703,-	95,20
Advokasi Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		295.819.400,-	255.950.000,-	88,52

Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan ,Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat		295.819.400,-	255.950.000,-	88,52
Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		377.613.400,-	365.815.103,-	96,88
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan sehat		377.613.400,-	365.815.103,-	96,88
Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		711.574.000,-	696.712.600,-	97,91
Bimbingan Tekhnis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)		711.574.000,-	696.712.600,-	97,91
TOTAL		120.468.109.304,-	112.049.104.345,-	93,01

3.4 ANALISIS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

Berdasarkan perhitungan Efisiensi pada Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22 Tahun 2021 dapat disajikan data efisiensi Penggunaan Sumber Daya sebagai berikut:

Tabel 3.4 Perbandingan Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tujuan dan Sasaran

No	Tujuan dan Sasaran	Indikator Kinerja			Anggaran			Tingkat Efisiensi
		Target	Realisasi	Capaian (%)	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)	
1	Meningkatnya Mutu dan Akses Pelayanan Kesehatan.							
	Persentase Puskesmas Terakreditasi Utama	5 Pusk	1 pusk	20 %	172.416.400	0	0	100
2	Meningkatnya Indikator Derajat Kesehatan Masyarakat							
	Jumlah Kematian Ibu	3 orang	1 Orang	500 %	362.929.200	236.049.700	65,04	99,87
	Angka Kematian Bayi	4,8/1000 KH	6,53/1000 KH	47 %	41.706.200	33.375.200	80,02	98,30
	Prevalensi balita Stunting	2,20%	2,16%	103%	547.663.500	524.685.775	95,80	99,07
	Prevalensi balita Gizi Buruk	0,05%	0,23%	57%	547.663.500	524.685.775	95,80	98,32

3	Meningkatnya Angka Kesembuhan Terhadap Penyakit							
	Persentase Angka Kesembuhan Akibat Penyakit (Covid 19)	94,1%	87%	108,16 %	6.221.167.000	4.890.444.613	78,61	99,27
	Persentase Menurunnya Angka Kematian Akibat Penyakit (Covid 19)	2,9%	5%	172,4%	6.221.167.000	4.890.444.613	78,61	99,54

Tabel 3.5 Pencapaian Kinerja dan Anggaran Program ,Kegiatan dan Sub Kegiatan

No	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Anggaran			Tingkat Efisiensi Anggaran
		Target	Realisasi	% Capaian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	% Capaian	
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Sub Kegiatan:							

	Pelaksanaan akreditasi fasilitas kesehatan di Kabupaten/Kota	20%	0	0	172.416.400	0	0	
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin							
		3 orang	1 orang	500%	151.324.200	148.194.700,-	97,93	0,99
					211.605.000,-	87.855.000	41,52	0,99
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	4,8/ 1000 KH	6,53/100 0 KH	47 %	41.706.200,-	33.375.200,-	80,02	0,99
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	0,05%	0,23%	57%	341.346.100	319.774.375	93,68	0,99

	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	2,20%	2,16%	103%	206.317.400,-	204.911.400,-	99,32	0,99
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa	94,1%	87%	108,16 %	4.920.399.500,-	3.737.910.133,-	75,97	0,99
		2,9%	5%	172,4%	4.920.399.500,-	3.737.910.133,-	75,97	0,99

3.5 INOVASI

Inovasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi adalah dengan melaksanakan pelayanan terpadu kepada calon pengantin dengan memberikan pelayanan tes kesehatan yang berkolaborasi dengan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Tebing Tinggi.

BAB IV

PENUTUP

Dari seluruh uraian yang telah disampaikan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa secara umum Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi masih ada indikator kinerja yang belum tercapai.. Beberapa hal yang dapat disimpulkan dari pelaksanaan program kerja tahun anggaran 2022 adalah sebagai berikut :

- a. Program/ kegiatan yang dilaksanakan menghasilkan pencapaian sasaran jangka pendek yang telah ditetapkan
- b. Dalam pencapaian jangka menengah dan panjang, perlu dilaksanakan kegiatan yang lebih fokus pada pencapaian sasaran yang berkelanjutan
- c. Realisasi program kegiatan dari masing-masing kegiatan yang terlaksana dengan pencapaian 90%
- d. Hambatan yang ditemukan dalam pencapaian sasaran, antara lain

keterbatasan kemampuan sumber daya dalam manajemen program/ kegiatan, baik dalam hal pencatatan/ pelaporan maupun pelaksanaan program/ kegiatan yang berkaitan dengan pencapaian sasaran strategis dalam mendapatkan hasil yang valid dan realibel, selain itu masih kurangnya koordinasi dengan lintas sektoral dalam upaya peningkatan pemberdayaan di masyarakat dalam menjamin sinergisitas pembangunan di tengah masyarakat khususnya di bidang kesehatan dan adanya pandemic covid-19 yang menyebabkan beberapa program tidak dapat berjalan secara optimal.

Berdasarkan hasil analisa dari capaian sasaran strategis, selanjutnya dapat dirumuskan beberapa langkah yang harus diambil kedepan dalam upaya peningkatan kinerja untuk tahun berikutnya, di antaranya :

1. Perencanaan program dilakukan secara menyeluruh, sehingga program kegiatan yang dihasilkan sesuai dengan fungsinya dalam mendukung pencapaian indikator kinerja, yang pada akhirnya dapat mewujudkan visi dinas kesehatan
2. Peningkatan peranserta para pemangku kepentingan dalam menjamin dukungan pelaksanaan program/ kegiatan untuk menghasilkan pencapaian keluaran yang maksimal
3. Peningkatan kualitas sumber daya kesehatan melalui pendidikan, pelatihan, maupun pembinaan langsung pada masing-masing pemegang program di institusi kesehatan

