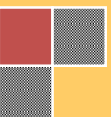




LAPORAN KINERJA TAHUN 2016

**Dinas Kesehatan
Kabupaten Luwu Utara**



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah, SWT atas perkenan-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara Tahun 2016.

Laporan Kinerja ini disusun untuk memenuhi kewajiban setiap instansi dalam lingkup Pemerintah Kabupaten Luwu Utara sesuai Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor : 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Kinerja dapat dijadikan sebagai bahan informasi terhadap pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara selama Tahun 2016 sekaligus sebagai bahan motivasi terhadap peningkatan pelaksanaan kegiatan pelayanan kepada masyarakat di bidang kesehatan yang lebih berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang profesional menuju masyarakat mandiri untuk hidup sehat.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu di dalam penyusunan Laporan Kinerja ini. Kami menyadari masih banyak kekurangan, oleh karenanya masukan dan saran dari semua pihak sangat kami harapkan demi kesempurnaan penyusunan laporan berikutnya.

Akhirnya kami berharap semoga Laporan Kinerja ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan dapat dipergunakan sebagai pedoman dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Luwu Utara.

Masamba, Februari 2017

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Luwu Utara,

dr. H. A. MUH. NASRUM

RINGKASAN EKSEKUTIF

Pertanggungjawaban suatu instansi pemerintah kepada publik pada prinsipnya merupakan kewajiban Pemerintah Daerah untuk menjelaskan kinerja penyelenggaraan pemerintahan kepada masyarakat. Pertanggungjawaban diperlukan untuk untuk mengukur sampai sejauh mana kinerja yang telah dicapai selama kurun waktu tertentu. Pertanggungjawaban ini tidak semata-mata dimaksudkan sebagai upaya untuk menentukan kelemahan pelaksanaan pemerintahan daerah melainkan juga untuk meningkatkan efisiensi, efektifitas, produktifitas dan akuntabilitas penyelenggaraan pemerintah daerah. Hal ini juga merupakan fungsi pengawasan DPRD dan publik terhadap jalannya pemerintahan.

Dalam Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara Tahun 2016 ini disajikan beberapa hal yang dapat berupa keberhasilan maupun ketidakberhasilan kinerja Dinas Kesehatan secara menyeluruh, yaitu :

1. Secara umum Dinas Kesehatan telah berupaya secara optimal melaksanakan kewajibannya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Luwu Utara. Pelaksanaan tugas pokok dan fungsi telah dilaksanakan secara optimal dengan memanfaatkan sumber daya yang ada dengan

mengacu pada ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2. Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Dinas Kesehatan tetap mengacu visi dan misi Dinas Kesehatan serta visi dan misi Pemerintah Kabupaten Luwu Utara.
3. Untuk mencapai target kinerja, telah disusun beberapa program dan kegiatan yang hasilnya diukur berdasarkan indikator yang telah ditetapkan dan mengacu pada SPM (Standar Pelayanan Minimal) Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
4. Dari 80 indikator kinerja sasaran yang telah ditetapkan, terdapat 28 indikator atau 35,00% yang terealisasi dan melampaui target yang ditetapkan, terdapat 37 indikator atau 46,25% yang capaiannya sesuai target yang diharapkan. Sisanya sebanyak 15 indikator atau 18,75% yang realisasinya masih dibawah target.

Sangat disadari bahwa informasi yang disajikan dalam Laporan Kinerja Dinas Kesehatan ini belum sepenuhnya memuaskan semua pihak yang terkait serta tidak luput dari berbagai kekurangan dan keterbatasan. Karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk penyempurnaan penyusunan Laporan Kinerja dimasa yang akan datang.

Semoga laporan ini memberikan arti bagi optimalisasi pencapaian kinerja sasaran dan kegiatan menuju terwujudnya pelayanan kesehatan yang profesional menuju masyarakat mandiri untuk hidup sehat di masa mendatang.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Gambaran Umum Dinas Kesehatan	1
B. Maksud dan Tujuan	15
C. Sistematika Penulisan	17
BAB II. PERENCANAAN KINERJA	19
A. Rencana Strategis	19
B. Rencana Kinerja	24
BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2016	32
A. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2016	32
B. Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2016	77
BAB IV. PENUTUP	86
A. Kesimpulan	86
B. Saran	87

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Jumlah PNS Menurut Pangkat/Golongan Lingkup Dinas Kesehatan Kab. Lwu Utara dan Jaringannya Tahun 2016	11
Tabel 1.2.	Jumlah PNS Menurut Kualifikasi Pendidikan Lingkup Dinas Kesehatan dan Jaringannya Tahun 2016	12
Tabel 1.3.	Jumlah PNS Menurut Jabatan Struktural Lingkup Dinas Kesehatan dan Jaringannya Tahun 2016	15
Tabel 3.1.	Capaian Indikator Sasaran Ketersediaan dan Kemudahan Akses Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas Tahun 2016	33
Tabel 3.2.	Capaian Indikator Sasaran Menurunnya Jumlah Kasus Kesakitan dan Kematian Akibat Penyakit dan Bencana Tahun 2016	40
Tabel 3.3.	Capaian Indikator Sasaran Meningkatnya Status Gizi Masyarakat Khususnya Masyarakat Miskin dan Rentan Tahun 2016	47
Tabel 3.4.	Capaian Indikator Sasaran Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat Rentan terutama Ibu, Bayi, Anak dan Usia Lanjut Tahun 2016	53
Tabel 3.5.	Capaian Indikator Sasaran Meningkatnya Kualitas Penyehatan Lingkungan Tahun 2016	60
Tabel 3.6.	Capaian Indikator Sasaran Meningkatnya Kualitas dan Kuantitas SDM Kesehatan yang Profesional Tahun 2016	64
Tabel 3.7.	Capaian Indikator Sasaran Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Tahun 2016	65
Tabel 3.8.	Capaian Indikator Sasaran Sarana dan Prasarana Kesehatan Berbasis Masyarakat Tahun 2016	68
Tabel 3.9.	Capaian Indikator Sasaran Meningkatnya Upaya Promosi Kesehatan Tahun 2016	69

Tabel 3.10.	Capaian Indikator Sasaran Penataan Sistem Informasi Kesehatan dan Pengembangan IPTEK Kesehatan Tahun 2016	74
Tabel 3.11.	Capaian Indikator Sasaran Penataan Kualitas Perencanaan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan Tahun 2016	75
Tabel 3.12.	Realisasi Anggaran Belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara Tahun 2016	78
Tabel 3.13.	Realisasi Anggaran Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara Tahun 2016	80

DAFTAR LAMPIRAN

- | | |
|------------|--|
| Lampiran 1 | Formulir Penetapan Kinerja Tingkat Satuan Kerja Perangkat Daerah |
| Lampiran 2 | Formulir Perjanjian Kinerja Tingkat Satuan Kerja Perangkat Daerah |
| Lampiran 3 | Formulir Pengukuran Kinerja Tingkat Satuan Kerja Perangkat Daerah |
| Lampiran 4 | Formulir Pengukuran Kinerja Program dan Kegiatan Tingkat Satuan Kerja Perangkat Daerah |

BAB I

PENDAHULUAN

A. GAMBARAN UMUM DINAS KESEHATAN

1. Kedudukan Organisasi

Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Utara Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Utara Nomor 10 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Luwu Utara yang merupakan penyesuaian dari Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah.

Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang bertanggung jawab kepada Bupati Luwu Utara. Dalam pelaksanaan tugasnya, Kepala Dinas Kesehatan berada dibawah koordinasi Sekretaris Daerah Kabupaten Luwu Utara. Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara memiliki 15 Unit Pelaksana Tugas Dinas (UPTD) yang terdiri dari 14 (empat belas) Puskesmas dan 1 (satu) Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan. Setiap UPTD dipimpin oleh masing-masing Kepala UPTD dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.

2. Tugas Pokok dan Fungsi

Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara adalah salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi, sebagai berikut :

a. Tugas Pokok

Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan tugas kewenangan urusan pemerintahan daerah berdasarkan otonomi dan tugas pembantuan di bidang kesehatan yang menjadi tanggung jawab dan kewenangannya berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

b. Fungsi

Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut Dinas Kesehatan mempunyai fungsi :

- 1) perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku;
- 2) penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
- 3) pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugas dan kewenangannya;
- 4) pengelolaan administrasi umum meliputi ketatalaksanaan, keuangan, kepegawaian, perlengkapan dan peralatan;

- 5) pengelolaan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD);
- 6) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

c. Struktur Organisasi

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya Dinas Kesehatan mempunyai struktur organisasi, sebagai berikut :

- 1) Kepala Dinas
- 2) Sekretariat, terdiri dari :
 - a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 - b. Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan;
 - c. Sub Bagian Keuangan.
- 3) Bidang Bina Pelayanan Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga;
 - b. Seksi Gizi Kesehatan Masyarakat;
 - c. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- 4) Bidang Bina Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, terdiri dari :
 - a. Seksi Penanggulangan Penyakit;
 - b. Seksi Penyehatan Lingkungan;
 - c. Seksi Sarana Pengamatan Penyakit, Imunisasi dan Kesehatan Matra.

5) Bidang Bina Pengembangan Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari :

- a. Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan;
- b. Seksi Sarana Kesehatan;
- c. Seksi Akreditasi Sumber Daya Kesehatan.

6) Bidang Bina Pelayanan Kesehatan Dasar dan Farmasi, terdiri dari :

- a. Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar;
- b. Seksi Farmasi dan Pengawasan Obat dan Makanan;
- c. Seksi Pelayanan, Pengembangan dan Perbekalan Kesehatan.

7) Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD)

Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan terdiri dari UPTD Puskesmas dan UPTD Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan. UPTD Puskesmas terdiri dari 14 (empat belas) unit yang tersebar di 12 (dua belas) Kecamatan di Kabupaten Luwu Utara.

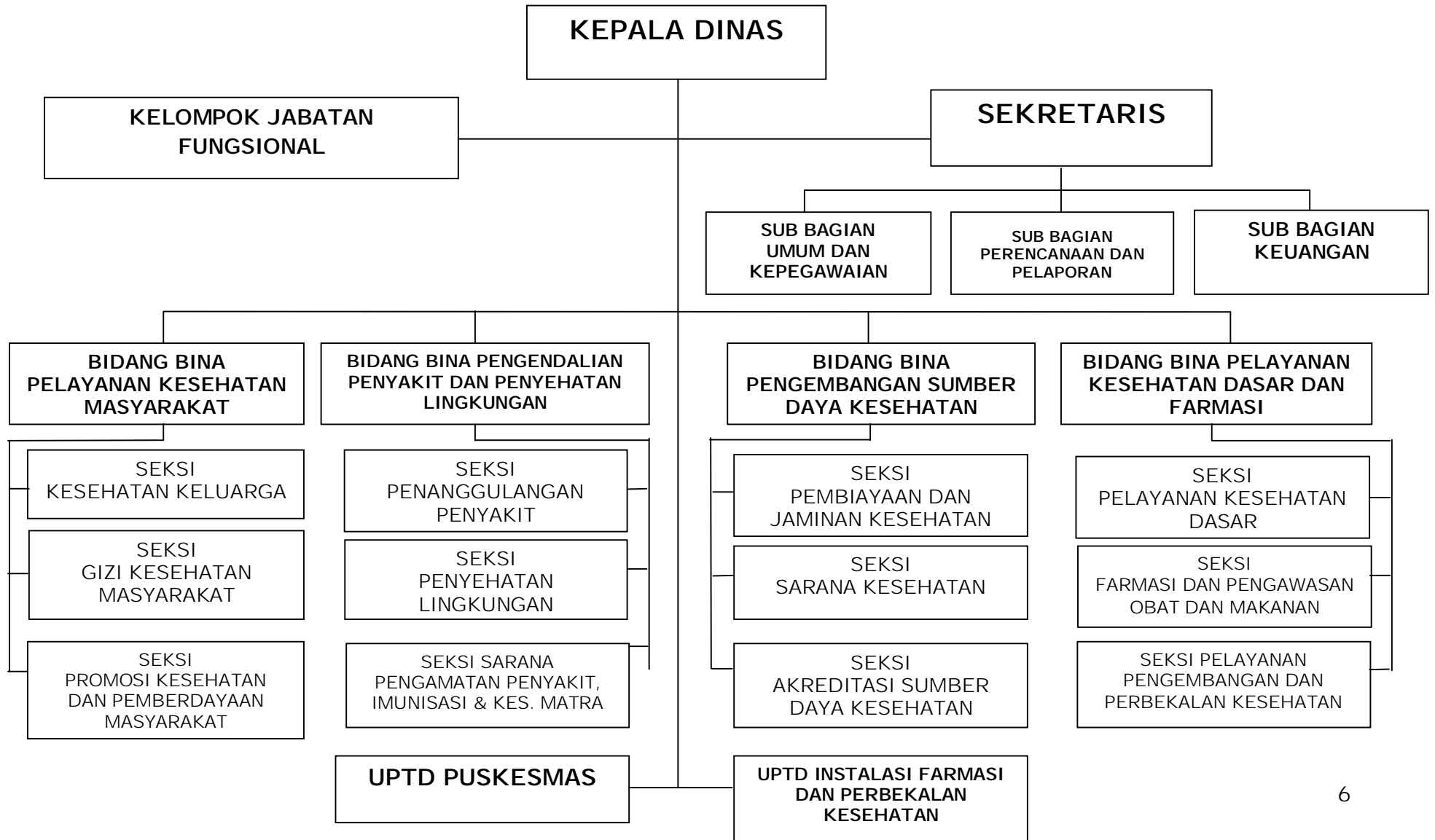
8) Kelompok Jabatan Fungsional

Terdiri dari berbagai jabatan fungsional tertentu di bidang kesehatan yang tersebar di Dinas Kesehatan beserta jaringannya (UPTD Puskesmas dan UPTD Instalasi farmasi dan perbekalan kesehatan).

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Utara Nomor 4 Tahun 2012 tentang perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Utara Nomor 10 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Luwu Utara.

Adapun struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara Tahun 2016 dapat digambarkan, sebagai berikut :

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN LUWU UTARA TAHUN 2016



**SUSUNAN PERSONALIA
PEJABAT STRUKTURAL DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LUWU UTARA
BESERTA JARINGANNYA PER DESEMBER 2016**

1. Kepala Dinas : dr. Hj. Nurhusnah, M.Kes
2. Sekretaris : dr. H. A. Muh. Nasrum
3. Kepala Bidang Bina Pelayanan Kesehatan Masyarakat : Anjas Rusli, S.Si, M.Kes
4. Kepala Bidang Bina Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan : I Komang Krisna, SKM, M.Kes
5. Kepala Bidang Bina Pengembangan Sumber Daya Kesehatan : Asmiati, SKM, MPH
6. Kepala Bidang Bina Pelayanan Farmasi dan Kesehatan Dasar : Syahruni, SKM, M.Kes
7. Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian : Titiek Diana, SKM
8. Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan : Shanty, S.Si, Apt
9. Kepala Sub Bagian Keuangan : Imran Ismail, S.Sos
10. Kepala Seksi Kesehatan Keluarga : Yayuk Winarti, S.ST
11. Kepala Seksi Gizi Kesehatan Masyarakat : Mujianingsih, AMKL
12. Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat : Ni Nyoman Puspito, SKM

13. Plt. Kepala Seksi Penanggulangan Penyakit : Harmayanti, SKM
14. Kepala Seksi Penyehatan Lingkungan : Iin Fauzia Frida, S.Si
15. Kepala Seksi Pengamatan Penyakit, Imunisasi dan Kesehatan Matra : Muh. Ridwan, SKM, M.Si
16. Kepala Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan : Napisah Kiramang, S.Sos, MPH
17. Kepala Seksi Sarana Kesehatan : Mustari, S.Sos
18. Kepala Seksi Akreditasi Sumber Daya Kesehatan : Hasmawati
19. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar : Hj. Herawati Zainal, SKM
20. Kepala Seksi Farmasi dan Pengawasan Obat dan Makanan : Diana Paslar, S.Si, Apt
21. Kepala Seksi Pelayanan Pengembangan dan Perbekalan Kesehatan : Ismawati, S.Kep
22. Kepala UPTD Puskesmas Sabbang : Hairul Muslimin, SKM
23. Kepala Bagian Tata Usaha UPTD PKM Sabbang : Sri Dewi Apriallo, SKM
24. Plt. Kepala UPTD Puskesmas Baebunta : Purwantini, SKM
25. Kepala Bagian Tata Usaha UPTD PKM Baebunta : Mansyur, SKM

26. Kepala UPTD Puskesmas Lara : Ujuk L, SKM
27. Kepala Bagian Tata Usaha UPTD PKM Lara : Saman, AMK
28. Kepala UPTD Puskesmas Masamba : H. Ramadan, SKM
29. Kepala Bagian Tata Usaha UPTD PKM Masamba : Umaruddin, SKM
30. Kepala UPTD Puskesmas Malangke : Baso, SKM
31. Kepala Bagian Tata Usaha UPTD PKM Malangke : Kamaruddin
32. Kepala UPTD Puskesmas Malangke Barat : Sumarni, S.Kep
33. Kepala Bagian Tata Usaha UPTD PKM Malangke Barat : Tri Cahyati, AMK
34. Plt. Kepala UPTD Puskesmas Cendana Putih : Muchlis Mansyur, SKM
35. Kepala Bagian Tata Usaha UPTD PKM Cendana Putih : Hj. Hamdana
36. Kepala UPTD Puskesmas Sukamaju : Rohadi Fatwa, SKM
37. Kepala Bagian Tata Usaha UPTD PKM Sukamaju : Tola, SKM
38. Kepala UPTD Puskesmas Wonokerto : Khaerul Muddin, SKM
39. Kepala Bagian Tata Usaha UPTD PKM Wonokerto : Darsalam, SKM

40. Kepala UPTD Puskesmas Bone-Bone : Asriani Idrus, SKM
41. Kepala Bagian Tata Usaha UPTD PKM Bone-Bone : -
42. Kepala UPTD Puskesmas Tanalili : Ma'ruf, SKM
43. Kepala Bagian Tata Usaha UPTD PKM Tanalili : Muharram, AMK
44. Kepala UPTD Puskesmas Limbong : Yorman Syam, SKM
45. Kepala Bagian Tata Usaha UPTD PKM Limbong : Mandulewan
46. Kepala UPTD Puskesmas Seko : Jamaluddin, S.Kep
47. Kepala Bagian Tata Usaha UPTD PKM Seko : -
48. Kepala UPTD Puskesmas Rampi : Muh. Zubair, SKM
49. Kepala Bagian Tata Usaha UPTD PKM Rampi : Jumadi
50. Kepala UPTD Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan : Sudarmi, SKM
51. Kepala Bagian Tata Usaha UPTD UPTD Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan : Darmiyati, S.Si, Apt

d. Ketenagaan

Secara keseluruhan, jumlah pegawai di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara beserta jaringannya (UPTD Puskesmas dan UPTD Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan) sebanyak 500 orang, dengan rincian sebagai berikut :

1) *Jumlah Pegawai berdasarkan Pangkat dan Golongan*

Tabel 1.1
Jumlah PNS Menurut Pangkat/Golongan
Lingkup Dinas Kesehatan dan Jaringannya
Tahun 2016

No.	Pangkat	Gol.	Jumlah
1.	Pembina Utama Muda	IV/c	2
2.	Pembina Tk.I	IV/b	3
3.	Pembina	IV/a	9
4.	Penata Tk.I	III/d	73
5.	Penata	III/c	78
6.	Penata Muda Tk.I	III/b	106
7.	Penata Muda	III/a	150
8.	Pengatur Tk.I	II/d	35
9.	Pengatur	II/c	25
10.	Pengatur Muda Tk.I	II/b	7
11.	Pengatur Muda	II/a	12
Jumlah			500 Org

Sumber : Subag Umum dan Kepegawaian, 2016

Jika dilihat dari jumlah yang ada, jumlah pegawai terbanyak adalah yang memiliki pangkat Penata Muda Golongan III/a yaitu sebanyak 150 orang, kemudian disusul dengan yang memiliki pangkat Penata Muda Tk.I Golongan III/b sebanyak 106 orang. Jumlah pegawai yang tersebar di Dinas Kesehatan dan jaringannya diharapkan dapat memberi kontribusi yang besar terhadap pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara.

2) *Jumlah Pegawai berdasarkan Kualifikasi Pendidikan*

Tabel 1.2
Jumlah PNS Menurut Kualifikasi Pendidikan
Lingkup Dinas Kesehatan dan Jaringannya
Tahun 2016

No.	Kualifikasi Pendidikan	Jumlah
1.	S2 Kesehatan Masyarakat	7
2.	S1 Kedokteran	26
3.	S1 Kedokteran Gigi	16
4.	Apoteker	8
5.	S1 Kesehatan Masyarakat	46
6.	S1 Kimia	1
7.	S1 Sosial Ilmu Politik	1
8.	S1 Administrasi Negara	4
9.	S1 Ekonomi	2
10.	S1 Farmasi	10

11.	S1 Keperawatan	56
12.	S1 Gizi	9
13.	D IV Kebidanan	32
14.	D IV Perawat Gigi	1
15.	D III Kebidanan	88
16.	D III Keperawatan	69
17.	D III Kesehatan Lingkungan	14
18.	D III Farmasi	2
19.	D III Gizi	14
20.	D III Perawat Gigi	5
21.	D III Analisis Kesehatan	4
22.	D III Rekam Medik	1
23.	D III Teknik Kimia	1
24.	D I Kebidanan	29
25.	SPK	13
26.	SMF	1
27.	SPAG	3
28.	SMAK	2
29.	Pekarya Kesehatan	5
30.	SPPH	3
31.	APK	2
32.	SPRG	7
33.	SMK	1
34.	SMA	13
35.	SMEA	2
36.	SMP	1
37.	SD	1
Jumlah		500 Org

Sumber : Subag Umum dan Kepegawaian, 2016

Jika dilihat dari tingkat pendidikan, maka yang terbanyak adalah yang berlatar belakang pendidikan D.III Kebidanan sebanyak 88 orang, kemudian D.III Keperawatan sebanyak 69 orang dan S1 Keperawatan sebanyak 56 orang. Melihat jumlah yang ada maka bisa dikatakan bahwa jumlah tenaga kesehatan yang ada masih sangat minim karena jika mengikuti konsep Desa Siaga Aktif, setidaknya setiap desa terdapat 1 orang Bidan dan 1 orang perawat dimana jumlah Desa dan Kelurahan di Kabupaten Luwu Utara sebanyak 173 desa/kelurahan. Demikian halnya dengan jumlah tenaga yang lain seperti : dokter, dokter gigi, apoteker dan sebagainya secara umum masih belum memenuhi kebutuhan standar yang harus ada. Selain itu ketersediaan tenaga kesehatan di Puskesmas juga merupakan kendala utama dalam pencapaian program. Kondisi ini mengakibatkan banyaknya pegawai yang merangkap berbagai fungsi sebagai pemegang program maupun kegiatan disamping harus mengerjakan tupoksinya, khususnya di daerah terpencil.

3) Jumlah Pegawai berdasarkan Jabatan Struktural

Tabel 1.3
Jumlah PNS Menurut Jabatan Struktural
Lingkup Dinas Kesehatan dan Jaringannya
Tahun 2016

No.	Jabatan Struktural	Jumlah
1.	Eselon II/a	1
2.	Eselon III/a	1
3.	Eselon III/b	4
4.	Eselon IV/a	30
5.	Eselon IV/b	13
Jumlah		49 Org

Sumber : Subag Umum dan Kepegawaian, 2016

Jumlah pejabat struktural yang dirinci adalah pejabat struktural di Dinas Kesehatan, UPTD Puskesmas serta UPTD Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan yang secara keseluruhan berjumlah 49 orang.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara sebagai salah satu instansi penyelenggara negara harus tunduk dan patuh pada regulasi terkait asas-asas umum penyelenggaraan negara, yang meliputi : (1) asas kepastian hukum, (2) asas tertib penyelenggaraan negara, (3) asas kepentingan umum,

(4) asas keterbukaan, (5) asas proporsionalitas dan (6) asas akuntabilitas.

Berdasarkan Permenpan Nomor 53 Tahun 2014, Laporan Kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran setiap tahunnya. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan ini selain dimaksudkan untuk mempertanggungjawabkan kinerja dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara, juga dimaksudkan untuk dapat memperoleh umpan balik bagi peningkatan kinerja pemerintah dimasa mendatang, sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya.

Melalui penyusunan laporan kinerja ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada semua pihak yang berkepentingan mengenai kinerja yang telah dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara selama tahun 2016.

C. SISTEMATIKA PENULISAN

Pada dasarnya Laporan Kinerja ini adalah sarana mengkomunikasikan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara selama tahun 2016. Capaian kinerja (*performance results*) 2016 tersebut diperbandingkan dengan rencana kerja (*performance plan*) 2016 sebagai tolok ukur keberhasilan tahunan organisasi. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja ini akan memungkinkan proses identifikasi sejumlah celah kinerja (*performance gap*) bagi perbaikan kinerja di masa mendatang.

Uraian singkat masing-masing bab dapat dijelaskan sebagai berikut :

Bab I – Pendahuluan, menjelaskan secara singkat gambaran umum Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara serta menjabarkan maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian Laporan Kinerja ini.

Bab II – Perencanaan Kinerja, memberikan uraian terhadap ringkasan/iktisar Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara Tahun 2016.

Bab III - Akuntabilitas Kinerja, menjelaskan capaian kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2016 untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis serta realisasi anggaran tahun 2016.

Bab IV - Penutup, menjelaskan kesimpulan umum atas capaian kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2016 serta langkah-langkah yang dilakukan di masa mendatang guna meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS

Perencanaan strategis merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau kemungkinan timbul. Rencana strategis mencakup pernyataan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, serta Cara Pencapaian Tujuan dan Sasaran yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ke depan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara menetapkan tujuan strategis berdasarkan visi, misi dan faktor-faktor kunci keberhasilan. Sasaran-sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara merupakan bagian integral dalam proses perencanaan strategis organisasi dirumuskan untuk masing-masing tujuan yang telah ditetapkan.

1. Visi

Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara yang tertuang dalam Rencana Strategis 2016-2021 adalah *"Terwujudnya pelayanan kesehatan yang profesional menuju masyarakat mandiri untuk hidup sehat"*.

Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara mengandung makna bahwa pelayanan kesehatan yang terdiri dari upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif . *Upaya Kesehatan Promotif* adalah suatu upaya kesehatan yang dilakukan untuk meningkatkan suatu kondisi kesehatan individu dan masyarakat, *Upaya Kesehatan Preventif* adalah suatu upaya kesehatan yang dilakukan untuk mencegah dan mempertahankan kondisi kesehatan masyarakat, *Upaya Kesehatan Kuratif* adalah suatu upaya kesehatan yang dilakukan untuk pengobatan dan perawatan kesehatan , sedangkan *Upaya Kesehatan Rehabilitatif* adalah suatu upaya yang dilakukan untuk pembatasan kecacatan dan perbaikan makna hidup. Profesional adalah pelayanan oleh tenaga kesehatan yang cakap dan inovatif disertai kelembagaan yang kuat, efisien dan amanah serta memegang teguh prinsip akuntabilitas dan transparansi.

Masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat adalah masyarakat Luwu Utara yang sadar, mau dan mampu untuk mengenali, mencegah, dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi sehingga bebas dari gangguan kesehatan akibat bencana maupun lingkungan dan perilaku yang tidak mendukung untuk hidup sehat.

2. Misi

Untuk dapat mewujudkan visi yang telah dirumuskan maka, Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara merumuskan misi sebagai berikut :

- a) Meningkatkan sumber daya kesehatan secara merata, baik kuantitas maupun kualitas;
- b) Menggerakkan dan meningkatkan pemberdayaan masyarakat;
- c) Meningkatkan upaya kesehatan yang bermutu dan terjangkau;
- d) Mengoptimalkan kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan.

3. Tujuan dan Sasaran Strategis

Dalam rangka mencapai visi dan misi seperti yang dikemukakan sebelumnya, maka harus dirumuskan ke dalam bentuk yang lebih terarah dan operasional berupa perumusan tujuan strategis.

Tujuan merupakan hasil yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu satu sampai lima tahun yang menggambarkan arah strategis organisasi dan digunakan untuk meletakkan kerangka prioritas dengan memfokuskan arah semua program dan aktivitas organisasi pada pencapaian misi.

Tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara yang akan dicapai sampai dengan 5 (lima) tahun ke depan dirumuskan berdasarkan Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara Tahun 2016 – 2021.

a. Tujuan dan sasaran untuk mewujudkan Misi ke-1 :

“Meningkatkan sumber daya kesehatan secara merata, baik kuantitas maupun kualitas”. Berdasarkan misi tersebut, maka tujuan pembangunan kesehatan yang akan dicapai adalah tersedianya Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan secara proporsional, tersedianya obat dan perbekalan kesehatan secara merata, dengan sasaran :

- 1) Meningkatnya kualitas dan kuantitas SDM kesehatan yang profesional dan dimanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna;
- 2) Meningkatnya ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan secara merata dan bermutu.

b. Tujuan dan sasaran untuk mewujudkan Misi ke-2 :

“Menggerakkan dan meningkatkan pemberdayaan masyarakat”. Berdasarkan misi tersebut, maka tujuan pembangunan kesehatan yang akan dicapai adalah terciptanya kemandirian masyarakat untuk hidup bersih

dan sehat melalui pengembangan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, dengan sasaran :

- 1) Meningkatnya sarana dan prasarana kesehatan yang berbasis masyarakat;
- 2) Meningkatnya upaya promosi dibidang kesehatan.

c. Tujuan dan sasaran untuk mewujudkan Misi ke-3 :

“Meningkatkan upaya kesehatan yang bermutu dan terjangkau”. Berdasarkan misi tersebut, maka tujuan pembangunan kesehatan yang akan dicapai adalah terselenggaranya upaya kesehatan secara menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau dan bermutu terutama bagi masyarakat miskin, menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit dan bencana serta meningkatnya status gizi masyarakat, dengan sasaran :

- 1) Meningkatnya ketersediaan dan kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas;
- 2) Menurunnya jumlah kasus kesakitan dan kematian akibat penyakit dan bencana;
- 3) Meningkatnya status gizi masyarakat khususnya bagi masyarakat miskin dan rentan;

- 4) Meningkatnya status kesehatan masyarakat rentan terutama ibu, bayi, anak dan usia lanjut;
 - 5) Meningkatnya kualitas penyehatan lingkungan.
- d. Tujuan dan sasaran untuk mewujudkan Misi ke-4 :
"Mengoptimalkan kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan". Berdasarkan misi tersebut, maka tujuan pembangunan kesehatan yang akan dicapai adalah tersedianya kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan, dengan sasaran :
- 1) Menata sistem informasi kesehatan dan pengembangan IPTEK Kesehatan;
 - 2) Menata kualitas perencanaan dan manajemen pembangunan kesehatan.

B. RENCANA KINERJA

1. Target Kinerja Tahun 2016

Sebagai penjabaran lebih lanjut dari Rencana Strategis disusun suatu Rencana Kinerja (Performance Plan) setiap tahunnya. Rencana Kinerja ini merupakan penjabaran target kinerja yang harus dicapai dalam satu tahun pelaksanaan. Target kinerja ini menunjukkan nilai kuantitatif yang melekat pada setiap indikator kinerja, baik pada tingkat sasaran strategik maupun tingkat kegiatan

yang merupakan pembanding bagi proses pengukuran keberhasilan organisasi yang dilakukan setiap akhir periode pelaksanaan. Target ditetapkan untuk setiap indikator kinerja, baik untuk indikator tingkat sasaran maupun indikator kinerja (input, output, dan outcome) yang ada di tingkat kegiatan.

Tahun 2016 merupakan tahun peralihan masa pemerintahan di Kabupaten Luwu Utara. Rencana dan target kinerja yang disusun dan tertuang dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2016 masih mengacu pada tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan yang tercantum dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2010-2015, karena di awal tahun 2016 belum dirumuskan Rencana Strategis untuk Tahun 2016-2021. Rangkuman rencana kinerja di tingkat sasaran beserta realisasinya pada tahun 2016 dapat dilihat dalam lampiran dokumen laporan kinerja ini.

2. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Strategis Tahun 2016

Guna mengarahkan pencapaian dan sasaran secara efektif, maka disusunlah program dan kegiatan yang implementasinya diatur melalui kebijakan yang ditetapkan oleh pimpinan. Hasil yang dicapai dijelaskan untuk masing-masing sasaran, rincian program maupun kegiatan

yang dilaksanakan oleh bidang yang bertanggungjawab dalam pencapaian sasaran ini. Sasaran Strategis yang ingin dicapai tahun 2016 adalah :

a) Meningkatnya ketersediaan dan kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas

Dalam rangka peningkatan ketersediaan dan kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dilakukan beberapa program, yaitu :

- ✓ Program upaya kesehatan masyarakat
- ✓ Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya
- ✓ Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
- ✓ Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

Adapun arah kebijakannya adalah peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

b) Menurunnya jumlah kasus kesakitan dan kematian akibat penyakit dan bencana

Dalam rangka menurunkan jumlah kasus kesakitan dan kematian akibat penyakit dan bencana dilakukan beberapa program, yaitu :

- ✓ Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
- ✓ Program upaya kesehatan masyarakat, melalui kegiatan peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana

Arah kebijakannya adalah pencegahan dan pemberantasan penyakit, tidak hanya pada penyakit menular tetmenurunapi juga penyakit tidak menular.

c) Meningkatnya status gizi masyarakat khususnya masyarakat miskin dan rentan

Dalam rangka meningkatkan status gizi masyarakat khususnya masyarakat miskin dan kelompok rentan dilakukan beberapa program, yaitu :

- ✓ Program perbaikan gizi masyarakat
- ✓ Program pelayanan kesehatan penduduk miskin, melalui kegiatan pelayanan pada kasus gizi buruk/busung lapar

Arah kebijakannya adalah perbaikan gizi masyarakat.

d) Meningkatkan status kesehatan masyarakat rentan terutama ibu, bayi, anak dan usia lanjut

Dalam rangka meningkatkan status kesehatan ibu, bayi, anak dan usia lanjut dilakukan beberapa program, yaitu :

- ✓ Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak
- ✓ Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia

Adapun arah kebijakannya adalah peningkatan kesehatan ibu, bayi, anak, dan usia lanjut.

e) Meningkatkan kualitas penyehatan Lingkungan

Dalam rangka meningkatkan kualitas penyehatan lingkungan dilakukan beberapa program, yaitu :

- ✓ Program upaya kesehatan masyarakat, melalui kegiatan penyelenggaraan penyehatan lingkungan
- ✓ Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan
- ✓ Program Pengembangan Lingkungan Sehat

Arah kebijakannya adalah peningkatan layanan perumahan dan pemukiman sehat, sanitasi dan air bersih.

f) Meningkatnya kualitas dan kuantitas SDM kesehatan yang profesional dan dimanfaatkan secara berhasil guna dan berdayaguna

Dalam rangka meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM kesehatan yang profesional, dilakukan melalui Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur melalui kegiatan bimtek dan implementasi peraturan perundang-undangan dan kegiatan peningkatan SDM tenaga kesehatan berupa pelatihan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan. Adapun arah kebijakannya adalah peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia (SDM) kesehatan.

g) Meningkatnya ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan secara merata dan bermutu

Dalam rangka meningkatkan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan secara merata dan bermutu dilaksanakan beberapa program, yaitu :

- ✓ Program obat dan perbekalan kesehatan
- ✓ Program pengawasan obat dan makanan
- ✓ Program pengembangan obat asli Indonesia

Arah kebijakannya adalah peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, keamanan, mutu dan penggunaan obat yang rasional.

h) Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan yang berbasis masyarakat

Dalam rangka meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan yang berbasis masyarakat dilaksanakan program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan. Adapun arah kebijakannya adalah pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat.

i) Meningkatkan upaya promosi di bidang kesehatan

Dalam rangka meningkatkan upaya promosi di bidang kesehatan dilaksanakan program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat, penyuluhan masyarakat pola hidup sehat, penguatan masyarakat bebas asap rokok dan peningkatan upaya kesehatan anak usia pra sekolah dan usia sekolah. Adapun arah kebijakannya adalah perubahan perilaku masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

j) Menata sistem informasi kesehatan dan pengembangan IPTEK kesehatan

Dalam rangka penataan sistem informasi kesehatan dan pengembangan IPTEK kesehatan dilaksanakan program kebijakan dan manajemen pembangunan

kesehatan melalui kegiatan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan. Arah kebijakannya adalah penataan dan pengembangan sistem informasi kesehatan.

k) Meningkatnya kualitas perencanaan dan manajemen program pembangunan kesehatan

Untuk meningkatkan kualitas perencanaan dan manajemen program pembangunan kesehatan dilaksanakan program kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan melalui kegiatan peningkatan upaya perencanaan program pembangunan kesehatan dan kegiatan peningkatan upaya monitoring dan evaluasi program pembangunan kesehatan. Adapun arah kebijakannya adalah meningkatkan kualitas manajemen pembangunan kesehatan.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2016

A. CAPAIAN KINERJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2016

Selama tahun 2016 Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara telah melaksanakan berbagai program dan kegiatan sebagaimana tertuang dalam Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2016. Pencapaian kinerja ini merupakan akumulasi dari pencapaian program dan kegiatan yang dilaksanakan setiap bulannya oleh pengelola program dan kegiatan baik ditingkat Dinas Kesehatan maupun UPTD Puskesmas dan UPTD Instalasi farmasi dan Perbekalan Kesehatan. Data diperoleh dari laporan bulanan, laporan triwulan maupun laporan semester dari masing-masing pengelola program yang kemudian diolah sehingga diperoleh informasi capaian masing-masing indikator kinerja.

Rincian analisis capaian kinerja masing-masing sasaran dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Meningkatnya ketersediaan dan kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas

Pencapaian sasaran ini dapat dilihat dari indikator-indikator sebagai berikut :

Tabel 3.1
Capaian Indikator Sasaran
Ketersediaan dan Kemudahan Akses Masyarakat
Terhadap Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas
Tahun 2016

Indikator	Satuan	Target	Capaian	% Capaian
Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan bergerak didaerah terpencil dan sangat terpencil	%	90,00	100,00	111.11
Persentase puskesmas yang telah menerapkan manajemen puskesmas	%	90,00	100,00	111.11
Persentase Puskesmas yang menerapkan Perkesmas	%	100,00	100,00	100.00
Persentase puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa	%	35,00	50,00	142.86
Persentase puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan indera	%	100,00	100,00	100.00
Persentase puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar	%	35,00	50,00	142.86

Persentase puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya	%	35,00	50,00	142.86
Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut	%	100,00	100,00	100.00
Meningkatnya Fungsi Puskesmas	Unit	6,00	5,00	83.33
Meningkatnya Fungsi Puskesmas Pembantu	Unit	1,00	1,00	100.00
Meningkatnya Alat Kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya	Paket	1,00	1,00	100,00
Meningkatnya fungsi sarana puskesmas keliling roda empat (ambulance, Puskel, Kendaraan operasional Dinkes dan IFPK)	Unit	9,00	8,00	88.89
Meningkatnya fungsi rumah dinas dokter dan paramedis	Unit	2,00	2,00	100.00
Meningkatnya fungsi Poskesdes	Unit	2,00	2,00	100.00
Meningkatnya fungsi sarana pelayanan kesehatan	Unit	5,00	5,00	100.00
Meningkatnya fungsi kendaraan operasional roda dua	Unit	50,00	50,00	100.00

Meningkatnya fungsi Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan (IFPK)	Unit	1,00	1,00	100.00
Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan	%	100,00	70,00	70.00
Meningkatnya jumlah puskesmas yang terakreditasi	PKM	6,00	6,00	100.00

Sumber : *Bidang Bina Yanfar dan Kesda, dan Bidang Bina Pengembangan SDK, Tahun 2016*

Dari 19 indikator kinerja, terdapat 11 indikator yang capaiannya sesuai target. Indikator tersebut terlihat pada persentase puskesmas yang menerapkan Perkesmas dan puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan indera, gigi dan mulut. Hal ini karena pelayanan tersebut merupakan program pelayanan pengembangan yang secara rutin dilaksanakan di Puskesmas. Indikator lain yang capaiannya sesuai target terlihat pada kegiatan pengadaan sarana dan prasarana kesehatan yang pelaksanaannya sesuai dengan target waktu yang ditetapkan. Pengadaan sarana dan prasarana kesehatan yang dimaksud, antara lain :

1. Rehabilitasi Puskesmas Pembantu sebanyak 1 unit

2. Rehabilitasi rumah dinas dokter dan paramedis sebanyak 2 unit
3. Rehabilitasi Poskesdes sebanyak 2 unit
4. Penimbunan dan pembangunan pagar sarana kesehatan sebanyak 5 unit
5. Pembangunan gedung Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan sebanyak 1 unit
6. Pengadaan alat kesehatan
7. Pengadaan kendaraan operasional roda dua, dimana pada awal perjanjian kinerja direncanakan sebanyak 5 unit, namun karena adanya penambahan alokasi dana APBD Perubahan kendaraan roda dua yang diadakan bertambah sebanyak 50 unit, dan telah didistribusi ke semua sasaran.

Kegiatan lain yang capaiannya sesuai target adalah penilaian Akreditasi Puskesmas. Ada 8 puskesmas yang dilakukan pembinaan akreditasi, dan 6 diantaranya mengikuti proses penilaian secara langsung oleh Tim Surveyor Akreditasi. Secara bertahap semua Puskesmas akan dilakukan pembinaan dan penilaian akreditasi untuk menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan sesuai standar.

Dari 19 indikator kinerja, terdapat 5 indikator yang capaiannya melampaui target yang ditetapkan yaitu persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan bergerak di daerah terpencil dan sangat terpencil, persentase Puskesmas yang telah menerapkan manajemen Puskesmas, persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa, persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar serta persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat diwilayah kerjanya. Keseluruhan kegiatan tersebut juga merupakan program pengembangan yang secara bertahap akan diterapkan ke semua Puskesmas yang ada di Kabupaten Luwu Utara, yang didukung dengan kegiatan sosialisasi, pelatihan dan pertemuan teknis, bimtek, supervisi, monitoring dan evaluasi.

Terdapat perubahan jumlah indikator ketersediaan dan kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas pada tahun 2016 dibandingkan tahun sebelumnya, yang semula 12 menjadi 19 indikator kinerja. Hal ini menunjukkan standar pengukuran kinerja menjadi semakin kompleks dan lebih terukur.

Namun demikian, terdapat pula 3 (tiga) indikator yang tidak mencapai target yaitu :

1. Peningkatan fungsi Puskesmas Non Rawat Inap menjadi Puskesmas Rawat Inap. Ada 2 puskesmas yang ditingkatkan statusnya menjadi puskesmas rawat inap, yaitu PKM Cendana Putih dan PKM Rampi. Pembangunan PKM Rampi tidak dapat diselesaikan sesuai target waktu yang ditetapkan karena adanya bencana tanah longsor (force majeure). Proses pembangunannya dilanjutkan pada tahun 2017 sesuai ketentuan yang berlaku.
2. Pengadaan kendaraan operasional roda empat, yang semula direncanakan 9 unit namun hanya 8 unit yang terealisasi. 1 unit ambulance untuk Puskesmas Seko tidak dapat terealisasi. Ambulance untuk daerah sangat terpencil memerlukan modifikasi lebih lanjut dari model standar yang tersedia untuk menyesuaikan dengan kondisi geografis wilayah. Waktu untuk merakit/memodifikasi ambulance tidak mencukupi sehingga pekerjaan tidak terealisasi.
3. Persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan, dari target 100% yang ditetapkan hanya sekitar 70% penduduk yang memiliki jaminan

kesehatan. Salah satu penyebabnya adalah karena belum semua penduduk memiliki KTP elektronik/ NIK (Nomor Induk Kependudukan) terutama di daerah terpencil (Kecamatan Rongkong, Kecamatan Seko dan Kecamatan Rampi), sehingga tidak dapat diterbitkan jaminan kesehatannya. Penyebab lain karena masih adanya data ganda, dimana ditemukan adanya penduduk yang memiliki lebih dari satu jaminan kesehatan. Faktor lain yang berpengaruh adalah kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan jaminan kesehatan masih rendah karena keterbatasan pengetahuan dan informasi. Diperlukan sosialisasi yang lebih intensif kepada masyarakat untuk menyebarluaskan informasi tentang jaminan kesehatan.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa upaya-upaya yang dilakukan dalam rangka ketersediaan dan kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sudah cukup maksimal, walaupun masih ada indikator yang belum mencapai target. Namun demikian, upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat harus tetap dimaksimalkan.

2. Menurunnya jumlah kasus kesakitan dan kematian akibat penyakit dan bencana

Untuk pencapaian indikator ini dilaksanakan berbagai kegiatan dan program terkait pencegahan, penanggulangan penyakit dan penyehatan lingkungan serta penanggulangan wabah dan bencana alam. Pencapaian sasaran ini dilihat dari indikator-indikator sebagai berikut :

Tabel 3.2
Capaian Indikator Sasaran
Menurunnya Jumlah Kasus Kesakitan dan Kematian
Akibat Penyakit dan Bencana
Tahun 2016

Indikator	Satuan	Target	Capaian	% Capaian
Incidence Rate DBD	Per 100.000 pddk	5 per 100.000 pddk	115 per 100.000 pddk	4,00
Persentase Infeksi Menular Seksual (IMS) yang ditangani	%	100,00	100,00	100,00
Persentase cakupan balita dengan pneumonia yang ditangani	%	100,00	100,00	100,00
Persentase Cakupan penanganan penderita diare	%	100,00	100,00	100,00
Persentase Penemuan penderita TB BTA positif (+)	%	70,00	21,85	31,21

Persentase Angka Bebas Jentik	%	80,00	84,00	105,00
Persentase Penderita Kusta selesai berobat	%	80,00	91,00	113,75
Annual Parasite Insiden (API)	Per 1.000 pddk	< 5,00	0,12	100,00
Cakupan Desa/Kelurahan UCI	%	96,00	98,80	102,92
Cakupan Desa / Kelurahan mengalami KLB ditangani <24 jam	%	100,00	100,00	100,00
Persentase Cakupan Penemuan dan Penanganan Penyakit AFP Rate per 100.000 pddk < 15 Tahun	Per 100.000 pddk	> 2,00	1,00	50,00
Meningkatnya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	%	5,00	5,00	100,00
Persentase Daerah bencana yang tertangani	%	100,00	100,00	100,00

Sumber : Bidang Bina P2PL, Tahun 2016

Dari tabel diatas, diperoleh gambaran bahwa dari 13 (tiga belas) target sasaran yang ingin dicapai, ada 3 (tiga) target sasaran yang capaiannya masih dibawah target yaitu Insidence Rate DBD yang mencapai 115 orang per 100.000 penduduk dimana ditargetkan hanya sebesar 5 orang per

100.000 penduduk, cakupan penemuan penderita TB BTA positif (+) yang capaiannya hanya 21,85% dari target sebesar 70%, dan cakupan penemuan dan penanganan penyakit AFP Rate per 100.000 pddk < 15 Tahun sebesar 50%.

Tahun 2016 terjadi peningkatan jumlah kasus DBD yang cukup signifikan dari tahun sebelumnya, dari 169 kasus menjadi 353 kasus. Tingginya angka kejadian Demam Berdarah disebabkan karena semakin tidak terkendalinya penyakit Demam Berdarah yang disebabkan oleh Virus DHF yang ditularkan melalui gigitan nyamuk. Disamping karena kondisi musim yang memungkinkan nyamuk untuk bisa berkembang biak dengan baik, mobilitas penduduk yang semakin tinggi juga memungkinkan terjadinya penularan yang diperoleh dari daerah luar Kabupaten Luwu Utara. Namun demikian Dinas Kesehatan telah melakukan berbagai upaya untuk menekan angka kejadian penyakit DBD ini diantaranya melalui fogging dan abatisasi serta gerakan pemberantasan sarang nyamuk melalui gerakan 3M Plus. Namun partisipasi masyarakat yang cenderung tidak konsisten untuk menjaga kebersihan lingkungan sekitar rumah mereka juga memberi kontribusi terhadap semakin meningkatnya kasus DBD ini.

Indikator lain yang tidak mencapai target adalah cakupan penemuan penderita TB BTA positif. Hal ini disebabkan karena penemuan penderita belum berjalan dengan baik karena keterbatasan tenaga dan fasilitas laboratorium. Tenaga dan fasilitas laboratorium dibutuhkan untuk penegakan diagnosa TB BTA positif. Faktor lain yang menjadi sebab adalah belum adanya komitmen dan kerjasama dengan rumah sakit dan praktek swasta, sehingga belum ada koordinasi untuk kasus yang dilayani di RS atau praktek swasta. Faktor lain yang tidak kalah penting adalah masih ada sebagian masyarakat yang tidak mau memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan karena takut divonis sebagai orang dengan penyakit TB.

Dari sisi pelaporan, pelaporan TB BTA Positif menggunakan data proyeksi untuk data sarannya. Proyeksi sasaran untuk insiden rate TB yang ditentukan sangat tinggi untuk tingkat nasional yaitu 2,10% dari jumlah penduduk, sehingga penderita TB yang didapatkan di Kabupaten Luwu Utara masih rendah dari target yang ditetapkan. Tenaga pengelola TB di tingkat Puskesmas secara rutin melakukan penjangkaran, namun yang didapatkan hanya sebanyak 21,85 % dari target 70% yang ditetapkan, atau secara absolut sebanyak 136 kasus TB

BTA (+) yang ditemukan. Di sisi lain dapat dikatakan bahwa kemungkinan memang jumlah penderita TB di Kabupaten Luwu Utara tidak sebanyak dengan angka proyeksi yang ditetapkan secara nasional sehingga cakupan penemuannya masih rendah. Hal yang terpenting adalah peningkatan kinerja pengelola TB di Puskesmas agar dapat melakukan penemuan semua penderita yang ada di wilayah kerja puskesmas, karena memang tidak menutup kemungkinan masih ada kasus TB yang tidak terdeteksi oleh petugas kesehatan.

Terkait dengan cakupan penemuan dan penanganan penyakit AFP pada kelompok usia <15 tahun, dimana capaiannya hanya 1 per 100.000 penduduk dari target >2 per 100.000 penduduk (50%). Kasus penyakit AFP yang ditemukan di Kabupaten Luwu Utara tahun 2016 hanya 1 (satu) kasus di Desa Harapan Kecamatan Mappedeceng dan telah ditangani sesuai prosedur penatalaksanaan kasus AFP. Dari data tersebut dapat dikatakan bahwa memang penyakit AFP atau lumpuh layu di Kabupaten Luwu Utara semakin jarang ditemukan. Namun demikian, kegiatan surveilans oleh petugas harus tetap dimaksimalkan.

Dari tabel juga terlihat adanya beberapa indikator yang capaiannya sesuai target (100%), yaitu indikator yang terkait dengan penanganan penyakit, dimana semua kasus yang ditemukan mendapat penanganan oleh petugas kesehatan. Terdapat pula indikator yang realisasi capaiannya melampaui target yaitu Angka Bebas Jentik yang mencapai 105 %, persentase penderita kusta selesai berobat yang mencapai 113,63% dan cakupan Desa/Kelurahan UCI dengan capaian 103%.

Pencapaian angka bebas jentik dipengaruhi oleh tingkat kesadaran dan kepedulian masyarakat untuk melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk. Hal ini dikarenakan adanya kegiatan Gerakan Serentak Pemberantasan Sarang Nyamuk yang dilakukan setiap pekannya oleh masyarakat serta semakin gencarnya penyuluhan tentang PHBS baik secara kelompok maupun melalui media massa. Hal lain yang juga mempengaruhi capaian indikator ini adalah keberadaan Juru Pemantau Jentik (JUMANTIK) yang melakukan pemantauan terhadap keberadaan jentik di rumah tangga dan juga memberikan informasi terkait pentingnya gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk di masyarakat.

Penderita kusta selesai berobat realisasi capaiannya sebesar 113%. Hasil ini diharapkan bisa menekan terjadinya penyebaran penyakit kusta ini serta meminimalisir terjadinya kecacatan akibat kusta.

Indikator lain yang capaiannya telah melampaui target adalah cakupan desa/kelurahan UCI (Universal Child Immunization), dengan cakupan 98,8% dari target 96%. Desa/kelurahan UCI adalah desa/kelurahan dimana 80% dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap pada satu kurun waktu tertentu. Imunisasi dasar lengkap pada bayi meliputi : 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB, 4 dosis Polio, 1 dosis Hepatitis B dan 1 dosis Campak. Walaupun hasilnya telah mencapai target, masih ditemukan beberapa kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan imunisasi, antara lain masih adanya sasaran bayi dan balita yang drop out dan tidak mendapat imunisasi dasar lengkap. Hal ini sangat erat kaitannya dengan partisipasi masyarakat yang berkunjung ke posyandu dan keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya imunisasi.

3. Meningkatnya Status Gizi Masyarakat Rentan Khususnya Masyarakat Miskin dan Rentan

Pencapaian sasaran ini dapat dilihat dari indikator-indikator sebagai berikut :

Tabel 3.3
Capaian Indikator Sasaran
Meningkatnya Status Gizi Masyarakat Khususnya
Masyarakat Miskin dan Rentan
Tahun 2016

Indikator	Satuan	Target	Capaian	% Capaian
Persentase Kecamatan bebas rawan gizi	%	63,00	66,70	105,87
Persentase gizi buruk pada bayi dan balita	%	4,00	2,40	100,00
Persentase cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	%	100,00	100,00	100,00
Persentase Gizi Kurang pada balita	%	11,80	9,90	100,00
Persentase Balita yang mendapat perawatan dan naik berat badannya	%	80,00	80,00	100,00
Persentase bayi umur 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	%	93,00	97,00	104,30
Persentase cakupan rumah tangga yang menggunakan garam beryodium	%	80,00	84,90	106,13
Persentase Ibu Hamil mendapat Tablet Fe 90 Tablet	%	90,00	79,60	88,44

Cakupan ASI Eksklusif	%	75,00	78,60	104,80
Persentase balita ditimbang Berat badannya (D/S)	%	75,00	70,20	93,60
Persentase balita naik Berat Badannya (N/D)	%	70,00	55,00	78,57
Persentase Balita gizi buruk yang sembuh	%	80,00	50,00	62,50

Sumber : Bidang Bina Yankesmas, Tahun 2016

Dari 13 (tiga belas) indikator, ada 4 (empat) indikator yang belum mencapai target yaitu persentase Ibu Hamil mendapat tablet Fe (90 Tablet) dengan capaian 79,6% dari target 90%, persentase balita yang ditimbang berat badannya capaian 70,2% dari target 75%, persentase balita yang naik berat badannya (N/D) capaian 55% dari target 70% serta cakupan perawatan balita gizi buruk capaian 50% dari target 80%.

Terkait dengan pemberian Tablet Fe 90 Tablet pada ibu hamil yang belum mencapai target, kondisi ini disebabkan ketidakpatuhan ibu hamil mengkonsumsi Tablet Fe yang diberikan oleh petugas kesehatan. Ketidakpatuhan di pengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan manfaat tablet tambah darah. Diharapkan kepada petugas kesehatan agar meningkatkan konseling kepada ibu hamil tentang anemia

dan manfaat tablet Fe saat pelayanan antenatal care (ANC). Selain itu, juga diperlukan peningkatan peran keluarga/suami untuk pengawasan minum tablet Fe pada ibu hamil, serta peningkatan motivasi ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan dengan memanfaatkan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Terkait dengan persentase balita yang ditimbang berat badannya maupun persentase balita yang naik berat badannya, kedua indikator ini sangat erat kaitannya dengan kunjungan ke posyandu. Secara umum, dapat dikatakan bahwa partisipasi masyarakat membawa anak balitanya ke posyandu masih rendah, sehingga tidak semua sasaran terpantau pertumbuhannya. Posyandu dibentuk oleh dan untuk masyarakat, sehingga pemanfaatannya sangat dipengaruhi oleh keterlibatan pemerintah dan masyarakat setempat. Selama ini pemanfaatan posyandu masih diidentikkan dengan pelayanan sektor kesehatan, sedangkan keterlibatan lintas sektor terkait masih belum optimal. Faktor lain yang berpengaruh adalah pengetahuan masyarakat tentang pemanfaatan posyandu. Fakta yang terjadi adalah jika anak balitanya sudah diimunisasi lengkap, orang tua tidak lagi membawa anaknya ke posyandu kecuali pada saat

pemberian vitamin A. Oleh karena itu sangat diharapkan keterlibatan pemerintah setempat, lintas sektor terkait termasuk organisasi PKK yang lebih optimal untuk merevitalisasi posyandu sehingga dapat meningkatkan angka D/S dan N/D. Sebagai bentuk upaya lebih lanjut, diharapkan adanya regulasi yang mengatur tentang optimalisasi pemanfaatan posyandu.

Dari tabel diatas juga terlihat adanya indikator peningkatan status gizi masyarakat yang capaiannya melebihi target yang ditetapkan diantaranya kecamatan bebas rawan gizi pencapaiannya 66,7% dari target hanya 63%, persentase gizi buruk pada bayi dan balita yang semakin menurun dan masih dibawah target maksimal kasus yang ditetapkan, persentase gizi kurang pada balita juga semakin menurun, persentase bayi umur 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A yang mencapai 97% dari target 93%, persentase cakupan rumah tangga yang menggunakan garam beryodium mencapai 84,9% dari target sebesar 80% serta persentase cakupan ASI Eksklusif sebesar 78,6% dari target 75%.

Jumlah kasus gizi kurang dan gizi buruk serta penanganannya semakin terkendali dengan adanya Puskesmas Terapeutik Feeding Center (TFC) yaitu di

Puskesmas Sukamaju dan Puskesmas Sabbang, adanya pemberian PMT pemulihan untuk kasus bawah garis merah (BGM) bagi keluarga miskin, dan konseling bagi orang yang tidak miskin (non gakin) serta pemberian bahan bantuan penanggulangan gizi buruk yang terdiri dari bahan tinggi kalori serta MP ASI kepada bayi usia 6-24 bulan dari keluarga miskin.

Cakupan ASI Eksklusif juga menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Peran dari para konselor dan motivator ASI yang secara aktif melakukan konseling kepada masyarakat juga sangat mempengaruhi pencapaian indikator ini. Program ASI eksklusif didukung dengan adanya regulasi Peraturan Bupati Luwu Utara Nomor 24 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Persalinan Aman, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Pemberian ASI Eksklusif.

Cakupan pemberian kapsul Vitamin A juga menunjukkan peningkatan. Program ini merupakan program rutin yang dilaksanakan setiap bulan Februari dan Agustus dengan sasaran anak usia 6-59 bulan. Walaupun capaiannya sudah melebihi target, namun terkadang masih ditemukan kendala dalam pelaksanaannya, utamanya tingkat kepatuhan masyarakat membawa anaknya ke posyandu setiap bulannya.

Cakupan rumah tangga mengkonsumsi garam beryodium juga menunjukkan capaian melebihi target yang ditetapkan. Kekurangan yodium berdampak pada keterbelakangan mental pada anak. Anak dengan kekurangan yodium memiliki rata-rata IQ 13,5 poin lebih rendah dibandingkan yang cukup yodium. Untuk mengatasinya dilakukan upaya peningkatan konsumsi garam beryodium. Di Kabupaten Luwu Utara, dilakukan pemantauan konsumsi garam beryodium di tingkat rumah tangga oleh petugas gizi di masing-masing puskesmas, walaupun hasilnya belum semua rumah tangga mengkonsumsi garam beryodium, khususnya di daerah terpencil. Untuk pengembangan program ke depan, diperlukan koordinasi lintas sektor untuk memperbaiki distribusi garam beryodium sehingga dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat dan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memasak atau selalu mengonsumsi garam mengandung cukup yodium. Keluaran akhir yang diharapkan adalah adanya komitmen Pemerintah Daerah dengan menerbitkan regulasi yang mendukung peningkatan konsumsi garam beryodium dan melarang peredaran garam konsumsi yang tidak beryodium.

4. Meningkatnya status kesehatan masyarakat rentan terutama ibu, bayi, anak dan usia lanjut

Pencapaian sasaran ini dapat dilihat dari indikator-indikator berikut ini :

Tabel 3.4
Capaian Indikator Sasaran
Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat Rentan
terutama Ibu, Bayi, Anak dan Usia Lanjut
Tahun 2016

Indikator	Satuan	Target	Capaian	% Capaian
Persentase cakupan kunjungan ibu hamil K4	%	96,00	81,00	84,38
Persentase cakupan Persalinan ditolong oleh Tenaga Kesehatan	%	93,00	98,00	105,38
Persentase cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	%	100,00	100,00	100,00
Persentase cakupan pelayanan anak balita	%	90,00	58,00	64,44
Persentase cakupan pelayanan nifas	%	93,00	95,00	102,15
Persentase cakupan kunjungan bayi	%	100,00	100,00	100,00
Persentase cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	%	100,00	100,00	100,00

Persentase cakupan pelayanan kesehatan lansia	%	50,00	10,00	20,00
---	---	-------	-------	-------

Sumber : Bidang Bina Yankesmas, Tahun 2016

Dari 8 (delapan) target sasaran yang ingin dicapai, ada 3 (tiga) target sasaran yang belum mencapai target yaitu cakupan kunjungan ibu hamil K4 yang hanya mencapai 81% dari target yang ditetapkan sebesar 96%, persentase cakupan pelayanan anak balita sebesar 58% dari target 90% serta cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut 10% dari target 50%.

Belum tercapainya target kunjungan ibu hamil K4 disebabkan oleh beberapa faktor. Penyebab utama adalah karena keterlambatan kontak ibu hamil dengan petugas kesehatan. Standar pelayanan antenatal care ibu hamil adalah 1 kali pada trimester pertama (<12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (12-24 minggu) dan 2 kali pada trimester ketiga (>24 minggu). Sebagian besar ibu hamil memeriksakan kehamilannya pada saat usia kehamilan >12 minggu, artinya bahwa ibu datang ke sarana/petugas kesehatan setelah melewati bulan ketiga kehamilannya sehingga tidak memungkinkan untuk memenuhi standar kunjungan K4-nya. Tahun 2016, jumlah ibu hamil yang terlambat kontak dengan petugas sebanyak 329 orang.

Sebab lain adalah masih banyaknya kasus kehamilan di luar nikah, dimana pada tahun 2016 terlapor sebanyak 312 kasus. Sebagian besar kasus kehamilan diluar nikah terlambat memeriksakan kehamilannya karena faktor malu dan ketidaktahuan ibu tersebut tentang kondisi kehamilannya. Sebab lain adalah ibu hamil dengan status penduduk pendatang (tidak menetap) sehingga sulit terdeteksi oleh petugas kesehatan terkait keberadaan sasaran/ibu hamil tersebut apalagi jika mereka tidak memeriksakan diri ke petugas kesehatan.

Kasus kehamilan tidak diinginkan (KTD) juga menjadi salah satu penyebab rendahnya cakupan K4. Ibu dengan KTD cenderung tidak memperhatikan kondisi kesehatannya karena tidak siap untuk menjalani proses kehamilan baik secara fisik maupun mental. Penyebab lain adalah kegagalan KB, yang sangat erat kaitannya dengan ketidaktahuan dan ketidaksiapan ibu menghadapi proses kehamilannya.

Rendahnya cakupan kunjungan K4 menjadi masalah klasik dalam pelayanan kesehatan ibu hamil. Untuk mengatasinya diperlukan komitmen dari semua pihak, baik pemerintah, masyarakat, petugas kesehatan, ibu hamil, suami dan keluarganya. Petugas kesehatan dalam hal ini

bidan desa harus lebih pro aktif melakukan pelayanan ke semua sasaran ibu hamil, dan jika perlu dilakukan kunjungan rumah untuk ibu hamil yang tidak datang memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal yang ditentukan (drop out). Sosialisasi dan penyebaran informasi tentang pelayanan kesehatan ibu dan anak harus lebih dimaksimalkan.

Terkait dengan cakupan pelayanan anak balita yang tidak mencapai target, hal ini sangat erat kaitannya dengan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di posyandu. Standar pelayanan anak balita terdiri dari :

- a. Pelayanan pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun yang tercatat dalam buku KIA/KMS (Kartu Menuju Sehat). Pemantauan pertumbuhan adalah pengukuran berat badan anak balita setiap bulan. Bila berat badan tidak naik dalam 2 bulan berturut-turut atau dibawah garis merah pada KMS harus dirujuk ke sarana pelayanan kesehatan
- b. Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) minimal 2 kali dalam setahun
- c. Pemberian vitamin A, 2 kali dalam setahun (Februari dan Agustus)

- d. Kepemilikan dan pemanfaatan buku KIA oleh setiap anak balita
- e. Pelayanan anak balita sakit sesuai standar melalui pendekatan MTBS

Dari target 90%, cakupan pelayanan anak balita hanya sebesar 58%. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain :

- a) Masih rendahnya partisipasi masyarakat untuk membawa anak balitanya ke fasilitas kesehatan dan posyandu secara rutin setiap bulan, sehingga tidak semua sasaran anak balita terpantau pertumbuhannya.
- b) Ada anggapan di masyarakat bahwa kunjungan ke posyandu atau fasilitas kesehatan hanya dilakukan pada saat anak sakit
- c) Belum semua masyarakat memahami bahwa penimbangan di posyandu bukan hanya sekedar untuk mengetahui berat badan anak tetapi lebih jauh untuk memantau status gizinya
- d) Belum semua tenaga kesehatan terlatih melaksanakan SDIDTK dan MTBS

Untuk mengatasi masalah tersebut, dilakukan beberapa upaya, antara lain : peningkatan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait untuk peningkatan

kunjungan ke posyandu, perumusan regulasi terkait pelaksanaan posyandu, peningkatan pemahaman masyarakat melalui kegiatan sosialisasi dan penyuluhan secara intensif, peningkatan kompetensi petugas melalui Pelatihan SDIDTK dan MTBS.

Terkait dengan pelayanan kesehatan pada usia lanjut, dari target 50% capaian hanya 10%. Sampai dengan tahun 2016, terdapat 95 desa/kelurahan yang telah memiliki posyandu lansia yang tersebar di seluruh wilayah kerja Puskesmas, namun belum mampu meningkatkan cakupan pelayanan lansia secara signifikan. Kondisi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain : tingkat pengetahuan lansia, jarak rumah dengan lokasi posyandu, sarana dan prasarana posyandu lansia yang kurang memadai dan kurangnya informasi tentang posyandu lansia di masyarakat. Dari 95 posyandu lansia yang ada, belum ada yang memiliki bangunan tersendiri. Pelaksanaan posyandu lansia masih menumpang di bangunan posyandu bayi/balita atau di kantor/balai desa. Ke depan jika alokasi anggaran mencukupi, diharapkan setiap desa mempunyai posyandu lansia yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai. Kegiatan sosialisasi posyandu lansia di masyarakat, peningkatan peran lintas sektor

dalam pembinaan masyarakat usia lanjut serta pemberdayaan kader posyandu lansia untuk membantu petugas kesehatan juga masih perlu dimaksimalkan. Kunjungan rumah (home care) juga diperlukan untuk pelayanan kesehatan bagi lansia yang mengalami gangguan kemandirian.

Dari tabel diatas terlihat adanya indikator lain yang sudah mencapai target bahkan ada yang melebihi target sasaran seperti cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan serta cakupan pelayanan nifas yang capaiannya masing-masing sebesar 98% dari target 93% dan pelayanan nifas sebesar 95% dari target 93%. Kondisi ini disebabkan karena hampir semua desa sudah mempunyai tenaga kesehatan yaitu bidan desa baik PNS maupun bidan PTT. Pencapaian indikator persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan ini sejalan dengan indikator cakupan pelayanan nifas karena tenaga kesehatan yang menolong persalinan juga akan memberikan pelayanan nifas. Cakupan penanganan komplikasi obstetri dan neonatus juga memperlihatkan capaian sesuai target.

Hasil pencapaian tersebut didukung oleh adanya berbagai program yang dikembangkan terkait dengan pelayanan kesehatan ibu dan anak, seperti : P4K,

kemitraan bidan dan dukun, kelas ibu hamil, kelas ibu balita dan yang terbaru dikembangkan adalah Program Rumah Tunggu Kelahiran yang bertujuan untuk mendekatkan ibu hamil khususnya yang berada di wilayah sulit ke fasilitas kesehatan untuk meminimalisir terjadinya kasus komplikasi pada ibu dan bayi. Teknis pelaksanaan dan aturan lain tentang Rumah Tunggu Kelahiran mengacu pada Peraturan Bupati Luwu Utara Nomor 44 Tahun 2016.

5. Meningkatnya Kualitas Penyehatan Lingkungan

Pencapaian sasaran ini dapat dilihat dari indikator-indikator sebagai berikut :

Tabel 3.5
Capaian Indikator Sasaran
Meningkatnya Kualitas Penyehatan Lingkungan
Tahun 2016

Indikator	Satuan	Target	Capaian	% Capaian
Cakupan SPAL memenuhi syarat kesehatan	%	68,00	76,0	111,76
Cakupan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan	%	80,00	90,00	112,50
Cakupan jamban keluarga memenuhi syarat kesehatan	%	75,00	76,00	101,33
Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) memenuhi syarat kesehatan	%	75,00	68,00	90,67

Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) memenuhi syarat kesehatan	%	80,00	83,00	103,75
Terbentuknya Kabupaten Sehat	Tatanan	7,00	7,00	100,00

Sumber : Bidang Bina P2PL Tahun 2016

Dari 6 (enam) indikator sasaran, ada 1 (satu) indikator yang belum mencapai target yaitu persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan dimana capaian sebesar 68% dari target 75%.

TPM merupakan salah satu tempat pelayanan umum yang mengolah dan menyediakan makanan bagi masyarakat dalam jumlah banyak. TPM yang dimaksud, seperti : rumah makan dan restoran, jasa boga atau catering, industri makanan, kantin, warung dan makanan jajanan dan sebagainya. TPM memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkannya. Dengan demikian kualitas makanan yang dihasilkan, disajikan dan dijual oleh TPM harus memenuhi syarat-syarat kesehatan.

Pemeriksaan TPM secara rutin dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan melalui Seksi Penyehatan Lingkungan dibantu oleh tenaga sanitarian Puskesmas. Dari semua

TPM yang diperiksa, belum semua memenuhi syarat kesehatan. TPM yang memenuhi syarat akan diberikan sertifikat "Laik Sehat" oleh Dinas Kesehatan, dan yang belum memenuhi syarat akan dilakukan pembinaan secara intensif. Sebagian besar pengelola TPM belum mengetahui persyaratan TPM yang memenuhi standar kesehatan. Diperlukan sosialisasi dan penyebaran informasi yang lebih intensif kepada masyarakat khususnya kepada pengelola TPM.

Dari tabel juga terlihat indikator lain yang telah memenuhi bahkan melebihi dari target yang ingin dicapai yakni cakupan SPAL memenuhi syarat kesehatan tercapai 76% dari target 68%, cakupan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan mencapai 90% dari target 80%, cakupan jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 76% dari target 75%, persentase tempat-tempat umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan mencapai 83% dari target 80%.

Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, perilaku masyarakat terkait kesehatan lingkungan menunjukkan perubahan ke arah yang lebih baik. Proses peningkatan perubahan perilaku masyarakat secara perlahan akan berubah menjadi lebih baik walaupun

cenderung membutuhkan waktu yang relatif lama serta memerlukan pendampingan petugas kepada masyarakat untuk menerapkan perilaku yang lebih sehat dalam kehidupan sehari-hari secara berkesinambungan. Pembinaan dari Dinas Kesehatan maupun dari Puskesmas yang telah dilakukan dipertahankan dan lebih ditingkatkan lagi.

Untuk indikator cakupan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan capaiannya sebesar 90% dari target 80%, ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat telah dapat mengakses air bersih yang memenuhi syarat kesehatan. Sejalan dengan hal tersebut, program PAMSIMAS yang mendukung peningkatan cakupan terhadap sanitasi lingkungan dan air minum sehat. Program PAMSIMAS menitikberatkan pada peningkatan akses rumah tangga terhadap air bersih dan sanitasi yang layak. Hal ini dibuktikan dengan pembangunan Sarana Air Bersih di masyarakat.

6. Meningkatnya Kualitas dan Kuantitas SDM Kesehatan yang Profesional dan dimanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna

Pencapaian sasaran ini dapat dilihat dari indikator, sebagai berikut :

Tabel 3.6
Capaian Indikator Sasaran
Meningkatnya Kualitas dan Kuantitas
SDM Kesehatan yang Profesional
Tahun 2016

Indikator	Satuan	Target	Capaian	% Capaian
Meningkatnya pengetahuan, sikap dan keterampilan tenaga kesehatan	Orang	55,00	61,00	110,91
Meningkatnya kualitas tenaga kesehatan	Orang	8,00	0,00	0,00

Sumber : Bidang Bina Pengembangan SDK, Tahun 2016

Untuk mencapai sasaran ini terdapat 2 (dua) indikator sasaran namun hanya 1 (satu) yang mencapai lebih dari 100% yakni meningkatnya pengetahuan, sikap dan keterampilan tenaga kesehatan, melalui kegiatan bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan sebanyak 61 orang. Diharapkan semua aparat yang telah mengikuti bimtek dapat mengaplikasikan ilmu yang didapatkan untuk meningkatkan kinerja di bidang tugas masing-masing.

Indikator meningkatnya kualitas tenaga kesehatan yang tidak tercapai sesuai target. Kegiatan yang dimaksud adalah Pendidikan dan Pelatihan Kepemimpinan

(Diklatpim). Tahun 2016, tidak ada permintaan peserta Diklatpim untuk Dinas Kesehatan, sehingga anggarannya dialihkan ke kegiatan lain pada APBD Perubahan.

7. Meningkatnya ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan secara merata dan bermutu

Pencapaian sasaran ini dapat dilihat dari indikator-indikator, sebagai berikut:

Tabel 3.7
Capaian Indikator Sasaran
Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
Tahun 2016

Indikator	Satuan	Target	Capaian	% Capaian
Persentase ketersediaan Obat dan vaksin di puskesmas	%	95,00	98,80	104,00
Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	%	45,00	50,00	111,11
Persentase penggunaan obat rasional (POR) di puskesmas	%	70,00	46,70	66,71
Persentase pengawasan obat dan makanan yang layak, bermutu dan aman dikonsumsi	%	98,00	99,50	101,53

Persentase puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional	%	85,00	100,00	117,65
--	---	-------	--------	--------

Sumber : Bidang Bina Yanfar dan Kesda, Tahun 2016

Dari 5 (lima) target sasaran yang ingin dicapai masih ada 1 (satu) yang belum mencapai target yaitu persentase penggunaan obat rasional (POR) di Puskesmas hanya 46,7% dari target 70%. Kondisi ini disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah karena keterbatasan SDM kefarmasian, kurangnya pelatihan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas terutama yang terkait pengumpulan data indikator peresepan. Sebab lain adalah masih banyaknya penggunaan antibiotika secara tidak rasional oleh tenaga kesehatan. Sebagai bentuk upaya pemecahan masalah tersebut, perlu menambah jumlah tenaga kefarmasian. Khususnya apoteker yang saat ini baru ada 3 Puskesmas yang memiliki tenaga apoteker. Selain itu diperlukan pelatihan dan bimbingan teknis terutama yang terkait pengumpulan data indikator peresepan dan penggunaan obat rasional bagi petugas. Peningkatan kualitas monitoring dan evaluasi dalam hal kepatuhan, ketepatan dan kelengkapan laporan indikator peresepan.

Ada 4 indikator yang capaiannya melampaui target yang ditetapkan yaitu : persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas yang mencapai 98,8% dari target 95%, persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar yang capaiannya 50% dari target sebesar 45%, persentase pengawasan obat dan makanan yang layak, bermutu dan aman dikonsumsi mencapai 99,5% dari target 98% serta persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional yang cakupannya mencapai 100% dari target sebesar 85%.

Capaian tersebut menunjukkan bahwa upaya-upaya yang dilakukan dalam rangka ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan secara merata dan bermutu pada lingkup dinas Kesehatan serta puskesmas dan jaringannya di Kabupaten Luwu Utara tahun 2016 menunjukkan perubahan ke arah yang lebih baik.

8. Meningkatnya sarana dan prasarana kesehatan yang berbasis masyarakat

Pencapaian sasaran ini dapat dilihat dari indikator-indikator, sebagai berikut :

Tabel 3.8
Capaian Indikator Sasaran
Sarana dan Prasarana Kesehatan Berbasis Masyarakat
Tahun 2016

Indikator	Satuan	Target	Capaian	% Capaian
Persentase Desa Siaga aktif	%	95,00	96,00	101,05
Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri	%	55,00	57,00	103,64

Sumber : Bidang Bina Yankesmas, Tahun 2016

Untuk pencapaian sasaran ini ada 2 (dua) indikator yakni persentase desa siaga aktif dan persentase posyandu purnama dan mandiri, dengan realisasi capaian lebih dari 100%. Jumlah Desa Siaga aktif di Kabupaten Luwu Utara sebanyak 166 dari total 173 desa/kelurahan yang ada. Semua desa/kelurahan yang masuk kategori desa siaga ini telah memiliki 2 (dua) orang kader desa siaga. Dengan adanya Desa Siaga Aktif, maka akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan menjadi semakin mudah. Dalam pengembangannya ke depan, diharapkan semua desa di Kabupaten Luwu Utara menjadi Desa Siaga Aktif.

Terkait dengan Posyandu Purnama dan Mandiri, capaiannya sudah mencapai 57% dari target 55%. Jika dibandingkan dengan tahun 2015 sebesar 52% maka pencapaian tahun 2016 dapat dikatakan cukup baik.

Dari total 363 posyandu, terdapat 207 posyandu dengan strata Purnama dan Mandiri. Pencapaian ini tak lepas dari peran serta masyarakat termasuk kader dan pemerintah desa/kelurahan setempat.

Namun demikian, hal yang perlu mendapat perhatian adalah keaktifan dan peran dari Pokjanal Posyandu mulai dari tingkat Kabupaten, Kecamatan dan tingkat Desa/Kelurahan. Pokjanal Posyandu terdiri dari berbagai lintas sektor karena itu diperlukan penguatan koordinasi antara semua pihak. Pokjanal Posyandu diharapkan lebih proaktif menjalankan peran dan fungsinya, sehingga capaian Posyandu Purnama dan Mandiri dapat ditingkatkan di tahun berikutnya.

9. Meningkatnya upaya promosi di bidang kesehatan

Pencapaian sasaran ini dapat dilihat dari indikator-indikator sebagai berikut:

Tabel 3.9
Capaian Indikator Sasaran
Meningkatnya Upaya Promosi Kesehatan
Tahun 2016

Indikator	Satuan	Target	Capaian	% Capaian
Persentase rumah tangga yang ber-PHBS	%	57,00	57,20	100,35

Persentase cakupan pemeriksaan kesehatan siswa SD Setingkat	%	95,00	96,90	102,00
Terbentuknya komitmen kawasan tanpa rokok	Desa/ Kelurahan	45	47	104,44

Sumber : Bidang Bina Yankesmas, Tahun 2016

Untuk pencapaian sasaran ini, 3 (tiga) indikator yang ada telah memenuhi target yang ditetapkan yakni persentase rumah tangga ber-PHBS mencapai 57,2% dari target 57%, terjadi peningkatan cakupan dari tahun sebelumnya dimana pada tahun 2015 persentase rumah tangga ber-PHBS sebesar 52%. Hal ini menggambarkan bahwa ada peningkatan kesadaran masyarakat untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga.

Persentase cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD setingkat juga mencapai target sebesar 96,9% dari target 95%. Penjaringan/skrining kesehatan pada usia sekolah dasar adalah salah satu indikator dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan dengan target capaian 100% yang berarti semua anak usia sekolah dasar harus mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pada tahun anggaran berikutnya cakupan penjaringan

kesehatan siswa SD di Kabupaten Luwu Utara ditargetkan mencapai 100% sehingga diharapkan bahwa koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait lebih dimaksimalkan termasuk kinerja petugas kesehatan untuk pencapaian target SPM.

Terkait dengan indikator komitmen Kawasan Tanpa Rokok, telah terbentuk 47 desa/kelurahan dengan Komitmen Kawasan Tanpa Rokok dari 45 desa/kelurahan yang ditargetkan. Desa/Kelurahan yang telah berkomitmen menerapkan Kawasan Tanpa Rokok sampai dengan Tahun 2016, yaitu :

1. Kelurahan Marobo Kecamatan Sabbang
2. Desa Kampung Baru Kecamatan Sabbang
3. Desa Pompaniki Kecamatan Sabbang
4. Desa Meli Kecamatan Baebunta
5. Desa Sassa Kecamatan Baebunta
6. Desa Kariango Kecamatan Baebunta
7. Kelurahan Salassa Kecamatan Baebunta
8. Desa Palandan Kecamatan Baebunta
9. Desa Mario Kecamatan Baebunta
10. Desa Beringi Jaya Kecamatan Baebunta
11. Desa Lara Kecamatan Baebunta
12. Desa Girikusuma Kecamatan Malangke

13. Desa Tingkara Kecamatan Malangke
14. Desa Pattimang Kecamatan Malangke
15. Desa Kalitata Kecamatan Malangke Barat
16. Desa Pembuniang Kecamatan Malangke Barat
17. Desa Pengkajoang Kecamatan Malangke Barat
18. Desa Tulung Indah Kecamatan Sukamaju
19. Desa Wonosari Kecamatan Sukamaju
20. Desa Sukamukti Kecamatan Sukamaju
21. Desa Minanga Tallu Kecamatan Sukamaju
22. Desa Sumber Baru Kecamatan Sukamaju
23. Desa Banyuwangi Kecamatan Sukamaju
24. Desa Rawamangun Kecamatan Sukamaju
25. Desa Sukaraya Kecamatan Bone-Bone
26. Desa Muktisari Kecamatan Bone-Bone
27. Desa Sadar Kecamatan Bone-Bone
28. Desa Banyu Urip Kecamatan Bone-Bone
29. Desa Sidomakmur Kecamatan Tanalili
30. Desa Sumber Dadi Kecamatan Tanalili
31. Desa Rampoang Kecamatan Tanalili
32. Desa Poreang Kecamatan Tanalili
33. Desa Baloli Kecamatan Masamba
34. Desa Kamiri Kecamatan Masamba
35. Desa Laba Kecamatan Masamba

36. Desa Lapapa Kecamatan Masamba
37. Desa Masamba Kecamatan Masamba
38. Desa Harapan Kecamatan Mappedeceng
39. Desa Sumber Harum Kecamatan Mappedeceng
40. Desa Cendana Putih II Kecamatan Mappedeceng
41. Desa Ujung Mattajang Kecamatan Mappedeceng
42. Desa Cendana Putih I Kecamatan Mappedeceng
43. Desa Onondowa Kecamatan Rampi
44. Desa Komba Kecamatan Rongkong
45. Desa Marampa Kecamatan Rongkong
46. Desa Padang Raya Kecamatan Seko
47. Desa Padang Balua Kecamatan Seko

Dari 47 desa tersebut diatas, belum semua memiliki Peraturan Desa tentang Kawasan Tanpa Rokok, sebagian diantaranya masih berupa pernyataan komitmen yang ditandatangani secara bersama oleh seluruh aparat desa dan lintas sektor terkait.

Desa dengan komitmen Kawasan Tanpa Rokok merupakan implementasi Peraturan Bupati Luwu Utara nomor 21 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. Disamping itu informasi bahaya rokok bagi kesehatan yang gencar dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas juga menjadi faktor penentu

keberhasilan pencapaian indikator ini. Perlu dipahami bahwa dengan menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) disuatu wilayah bukan berarti sudah tidak ada lagi perokok di wilayah tersebut, namun KTR berarti bahwa di wilayah tersebut sudah tidak ada lagi yang merokok di lokasi yang disepakati sebagai Kawasan Tanpa Rokok.

10. Menata sistem informasi kesehatan dan pengembangan IPTEK Kesehatan

Pencapaian sasaran ini dapat dilihat dari beberapa indikator, sebagai berikut :

Tabel 3.10
Capaian Indikator Sasaran
Penataan Sistem Informasi Kesehatan dan
Pengembangan IPTEK Kesehatan
Tahun 2016

Indikator	Satuan	Target	Capaian	% Capaian
Meningkatnya kualitas data kesehatan	Dokumen	15	15	100,00

Sumber : Subag Perencanaan dan Pelaporan, Tahun 2016

Informasi capaian program pembangunan kesehatan disajikan dalam bentuk dokumen Profil Kesehatan yang menggambarkan situasi kesehatan yang ada di Kabupaten Luwu Utara selama 1 (satu) tahun. Dokumen Profil Kesehatan dibuat oleh Dinas Kesehatan dan semua UPTD Puskesmas, sehingga tersusun 15 dokumen profil

kesehatan setiap tahunnya atau dengan kata lain bahwa sasaran indikator kegiatan ini tercapai 100%. Kendala yang sering dihadapi dalam pengolahan sistem informasi kesehatan adalah ketidaksesuaian antara data yang ada di Dinas Kesehatan dengan data di Puskesmas. Karen itu, sebelum penyusunan dokumen profil kesehatan, terlebih dahulu dilakukan proses pemutakhiran data untuk memvalidasi dan mencocokkan data antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas.

11. Menata Kualitas Perencanaan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan

Pencapaian sasaran ini dapat dilihat dari beberapa indikator, sebagai berikut :

Tabel 3.11
Capaian Indikator Sasaran
Penataan Kualitas Perencanaan dan Manajemen
Pembangunan Kesehatan
Tahun 2016

Indikator	Satuan	Target	Capaian	% Capaian
Meningkatnya Kualitas Perencanaan Program Pembangunan Kesehatan	Dokumen	5	5	100,00
Meningkatnya kualitas monitoring dan evaluasi pembangunan Kesehatan	PKM	14	14	100,00

Meningkatnya pengelolaan manajemen program BOK	%	100,00	100,00	100,00
Jumlah UPTD Dinas Kesehatan yang mendapat biaya operasional	Unit	15	15	100,00
Meningkatnya kualitas administrasi perkantoran	%	100,00	100,00	100,00
Meningkatnya sinkronisasi dan sinergitas program dan kegiatan penyelenggaraan urusan pemerintahan	%	100,00	100,00	100,00
Meningkatnya kuantitas dan kualitas peralatan dan perlengkapan kantor	%	80,00	80,00	100,00
Persentase laporan keuangan tepat waktu dan akuntabel sesuai SAP	%	100,00	100,00	100,00

Sumber : Subag Perencanaan dan Pelaporan, Subag Keuangan dan Subag Umum Kepegawaian, Tahun 2016

Keseluruhan indikator pada sasaran ini mencapai target 100%. Hal ini dimungkinkan karena semua kegiatan yang berkaitan dengan sasaran ini merupakan kegiatan rutin sehingga dapat dilaksanakan sepenuhnya di Dinas Kesehatan dan jaringannya. Dokumen perencanaan yang

disusun setiap tahunnya adalah Rencana Kerja (Renja), Rencana Kerja Perubahan, Rencana Kerja dan Anggaran (RKA), Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran (DPPA).

Terkait dengan penganggaran, setiap tahunnya semua UPTD Puskesmas mendapat alokasi dana berupa Biaya Operasional Puskesmas (BOP) yang bersumber dari Dana Alokasi Umum (DAU) serta Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik bidang Kesehatan.

Untuk program pelayanan administrasi perkantoran, pengadaan peralatan dan perlengkapan kantor serta pemeliharannya setiap tahun juga dialokasikan sejumlah dana yang bersumber dari Dana Alokasi Umum (DAU) yang dikelola oleh sub bagian Umum dan Kepegawaian.

B. REALISASI ANGGARAN DINAS KESEHATAN TAHUN 2016

Keseluruhan program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan tahun 2016 tertuang dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2016 berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Utara Nomor 11 Tahun 2015 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Luwu Utara Tahun

Anggaran 2016 dan Peraturan Bupati Luwu Utara Nomor 45 Tahun 2015 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Luwu Utara Tahun Anggaran 2016.

Jumlah alokasi anggaran tahun 2016 sebesar Rp.129.945.584.356,-, dengan jumlah realisasi sebesar Rp.113.743.676.824,80,- atau 87,53%.

Jumlah anggaran dan realisasi belanja tahun 2016 disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 3.12
Realisasi Anggaran Belanja Dinas Kesehatan
Kabupaten Luwu Utara
Tahun 2016

No.	Uraian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	% Capaian
I.	Belanja Tidak Langsung	32.357.887.000	31.292.166.966	96,71
	Belanja Pegawai	32.357.887.000	31.292.166.966	96,71
II.	Belanja Langsung	97.587.697.356	82.451.509.858,80	84,49
	Belanja Pegawai	1.100.810.000	1.097.610.000	99,71
	Belanja Barang dan Jasa	50.426.248.243	47.055.691.913,80	93,32
	Belanja Modal	46.060.639.113	34.298.207.945	74,46
Jumlah		129.945.584.356	113.743.676.824,80	87,53

Sumber : Sub Bagian Keuangan, Tahun 2016

Belanja tidak langsung terdiri dari belanja pegawai (gaji) dan belanja tambahan penghasilan PNS, digunakan untuk membayar gaji PNS dan tunjangan tambahan penghasilan. Realisasi belanja tidak langsung tahun 2016 sebesar Rp.31.292.166.966,- atau sebesar 96,71%.

Belanja langsung terdiri dari belanja pegawai, belanja barang dan jasa serta belanja modal, digunakan untuk membiayai program dan kegiatan di Dinas Kesehatan dan jaringannya. Jumlah anggaran belanja langsung sebesar Rp.97.587.697.356,- dengan jumlah realisasi sebesar Rp.82.451.509.858,80,- atau 84,49%.

Alokasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara berasal dari beberapa sumber dana, antara lain : Dana Alokasi Umum (DAU), Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Bagi Hasil (DBH) dari Pajak Rokok dan Cukai Hasil Tembakau, dan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Diharapkan bahwa alokasi anggaran untuk pembangunan kesehatan setiap tahunnya dapat dimanfaatkan secara efektif dan efisien oleh semua stakeholder yang terkait dengan pelayanan kesehatan.

Adapun realisasi anggaran untuk setiap Program dan Kegiatan dapat dilihat pada tabel berikut :

BAB IV

P E N U T U P

A. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian di atas dapat dirumuskan beberapa kesimpulan yang terkait dengan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2016, yaitu :

1. Secara umum Dinas Kesehatan telah berupaya secara optimal melaksanakan kewajibannya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Luwu Utara. Pelaksanaan tugas pokok dan fungsi telah dilaksanakan secara optimal dengan memanfaatkan sumber daya yang ada dengan mengacu pada ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Dari 80 indikator kinerja sasaran yang telah ditetapkan, terdapat 28 indikator atau 35,00% yang terealisasi dan melampaui target yang ditetapkan, terdapat 37 indikator atau 46,25% yang capaiannya sesuai target yang diharapkan. Sisanya sebanyak 15 indikator atau 18,75% yang realisasinya masih dibawah target dengan penjelasan sebagaimana yang diuraikan pada bab sebelumnya.

B. SARAN

Sebagai upaya peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Utara di tahun mendatang disarankan beberapa hal, sebagai berikut :

1. Peningkatan kualitas tenaga kesehatan perlu mendapat perhatian agar senantiasa dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal sesuai prosedur yang telah ditetapkan.
2. Penambahan jumlah tenaga dan pemerataan distribusinya diperlukan untuk peningkatan kinerja, sehingga setiap tenaga dapat bekerja sesuai dengan kualifikasi pendidikan dan bidang keahliannya.
3. Perlu peningkatan kerjasama dan koordinasi dengan lintas sektor terkait pelaksanaan program dan kegiatan yang melibatkan berbagai SKPD serta elemen masyarakat.
4. Komitmen yang kuat dari seluruh pihak baik Pemerintah maupun masyarakat sangat diperlukan guna mendukung optimalisasi pelaksanaan kegiatan khususnya yang terkait dengan bidang kesehatan.

Tabel 3.13
Realisasi Anggaran Program dan Kegiatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara Tahun 2016

No	Program dan Kegiatan	Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	% Capaian
1	2	3	4	5
	BELANJA TIDAK LANGSUNG			
	Belanja Pegawai			
	1 Gaji dan Tunjangan	Rp 27.023.987.000,00	Rp 26.772.566.966,00	99,07%
	2 Tambahan Penghasilan PNS	Rp 5.243.400.000,00	Rp 4.519.600.000,00	86,20%
	3 Biaya Insentif Pemungutan Retribusi Daerah	Rp 90.500.000,00	Rp -	0,00%
	BELANJA LANGSUNG			
1.	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran			
	1 Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Rp 26.000.000,00	Rp 26.000.000,00	100,00%
	2 Penyediaan jasa komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Rp 8.960.000,00	Rp 8.850.028,00	98,77%
	3 Penyediaan jasa kebersihan kantor	Rp 29.400.000,00	Rp 29.400.000,00	100,00%
	4 Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Rp 18.960.000,00	Rp 16.650.000,00	87,82%
	5 Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah	Rp 390.000.000,00	Rp 389.185.750,00	99,79%
	6 Penatausahaan keuangan, administrasi kepegawaian, ketatausahaan dan asset	Rp 627.010.000,00	Rp 622.905.500,00	99,35%
2.	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur			
	7 Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	Rp 22.500.000,00	Rp 22.500.000,00	100,00%
	8 Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	Rp 933.451.700,00	Rp 873.775.880,00	93,61%
	9 Pengadaan meubelair	Rp 515.603.000,00	Rp 482.655.000,00	93,61%
	10 Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas Operasional	Rp 232.000.000,00	Rp 227.966.610,00	98,26%
	11 Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor	Rp 86.000.000,00	Rp 86.000.000,00	100,00%
	12 Pemeliharaan Rutin/Berkala Meubelair	Rp 6.000.000,00	Rp 6.000.000,00	100,00%
	13 Rehabilitasi sedang/berat gedung kantor	Rp 208.000.000,00	Rp 196.100.000,00	94,28%
3.	Program Peningkatan Disiplin Aparatur			

No	Program dan Kegiatan	Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	% Capaian
	14 Pengadaan mesin/kartu absensi	Rp 5.000.000,00	Rp 5.000.000,00	100,00%
4.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur			
	15 Bimbingan teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan	Rp 185.000.000,00	Rp 181.742.100,00	98,24%
	16 Akreditasi Sumber Daya Kesehatan dan Rekomendasi Perizinan	Rp 753.900.000,00	Rp 748.713.950,00	99,31%
	17 Peningkatan SDM Tenaga Kesehatan	Rp 445.100.000,00	Rp 212.917.300,00	47,84%
5.	Program Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan			
	18 Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Rp 10.000.000,00	Rp 9.750.000,00	97,50%
6.	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan			
	19 Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Rp 4.397.356.340,00	Rp 4.397.086.176,00	99,99%
	20 Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	Rp 213.000.000,00	Rp 212.916.000,00	99,96%
	21 Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	Rp 330.000.000,00	Rp 329.893.000,00	99,97%
7.	Program Upaya Kesehatan Masyarakat			
	22 Peningkatan Kesehatan Masyarakat	Rp 651.110.000,00	Rp 648.654.000,00	99,62%
	23 Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi pengungsi korban bencana	Rp 64.000.000,00	Rp 63.996.000,00	99,99%
	24 Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan	Rp 470.150.000,00	Rp 441.576.600,00	93,92%
	25 Peningkatan Pelayanan Perkesmas, Kesehatan Jiwa dan Kesehatan Indera	Rp 255.000.000,00	Rp 254.796.000,00	99,92%
	26 Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kerja, Kesehatan Olahraga, Kesehatan Gigi dan Mulut	Rp 293.000.000,00	Rp 292.852.800,00	99,95%
8.	Program Pengawasan Obat dan Makanan			
	27 Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	Rp 280.000.000,00	Rp 279.436.000,00	99,80%

No	Program dan Kegiatan	Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	% Capaian
9.	Program Pengembangan Obat Asli Indonesia			
28	Pengembangan standarisasi tanaman obat bahan alam Indonesia	Rp 290.000.000,00	Rp 289.686.000,00	99,89%
10.	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat			
29	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	Rp 393.000.000,00	Rp 392.870.200,00	99,97%
30	Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat	Rp 111.805.000,00	Rp 111.657.800,00	99,87%
31	Peningkatan Pemanfaatan Sarana Kesehatan	Rp 161.595.000,00	Rp 159.456.800,00	98,68%
32	Penguatan Masyarakat Bebas Asap Rokok	Rp 218.811.000,00	Rp 218.416.800,00	99,82%
33	Peningkatan Upaya Kesehatan Anak Usia Pra sekolah dan Usia Sekolah	Rp 100.250.000,00	Rp 100.198.000,00	99,95%
11.	Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
34	Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi	Rp 100.000.000,00	Rp 99.965.000,00	99,97%
35	Pemberian tambahan makanan dan vitamin	Rp 269.000.000,00	Rp 268.450.000,00	99,80%
36	Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi (AGB), Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya	Rp 103.800.000,00	Rp 103.785.000,00	99,99%
37	Pemberdayaan Masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	Rp 169.000.000,00	Rp 168.853.300,00	99,91%
12.	Program Pengembangan Lingkungan Sehat			
38	Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat	Rp 258.000.000,00	Rp 257.323.000,00	99,74%
13.	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular			
39	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	Rp 103.850.000,00	Rp 102.762.400,00	98,95%
40	Pengadaan alat fogging dan bahan-bahan fogging	Rp 94.287.800,00	Rp 92.136.750,00	97,72%
41	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Rp 190.000.000,00	Rp 187.037.800,00	98,44%
42	Pencegahan penularan penyakit Endemik/Epidemik	Rp 257.000.000,00	Rp 250.016.600,00	97,28%
43	Peningkatan Imunisasi	Rp 644.000.000,00	Rp 643.425.200,00	99,91%

No	Program dan Kegiatan	Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	% Capaian
	44 Peningkatan surveilans Epidemiologi dan penanggulangan wabah	Rp 193.412.200,00	Rp 192.347.986,00	99,45%
14.	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin			
	45 Pelayanan kesehatan akibat gizi buruk/busung lapar	Rp 65.450.000,00	Rp 61.316.000,00	93,68%
15.	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya			
	46 Pembangunan Puskesmas	Rp 198.560.000,00	Rp 189.374.500,00	95,37%
	47 Peningkatan Puskesmas menjadi Puskesmas Rawat Inap	Rp 3.286.382.000,00	Rp 2.401.175.600,00	73,06%
	48 Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas Pembantu	Rp 420.819.000,00	Rp 401.099.000,00	95,31%
	49 Rehabilitasi Ringan/ Sedang/ Berat Puskesmas	Rp 2.325.821.000,00	Rp 2.214.680.800,00	95,22%
	50 Pengadaan Kendaraan Roda Empat (Ambulance, Puskesmas Keliling dan Kendaraan Operasional IFPK)	Rp 3.549.558.000,00	Rp 2.830.600.000,00	79,75%
	51 Pengadaan Alat Kesehatan	Rp 26.212.308.000,00	Rp 16.894.763.565,00	64,45%
	52 Rehabilitasi Poskesdes	Rp 625.489.300,00	Rp 595.550.300,00	95,21%
	53 Pemagaran dan Penimbunan Sarana Kesehatan	Rp 1.217.000.000,00	Rp 1.172.418.000,00	96,34%
	54 Pengadaan Kendaraan Roda Dua	Rp 878.403.000,00	Rp 797.343.000,00	90,77%
	55 Peningkatan Puskesmas Rawat Inap menjadi Rawat Inap Mampu PONED	Rp 1.655.165.000,00	Rp 1.576.033.700,00	95,22%
	56 Rehabilitasi Ringan/Sedang Rumah Dinas Dokter dan Paramedis	Rp 946.798.000,00	Rp 900.738.500,00	95,14%
	57 Pembangunan Gedung Instalasi Farmasi & Perbekalan Kesehatan	Rp 1.064.266.000,00	Rp 1.014.836.000,00	95,36%
16.	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan			
	58 Pelayanan Kesehatan Gratis	Rp 9.628.332.000,00	Rp 8.414.328.800,00	87,39%
	59 Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan	Rp 4.209.256.118,00	Rp 4.207.755.027,00	99,96%
	60 Pelayanan Kesehatan Masyarakat Umum	Rp 1.418.876.170,00	Rp 1.302.747.145,00	91,82%
	61 Kapitasi JKN FKTP Belanja Barang dan Jasa UPTD Puskesmas	Rp 12.994.578.815,00	Rp 12.247.373.201,80	94,25%

No	Program dan Kegiatan	Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	% Capaian
	62 Kapitasi JKN FKTP Belanja Modal UPTD Puskesmas	Rp 1.995.515.113,00	Rp 1.729.564.100,00	86,67%
17.	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia			
	63 Pelayanan Kesehatan	Rp 97.300.000,00	Rp 96.613.000,00	99,29%
18.	Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan			
	64 Pengawasan dan Pengendalian kesehatan makanan hasil Produksi Rumah Tangga	Rp 101.000.000,00	Rp 100.697.000,00	99,70%
	65 Pengawasan dan Pengendalian keamanan dan kesehatan makanan restoran	Rp 90.000.000,00	Rp 89.943.000,00	99,94%
19.	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak			
	66 Peningkatan Kualitas Tenaga Kesehatan Ibu dan Anak	Rp 290.500.000,00	Rp 289.447.000,00	99,64%
	67 Peningkatan Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak	Rp 1.410.200.000,00	Rp 478.679.600,00	33,94%
20.	Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan			
	68 Peningkatan Upaya Perencanaan Program Pembangunan Kesehatan	Rp 369.000.000,00	Rp 368.076.900,00	99,75%
	69 Peningkatan Upaya Monitoring dan Evaluasi Program Pembangunan Kesehatan	Rp 195.877.800,00	Rp 195.822.500,00	99,97%
	70 Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan	Rp 328.260.000,00	Rp 327.534.000,00	99,78%
	71 Manajemen Program BOK tingkat Kabupaten	Rp 176.400.000,00	Rp 174.931.100,00	99,17%
21.	Program Peningkatan Pelayanan Kedinasan UPTD Puskesmas dan UPTD Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan			
	72 Belanja Operasional PKM Sabbang	Rp 385.070.000,00	Rp 383.299.511,00	99,54%
	73 Belanja Operasional PKM Lara	Rp 212.500.000,00	Rp 208.000.610,00	97,88%
	74 Belanja Operasional PKM Limbong	Rp 126.400.000,00	Rp 126.400.000,00	100,00%
	75 Belanja Operasional PKM Seko	Rp 195.500.000,00	Rp 190.517.000,00	97,45%
	76 Belanja Operasional PKM Rampi	Rp 168.500.000,00	Rp 168.500.000,00	100,00%
	77 Belanja Operasional PKM Malangke	Rp 192.500.000,00	Rp 190.931.656,00	99,19%

No	Program dan Kegiatan	Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	% Capaian
78	Belanja Operasional PKM Malangke Barat	Rp 285.000.000,00	Rp 284.027.065,00	99,66%
79	Belanja Operasional PKM Masamba	Rp 99.700.000,00	Rp 96.239.133,00	96,53%
80	Belanja Operasional PKM Cendana Putih	Rp 140.000.000,00	Rp 136.494.625,00	97,50%
81	Belanja Operasional PKM Bone-bone	Rp 358.000.000,00	Rp 348.132.718,00	97,24%
82	Belanja Operasional PKM Sukamaju	Rp 373.900.000,00	Rp 373.704.037,00	99,95%
83	Belanja Operasional PKM Baebunta	Rp 113.500.000,00	Rp 112.736.690,00	99,33%
84	Belanja Operasional PKM TanaLili	Rp 97.600.000,00	Rp 97.600.000,00	100,00%
85	Belanja Operasional PKM Wonokerto	Rp 106.500.000,00	Rp 106.500.000,00	100,00%
86	Belanja Operasional Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	Rp 250.000.000,00	Rp 247.777.145,00	99,11%
87	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Sabbang	Rp 320.500.000,00	Rp 320.500.000,00	100,00%
88	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Lara	Rp 254.000.000,00	Rp 254.000.000,00	100,00%
89	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Limbong	Rp 193.100.000,00	Rp 193.100.000,00	100,00%
90	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Seko	Rp 240.000.000,00	Rp 229.926.000,00	95,80%
91	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Rampi	Rp 193.100.000,00	Rp 193.100.000,00	100,00%
92	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Malangke	Rp 275.000.000,00	Rp 275.000.000,00	100,00%
93	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Malangke Barat	Rp 275.000.000,00	Rp 275.000.000,00	100,00%
94	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Masamba	Rp 293.000.000,00	Rp 293.000.000,00	100,00%
95	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Cendana Putih	Rp 257.000.000,00	Rp 257.000.000,00	100,00%
96	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Bone-Bone	Rp 263.000.000,00	Rp 263.000.000,00	100,00%
97	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Sukamaju	Rp 320.500.000,00	Rp 314.825.000,00	98,23%
98	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Baebunta	Rp 254.000.000,00	Rp 254.000.000,00	100,00%
99	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Tanalili	Rp 252.000.000,00	Rp 251.650.000,00	99,86%
100	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Wonokerto	Rp 227.400.000,00	Rp 227.400.000,00	100,00%
JUMLAH		Rp 129.945.584.356,00	Rp 113.743.676.824,80	87,53%

LAMPIRAN 1
FORMULIR PENETAPAN KINERJA
TINGKAT SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH

SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH : DINAS KESEHATAN KABUPATEN LUWU UTARA
 TAHUN ANGGARAN : 2016

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatnya ketersediaan dan akses masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan yang berkualitas			Program Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan kegiatan pokok:	
		* Persentase puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan bergerak di daerah terpencil dan sangat terpencil	90%	1 Peningkatan Kesehatan Masyarakat	Rp 651.110.000
		* Persentase puskesmas yang menerapkan Manajemen Puskesmas	90%		
		* Persentase puskesmas menerapkan Perkesmas	100%		
		* Persentase puskesmas menyelenggarakan kesehatan jiwa	35%	2 Peningkatan Pelayanan Perkesmas, Kesehatan Jiwa dan Kesehatan Indera	Rp 255.000.000
		* Persentase puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan indera	100%		
		* Persentase puskesmas menyelenggarakan kesehatan kerja dasar	35%	3 Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kerja, Kesehatan Olahraga, Kesehatan Gigi dan Mulut	Rp 293.000.000
		* Persentase puskesmas melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya	35%		
		* Persentase puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut	100%		
				Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya, dengan kegiatan pokok :	

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN
		* Meningkatnya fungsi puskesmas	6 Unit	4 Pembangunan Puskesmas	Rp 198.560.000
				5 Peningkatan Puskesmas menjadi Puskesmas Rawat Inap	Rp 3.286.382.000
		* Meningkatnya fungsi puskesmas pembantu	1 Unit	6 Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas Pembantu	Rp 420.819.000
				7 Rehabilitasi Ringan/ Sedang/ Berat Puskesmas	Rp 2.325.821.000
		Meningkatnya fungsi sarana puskesmas keliling roda empat (ambulance, Puskesmas Keliling, kendaraan operasional Dinkes dan IFPK)	9 Unit	8 Pengadaan Kendaraan Roda Empat (Ambulance, Puskesmas Keliling dan Kendaraan Operasional IFPK)	Rp 3.549.558.000
		* Meningkatnya alat kesehatan di Puskesmas dan jaringannya	1 Paket	9 Pengadaan Alat Kesehatan	Rp 26.212.308.000
		* Meningkatnya fungsi poskesdes	2 Unit	10 Rehabilitasi Poskesdes	Rp 625.489.300
		* Meningkatnya fungsi sarana pelayanan kesehatan	5 Unit	11 Pemagaran dan Penimbunan Sarana Kesehatan	Rp 1.217.000.000
		* Meningkatnya fungsi kendaraan operasional roda dua	50 Unit	12 Pengadaan Kendaraan Roda Dua	Rp 878.403.000
				13 Peningkatan Puskesmas Rawat Inap menjadi Rawat Inap Mampu PONED	Rp 1.655.165.000
		* Meningkatnya fungsi rumah dinas dokter dan paramedis	2 Unit	14 Rehabilitasi Ringan/Sedang Rumah Dinas Dokter dan Paramedis	Rp 946.798.000
		* Meningkatnya fungsi Instalasi Farmasi & Perbekalan Kesehatan	1 Unit	15 Pembangunan Gedung Instalasi Farmasi & Perbekalan Kesehatan (IFPK)	Rp 1.064.266.000
				Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan, dengan kegiatan pokok :	
		* Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan	100%	16 Pelayanan Kesehatan Gratis	Rp 9.628.332.000,00
				17 Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan	Rp 4.209.256.118
				18 Pelayanan Kesehatan Masyarakat Umum	Rp 1.418.876.170

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN
				19 Kapitasi JKN FKTP Belanja Barang dan Jasa UPTD Puskesmas	Rp 12.994.578.815
				20 Kapitasi JKN FKTP Belanja Modal UPTD Puskesmas	Rp 1.995.515.113
				Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur, dengan kegiatan pokok:	
		* Meningkatnya jumlah puskesmas yang terakreditasi	6 PKM	21 Akreditasi Sumber Daya Kesehatan dan Rekomendasi Perizinan	Rp 753.900.000
2	Menurunnya jumlah kasus kesakitan dan kematian akibat penyakit dan bencana			Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular, dengan kegiatan pokok :	
		* Incidence Rate DBD	5 per 100.000 penduduk	22 Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	Rp 103.850.000
				23 Pengadaan alat fogging dan bahan-bahan fogging	Rp 94.287.800
		* Persentase Infeksi Menular Sekseual (IMS) yang ditangani	100%	24 Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Rp 190.000.000
		* Persentase cakupan balita dengan Pneumonia yang ditangani	100%		
		* Persentase cakupan penanganan penderita diare	100%		
		* Persentase penemuan penderita TB BTA positif (+)	70%	25 Pencegahan penularan penyakit Endemik/Epidemik	Rp 257.000.000
		* Persentase Angka Bebas Jentik	80%		
		* Persentase penderita kusta yang selesai berobat	80%		
		* Annual Parasite Insiden (API)	< 5 per 1.000 penduduk		
		* Cakupan desa/kelurahan UCI	96%	26 Peningkatan Imunisasi	Rp 644.000.000
		* Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB ditangani < 24 jam	100%	27 Peningkatan surveilans Epidemiologi dan penanggulangan wabah	Rp 193.412.200

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN
		* Persentase cakupan penemuan dan penanganan penyakit AFP Rate per 100.000 pddk < 15 Tahun	2 per 100.000 penduduk		
		* Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular	5%		
				Program Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan kegiatan pokok:	
		* Persentase daerah bencana yang tertangani	100%	28 Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Pengungsi Korban Bencana	Rp 64.000.000
3	Meningkatnya status gizi masyarakat khususnya bagi masyarakat miskin dan rentan			Program Perbaikan Gizi Masyarakat, dengan kegiatan pokok :	
		* Persentase kecamatan bebas rawan gizi	63%	29 Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi	Rp 100.000.000
		* Persentase gizi buruk pada bayi dan balita	4%	30 Pemberian tambahan makanan dan vitamin	Rp 269.000.000
		* Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan	100%		
		* Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan dan naik berat badannya	80%		
		* Persentase gizi kurang pada balita	11,8%		
		* Persentase bayi umur 6 - 59 bulan mendapat kapsul Vitamin A	93%	31 Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi (AGB), Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya	Rp 103.800.000
		* Persentase cakupan rumah tangga menggunakan garam beryodium	80%		
		* Persentase ibu hamil mendapat Tablet Fe 90 Tablet	90%		
		* Cakupan ASI Eksklusif	75%	32 Pemberdayaan Masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	Rp 169.000.000
		* Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S)	75%		

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN
		* Persentase balita yang naik berat badannya (N/D)	70%		
				Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin, dengan kegiatan pokok :	
		* Persentase balita gizi buruk yang sembuh	80%	33 Pelayanan kesehatan akibat gizi buruk/busung lapar	Rp 65.450.000
		* Cakupan perawatan balita gizi buruk	100%		
4	Meningkatnya status kesehatan masyarakat rentan terutama ibu, bayi, anak dan usia lanjut			Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak, dengan kegiatan pokok :	
		* Persentase cakupan kunjungan ibu hamil K4	96%	34 Peningkatan Kualitas Tenaga Kesehatan Ibu dan Anak	Rp 290.500.000
		* Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	93%	35 Peningkatan Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak	Rp 1.410.200.000
		* Persentase cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	100%		
		* Persentase cakupan pelayanan anak balita	90%		
		* Persentase cakupan pelayanan nifas	93%		
		* Persentase cakupan kunjungan bayi	100%		
		* Persentase cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	100%		
				Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia, dengan kegiatan pokok :	
		* Persentase cakupan pelayanan kesehatan Pra usila dan Usia Lanjut	50%	36 Pelayanan Kesehatan	Rp 97.300.000
5	Meningkatkan Kualitas Penyehatan Lingkungan			Program Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan kegiatan pokok:	
		* Cakupan SPAL memenuhi syarat kesehatan	68%	37 Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan	Rp 470.150.000
		* Cakupan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan	80%		

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN
		* Cakupan jamban keluarga memenuhi syarat kesehatan	75%		
				Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan, dengan kegiatan pokok :	
		* Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) memenuhi syarat kesehatan	75%	38 Pengawasan dan Pengendalian kesehatan makanan hasil Produksi Rumah Tangga	Rp 101.000.000
		* Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) memenuhi syarat kesehatan	80%	39 Pengawasan dan Pengendalian keamanan dan kesehatan makanan restoran	Rp 90.000.000
				Program Pengembangan Lingkungan Sehat, dengan kegiatan pokok:	
		* Terbentuknya Kabupaten Sehat	5 Tatanan	40 Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat	Rp 258.000.000
6	Meningkatnya Kualitas dan Kuantitas SDM Kesehatan yang profesional dan dimanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna			Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur, dengan kegiatan pokok:	
		* Meningkatnya pengetahuan, sikap dan keterampilan tenaga kesehatan (bimtek, sosialisasi, sertifikasi, pelatihan, kursus, dan lain-lain)	55 Orang	41 Bimbingan teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan	Rp 185.000.000
				42 Peningkatan SDM Tenaga Kesehatan	Rp 445.100.000
		* Meningkatnya kualitas tenaga kesehatan	8 Orang		
7	Meningkatnya ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan secara merata dan bermutu			Program Obat dan Perbekalan Kesehatan, dengan kegiatan pokok:	
		* Persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas	95%	43 Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Rp 4.397.356.340
		* Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	45%	44 Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	Rp 213.000.000

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN
		* Persentase penggunaan obat rasional (POR) di Puskesmas	70%	45 Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	Rp 330.000.000
				Program Pengawasan Obat dan Makanan, dengan kegiatan pokok:	
		* Persentase pengawasan obat dan makanan yang layak, bermutu dan aman dikonsumsi	90%	46 Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	Rp 280.000.000
				Program Pengembangan Obat Asli Indonesia, dengan kegiatan pokok:	
		* Persentase puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional	85%	47 Pengembangan standarisasi tanaman obat bahan alam Indonesia	Rp 290.000.000
8	Meningkatnya sarana dan prasarana kesehatan yang berbasis masyarakat			Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, dengan kegiatan pokok :	
		* Persentase Desa Siaga Aktif	95%	48 Peningkatan Pemanfaatan Sarana Kesehatan	Rp 161.595.000
		* Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri	55%		
9	Meningkatnya upaya promosi di bidang kesehatan			Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, dengan kegiatan pokok :	
		* Persentase rumah tangga yang ber-PHBS	57%	49 Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	Rp 393.000.000
				50 Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat	Rp 111.805.000
		* Terbentuknya Komitmen Kawasan Tanpa Rokok	45 Desa	51 Penguatan Masyarakat Bebas Asap Rokok	Rp 218.811.000
		* Persentase cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD Setingkat	95%	52 Peningkatan Upaya Kesehatan Anak Usia Pra sekolah dan Usia Sekolah	Rp 100.250.000
10	Menata sistem informasi kesehatan dan pengembangan IPTEK Kesehatan			Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan, dengan kegiatan pokok :	

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN
		* Meningkatnya kualitas data kesehatan	15 Dokumen	53 Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan	Rp 328.260.000
11	Menata Kualitas perencanaan dan manajemen pembangunan Kesehatan			Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan, dengan kegiatan pokok :	
		* Meningkatnya kualitas perencanaan program pembangunan kesehatan	5 Dokumen	54 Peningkatan Upaya Perencanaan Program Pembangunan Kesehatan	Rp 369.000.000
		* Meningkatnya kualitas monitoring dan evaluasi program pembangunan kesehatan	14 Puskesmas	55 Peningkatan Upaya Monitoring dan Evaluasi Program Pembangunan Kesehatan	Rp 195.877.800
				Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan, dengan kegiatan pokok :	
		* Meningkatnya pengelolaan Manajemen Program BOK	100%	56 Manajemen Program BOK tingkat Kabupaten	Rp 176.400.000
				Program Peningkatan Pelayanan Kedinasan UPTD Puskesmas dan UPTD Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan, dengan kegiatan pokok :	
		* Jumlah UPTD Dinas Kesehatan yang mendapat biaya operasional	15 Unit	57 Belanja Operasional PKM Sabbang	Rp 385.070.000
				58 Belanja Operasional PKM Lara	Rp 212.500.000
				59 Belanja Operasional PKM Limbong	Rp 126.400.000
				60 Belanja Operasional PKM Seko	Rp 195.500.000
				61 Belanja Operasional PKM Rampi	Rp 168.500.000
				62 Belanja Operasional PKM Malangke	Rp 192.500.000
				63 Belanja Operasional PKM Malangke Barat	Rp 285.000.000
				64 Belanja Operasional PKM Masamba	Rp 99.700.000

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN
				65 Belanja Operasional PKM Cendana Putih	Rp 140.000.000
				66 Belanja Operasional PKM Bone-Bone	Rp 358.000.000
				67 Belanja Operasional PKM Sukamaju	Rp 373.900.000
				68 Belanja Operasional PKM Baebunta	Rp 113.500.000
				69 Belanja Operasional PKM Tana Lili	Rp 97.600.000
				70 Belanja Operasional PKM Wonokerto	Rp 106.500.000
				71 Belanja Operasional Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	Rp 250.000.000
				72 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Sabbang	Rp 320.500.000
				73 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Lara	Rp 254.000.000
				74 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Limbong	Rp 193.100.000
				75 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Seko	Rp 240.000.000
				76 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Rampi	Rp 193.100.000
				77 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Malangke	Rp 275.000.000
				78 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Malangke Barat	Rp 275.000.000
				79 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Masamba	Rp 293.000.000
				80 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Cendana Putih	Rp 257.000.000
				81 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Bone-Bone	Rp 263.000.000
				82 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Sukamaju	Rp 320.500.000

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN
				83 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Baebunta	Rp 254.000.000
				84 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Tanalili	Rp 252.000.000
				85 Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Wonokerto	Rp 227.400.000
				Program Pelayanan Administrasi Perkantoran, dengan kegiatan pokok :	
		* Meningkatnya kualitas administrasi perkantoran	100%	86 Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Rp 26.000.000
		* Meningkatnya sinkronisasi dan sinergitas program dan kegiatan penyelenggaraan urusan pemerintahan	100%	87 Penyediaan jasa komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Rp 8.960.000
				88 Penyediaan jasa kebersihan kantor	Rp 29.400.000
				89 Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Rp 18.960.000
				90 Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah	Rp 390.000.000
				91 Penatausahaan keuangan, administrasi kepegawaian, ketatausahaan dan aset	Rp 627.010.000
				Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur, dengan kegiatan pokok :	
		* Meningkatnya kuantitas dan kualitas peralatan dan perlengkapan kantor	80%	92 Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	Rp 22.500.000
				93 Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	Rp 933.451.700
				94 Pengadaan meubelair	Rp 515.603.000
				95 Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas Operasional	Rp 232.000.000
				96 Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor	Rp 86.000.000
				97 Pemeliharaan Rutin/Berkala Meubelair	Rp 6.000.000

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN
				98 Rehabilitasi sedang/berat gedung kantor	Rp 208.000.000
				Program Peningkatan Disiplin Aparatur, dengan kegiatan pokok :	
				99 Pengadaan mesin/kartu absensi	Rp 5.000.000
				Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan, dengan kegiatan pokok :	
		* Persentase laporan keuangan tepat waktu dan akuntabel sesuai SAP	100%	100 Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Rp 10.000.000
JUMLAH ANGGARAN					Rp 97.587.697.356,00

Jumlah Anggaran Tahun 2016 : Rp 97.587.697.356,00
Realisasi Anggaran Tahun 2016 : Rp 82.451.509.858,80
s

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LUWU UTARA,

dr. H. A. Muh. Nasrum
Pangkat : Pembina Tk.I
NIP : 196007301989111001

LAMPIRAN 2
FORMULIR PERJANJIAN KINERJA
TINGKAT SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH

SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH : DINAS KESEHATAN
 TAHUN ANGGARAN : 2016

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	2	3	4
1	Meningkatnya ketersediaan dan akses masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan yang berkualitas	* Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan bergerak di daerah terpencil dan sangat terpencil	90%
		* Persentase puskesmas yang telah menerapkan manajemen puskesmas	90%
		* Persentase Puskesmas yang menerapkan Perkesmas	100%
		* Persentase puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa	35%
		* Persentase puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan indra	100%
		* Persentase puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar	35%
		* Persentase puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya	35%
		* Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut	100%
		* Meningkatkan fungsi puskesmas	6 Unit
		* Meningkatkan fungsi puskesmas pembantu	1 Unit
		* Meningkatkan Alat Kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya	1 Paket

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
		* Meningkatnya fungsi sarana puskesmas keliling roda empat (ambulance, Puskesmas Keliling, kendaraan operasional Dinkes dan IFPK)	9 Unit
		* Meningkatnya fungsi rumah dinas dokter dan paramedis	2 Unit
		* Meningkatnya fungsi poskesdes	2 Unit
		* Meningkatnya fungsi sarana pelayanan kesehatan	5 Unit
		* Meningkatnya fungsi kendaraan operasional roda dua	50 Unit
		* Meningkatnya fungsi Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan (IFPK)	1 Unit
		* Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan	100%
		* Meningkatnya jumlah puskesmas yang terakreditasi	6 PKM
2	Menurunnya jumlah kasus kesakitan dan kematian akibat penyakit dan bencana	* Incidence Rate DBD	5 per 100.000 penduduk
		* Persentase Infeksi Menular Sekseual (IMS) yang ditangani	100%
		* Persentase cakupan balita dengan Pneumonia yang ditangani	100%
		* Persentase Cakupan Penanganan Penderita Diare	100%
		* Persentase Penemuan penderita TB BTA positif (+)	70%
		* Persentase Angka Bebas Jentik	80%
		* Persentase penderita kusta yang selesai berobat	80%
		* Annual Parasite Insiden (API)	< 5 per 1.000 pddk

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
		* Cakupan Desa/Kelurahan UCI	96%
		* Cakupan Desa / Kelurahan mengalami KLB ditangani < 24 jam	100%
		* Persentase cakupan penemuan dan penanganan penyakit AFP Rate per 100.000 pddk < 15 Tahun	2 per 100.000 penduduk
		* Meningkatnya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	5%
		* Persentase daerah bencana yang tertangani	100%
3	Meningkatnya status gizi masyarakat khususnya bagi masyarakat miskin dan rentan	* Persentase Kecamatan bebas rawan gizi	63%
		* Persentase gizi buruk pada Bayi dan Balita	4%
		* Persentase Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan	100%
		* Persentase Gizi kurang pada Balita	11,8%
		* Balita gizi buruk yang mendapat perawatan dan naik berat badannya	80%
		* Persentase bayi umur 6 - 59 bulan mendapat kapsul Vitamin A	93%
		* Persentase Cakupan rumah tangga menggunakan garam beryodium	80%
		* Persentase Ibu Hamil mendapat Tablet Fe 90 Tablet	90%
		* Cakupan ASI Eksklusif	75%
		* Persentase Balita ditimbang Berat Badannya (D/S)	75%
		* Persentase balita Yang Naik Berat badannya (N/D)	70%
		* Persentase Balita Gizi Buruk Sembuh	80%
		* Cakupan Perawatan Balita Gizi Buruk	100%

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
4	Meningkatnya status kesehatan masyarakat rentan terutama ibu, bayi, anak dan usia lanjut	* Persentase Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	96%
		* Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	93%
		* Persentase cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	100%
		* Persentase cakupan Pelayanan anak balita	90%
		* Persentase cakupan Pelayanan nifas	93%
		* Persentase cakupan Kunjungan Bayi	100%
		* Persentase cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	100%
		* Persentase cakupan Pelayanan Kesehatan Pra usila dan Usia Lanjut	50%
5	Meningkatkan Kualitas Penyehatan Lingkungan	* Cakupan SPAL memenuhi syarat kesehatan	68%
		* Cakupan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan	80%
		* Cakupan jamban keluarga memenuhi syarat kesehatan	75%
		* Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Memenuhi syarat kesehatan	75%
		* Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan	80%
		* Terbentuknya Kabupaten Sehat	5 Tatanan
6	Meningkatnya Kualitas dan Kuantitas SDM Kesehatan yang profesional dan dimanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna	* Meningkatnya pengetahuan, sikap dan keterampilan tenaga kesehatan	55 Orang
		* Meningkatnya kualitas tenaga kesehatan	8 Orang

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
7	Meningkatnya ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan secara merata dan bermutu	* Persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas	95%
		* Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	45%
		* Persentase penggunaan obat rasional (POR) di puskesmas	70%
		* Persentase pengawasan obat dan makanan yang layak, bermutu dan aman dikonsumsi	90%
		* Persentase puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional	85%
8	Meningkatnya sarana dan prasarana kesehatan yang berbasis masyarakat	* Persentase Desa Siaga Aktif	95%
		* Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri	55%
9	Meningkatnya upaya promosi di bidang kesehatan	* Persentase rumah tangga yang ber-PHBS	57%
		* Persentase Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD Setingkat	95%
		* Terbentuknya Komitmen Kawasan Tanpa Rokok	45 Desa
10	Menata sistem informasi kesehatan dan pengembangan IPTEK Kesehatan	* Meningkatnya Kualitas Data Kesehatan	15 Dokumen
11	Menata Kualitas perencanaan dan manajemen pembangunan Kesehatan	* Meningkatnya Kualitas Perencanaan Program Pembangunan Kesehatan	5 Dokumen
		* Meningkatnya kualitas monitoring dan Evaluasi program Pembangunan Kesehatan	14 Puskesmas
		Meningkatnya Pengelolaan Manajemen Program BOK	100%
		* Jumlah UPTD Dinas Kesehatan yang mendapat biaya operasional	15 Unit

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
		* Meningkatnya kualitas administrasi perkantoran	100%
		* Meningkatnya sinkronisasi dan sinergitas program dan kegiatan penyelenggaraan urusan pemerintahan	100%
		* Meningkatnya kuantitas dan kualitas peralatan dan perlengkapan kantor	80%
		* Persentase laporan keuangan tepat waktu dan akuntabel sesuai SAP	100%

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LUWU UTARA,

dr. H. A. Muh. Nasrum

Pangkat : Pembina Tk.I

NIP : 196007301989111001

LAMPIRAN 3
FORMULIR PENGUKURAN KINERJA
TINGKAT SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH

SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH : DINAS KESEHATAN
 TAHUN ANGGARAN : 2016

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatnya ketersediaan dan akses masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan yang berkualitas	* Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan bergerak di daerah terpencil dan sangat terpencil	90%	100%	111%
		* Persentase puskesmas yang telah menerapkan manajemen puskesmas	90%	100%	111%
		* Persentase Puskesmas yang menerapkan Perkesmas	100%	100%	100%
		* Persentase puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa	35%	50%	143%
		* Persentase puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan indra	100%	100%	100%
		* Persentase puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar	35%	50%	143%
		* Persentase puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya	35%	50%	143%
		* Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut	100%	100%	100%
		* Meningkatkan fungsi puskesmas	6 Unit	5 Unit	83%
		* Meningkatkan fungsi puskesmas pembantu	1 Unit	1 Unit	100%
		* Meningkatkan Alat Kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya	1 Paket	1 Paket	100%
		* Meningkatkan fungsi sarana puskesmas keliling roda empat (ambulance, Puskesmas Keliling, kendaraan operasional Dinkes dan IFPK)	9 Unit	8 Unit	89%
		* Meningkatkan fungsi rumah dinas dokter dan paramedis	2 Unit	2 Unit	100%
		* Meningkatkan fungsi poskesdes	2 Unit	2 Unit	100%
		* Meningkatkan fungsi sarana pelayanan kesehatan	5 Unit	5 Unit	100%
		* Meningkatkan fungsi kendaraan operasional roda dua	50 Unit	50 Unit	100%

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		* Meningkatnya fungsi Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan (IFPK)	1 Unit	1 Unit	100%
		* Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan	100%	70%	70%
		* Meningkatnya jumlah puskesmas yang terakreditasi	6 PKM	6 PKM	100%
2	Menurunnya jumlah kasus kesakitan dan kematian akibat penyakit dan bencana	* Incidence Rate DBD	50 per 100.000 penduduk	115 per 100.000 penduduk	43,48%
		* Persentase Infeksi Menular Seksual (IMS) yang ditangani	100%	100%	100%
		* Persentase cakupan balita dengan Pneumonia yang ditangani	100%	100%	100%
		* Persentase Cakupan Penanganan Penderita Diare	100%	100%	100%
		* Persentase Penemuan penderita TB BTA positif (+)	70%	21,85%	31%
		* Persentase Angka Bebas Jentik	80%	84%	104%
		* Persentase penderita kusta yang selesai berobat	80%	91%	114%
		* Annual Parasite Insiden (API)	< 5 per 1000 penduduk	0,12 per 1000 penduduk	100%
		* Cakupan Desa/Kelurahan UCI	96%	98,8%	103%
		* Cakupan Desa / Kelurahan mengalami KLB ditangani < 24 jam	100%	100%	100%
		* Persentase cakupan penemuan dan penanganan penyakit AFP Rate per 100.000 pddk < 15 Tahun	2 per 100.000 penduduk	1 per 100.000 penduduk	100%
		* Meningkatnya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	5%	5%	100%
		* Persentase daerah bencana yang tertangani	100%	100%	100%
3	Meningkatnya status gizi masyarakat khususnya bagi masyarakat miskin dan rentan	* Persentase Kecamatan bebas rawan gizi	63%	66,7%	106%
		* Persentase gizi buruk pada Bayi dan Balita	4%	2,4%	100%
		* Persentase Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan	100%	100%	100%
		* Persentase Gizi kurang pada Balita	11,8%	9,9%	100%
		* Balita gizi buruk yang mendapat perawatan dan naik berat badannya	80%	80%	100%

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		* Persentase bayi umur 6 - 59 bulan mendapat kapsul Vitamin A	93%	97%	104%
		* Persentase Cakupan rumah tangga menggunakan garam beryodium	80%	84,9%	106%
		* Persentase Ibu Hamil mendapat Tablet Fe 90 Tablet	90%	79,6%	88%
		* Cakupan ASI Eksklusif	75%	78,6%	105%
		* Persentase Balita ditimbang Berat Badannya (D/S)	75%	70,2%	94%
		* Persentase balita Yang Naik Berat badannya (N/D)	70%	55%	79%
		* Persentase Balita Gizi Buruk Sembuh	80%	50%	63%
		* Cakupan Perawatan Balita Gizi Buruk	100%	100%	100%
4	Meningkatnya status kesehatan masyarakat rentan terutama ibu, bayi, anak dan usia lanjut	* Persentase Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	96%	81%	84%
		* Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	93%	98%	105%
		* Persentase cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	100%	100%	100%
		* Persentase cakupan Pelayanan anak balita	90%	58%	64%
		* Persentase cakupan Pelayanan nifas	93%	95%	102%
		* Persentase cakupan Kunjungan Bayi	100%	100%	100%
		* Persentase cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	100%	100%	100%
		* Persentase cakupan Pelayanan Kesehatan Pra usila dan Usia Lanjut	50%	10%	20%
5	Meningkatkan Kualitas Penyehatan Lingkungan	* Cakupan SPAL memenuhi syarat kesehatan	68%	76%	112%
		* Cakupan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan	80%	90%	113%
		* Cakupan jamban keluarga memenuhi syarat kesehatan	75%	76%	102%
		* Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Memenuhi syarat kesehatan	75%	68%	91%
		* Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan	80%	83%	104%
		* Terbentuknya Kabupaten Sehat	5 Tatanan	7 Tatanan	140%

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
6	Meningkatnya Kualitas dan Kuantitas SDM Kesehatan yang profesional dan dimanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna	* Meningkatnya pengetahuan, sikap dan keterampilan tenaga kesehatan	55 Orang	61 Orang	111%
		* Meningkatnya kualitas tenaga kesehatan	8 Orang	0 Orang	0%
7	Meningkatnya ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan secara merata dan bermutu	* Persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas	95%	98,8%	104%
		* Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	45%	50%	111%
		* Persentase penggunaan obat rasional (POR) di puskesmas	70%	46,7%	67%
		* Persentase pengawasan obat dan makanan yang layak, bermutu dan aman dikonsumsi	90%	99,5%	111%
		* Persentase puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional	85%	100%	118%
8	Meningkatnya sarana dan prasarana kesehatan yang berbasis masyarakat	* Persentase Desa Siaga Aktif	95%	96%	101%
		* Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri	55%	57%	104%
9	Meningkatnya upaya promosi di bidang kesehatan	* Persentase rumah tangga yang ber-PHBS	57%	57,2%	100%
		* Persentase Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD Setingkat	95%	96,9%	102%
		* Terbentuknya Komitmen Kawasan Tanpa Rokok	45 Desa	47 Desa	104%
10	Menata sistem informasi kesehatan dan pengembangan IPTEK Kesehatan	* Meningkatnya Kualitas Data Kesehatan	15 Dokumen	15 Dokumen	100%
11	Menata Kualitas perencanaan dan manajemen pembangunan Kesehatan	* Meningkatnya Kualitas Perencanaan Program Pembangunan Kesehatan	5 Dokumen	5 Dokumen	100%
		* Meningkatnya kualitas monitoring dan Evaluasi program Pembangunan Kesehatan	14 PKM	14 PKM	100%
		* Meningkatnya Pengelolaan Manajemen Program BOK	100%	100%	100%
		* Jumlah UPTD Dinas Kesehatan yang mendapat biaya operasional	15 Unit	15 Unit	100%
		* Meningkatnya kualitas administrasi perkantoran	100%	100%	100%

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		* Meningkatnya sinkronisasi dan sinergitas program dan kegiatan penyelenggaraan urusan pemerintahan	100%	100%	100%
		* Meningkatnya kuantitas dan kualitas peralatan dan perlengkapan kantor	80%	80%	100%
		* Persentase laporan keuangan tepat waktu dan akuntabel sesuai SAP	100%	100%	100%

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LUWU UTARA,

dr. H. A. Muh. Nasrum

Pangkat : Pembina TK.I

NIP : 196007301989111001

LAMPIRAN 4
FORMULIR PENGUKURAN KINERJA PROGRAM DAN KEGIATAN
TINGKAT SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH

SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH : DINAS KESEHATAN
 TAHUN ANGGARAN : 2016

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	2	3	4	5	6
1.	Program Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan kegiatan pokok :				
	1 Peningkatan Kesehatan Masyarakat	* Jumlah desa yang dilaksanakan pelayanan daerah terpencil	5 desa	5 desa	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan Manajemen Puskesmas	42 orang	42 orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan SP2TP	14 orang	14 orang	100%
		* Jumlah puskesmas yang ikut penilaian FKTP Berprestasi	1 PKM	1 PKM	100%
		* Jumlah jenis bahan kontak yang diadakan	4 jenis	4 jenis	100%
		* Jumlah puskesmas yang disupervisi	14 PKM	14 PKM	100%
		Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan Teknis Pengelolaan Kerjasama antara PKM, UTD dan RS Dalam Pelayanan Darah	30 orang	30 orang	100%
		* Jumlah desa yang dilaksanakan pelayanan kesehatan bergerak terintegrasi	4 desa	4 desa	100%
	2 Peningkatan Pelayanan Perkesmas, Kesehatan Jiwa dan Kesehatan Indera	* Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan Teknis Kesehatan Jiwa	28 orang	28 orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Desiminasi Kesehatan Indera	28 orang	28 orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Monitoring dan Evaluasi Program Pengembangan	28 orang	28 orang	100%
		* Jumlah puskesmas yang di bimtek dan supervisi	14 PKM	14 PKM	100%
	3 Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kerja, Kesehatan Olahraga, Kesehatan Gigi dan Mulut	* Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan K3 Puskesmas	28 orang	28 orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan Teknis Pengukuran Kebugaran	28 orang	28 orang	100%

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Teknis Pelaksanaan Kegiatan Kesehatan Gigi dan Mulut	28 orang	28 orang	100%
		* Jumlah puskesmas yang di bimtek dan supervisi	14 PKM	14 PKM	100%
4	Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi pengungsi korban bencana	* Jumlah daerah yang ditangani pada saat bencana	20 lokasi	20 lokasi	100%
		Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan * Penguatan Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan dan Bencana	25 orang	25 orang	100%
		* Jumlah puskesmas yang dilakukan Pembinaan Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) Bencana	14 PKM	14 PKM	100%
5	Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan	* Jumlah PDAM yang diawasi kualitas airnya	2 PDAM	2 PDAM	100%
		* Jumlah Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) yang diawasi	50 DAMIU	50 DAMIU	100%
		* Jumlah Inspeksi Sanitasi yang dilaksanakan	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah Klinik Sanitasi yang dilaksanakan	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah sampel air PDAM yang diperiksa	20 sampel	50 sampel	250%
		* Jumlah sampel Depot Air Minum Isi Ulang yang diperiksa	30 sampel	40 sampel	133,3%
		* Jumlah sampel air bersih penduduk yang diperiksa	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah kaporit yang diadakan	1 PT	1 PT	100%
		* Jumlah bahan pemeriksaan sampel laboratorium yang diadakan	1 PT	1 PT	100%
		* Jumlah Stimulan Jamban Keluarga (JAGA) yang diadakan	91 unit	91 unit	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Pengelolaan Limbah Medis	45 orang	45 orang	100%
		* Jumlah desa yang diverifikasi ODF	31 desa	28 desa	90,3%
		* Jumlah orang yang mengikuti Deklarasi ODF	90 orang	90 orang	100%
		* Jumlah puskesmas yang disupervisi	14 PKM	14 PKM	100%
2.	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya, dengan kegiatan pokok :				
6	Pembangunan Puskesmas	* Jumlah puskesmas yang dibangun	1 unit	1 unit	100%

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
7	Peningkatan Puskesmas menjadi Puskesmas Rawat Inap	* Jumlah bangunan Puskesmas Rawat Inap yang dibangun	2 unit	1 unit	50%
8	Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas Pembantu	* Jumlah puskesmas pembantu yang direhabilitasi	1 unit	1 unit	100%
9	Rehabilitasi Ringan/ Sedang/ Berat Puskesmas	* Jumlah bangunan puskesmas yang direhabilitasi	2 unit	2 unit	100%
10	Pengadaan Kendaraan Roda Empat (Ambulance, Puskesmas Keliling dan Kendaraan Operasional IFPK)	Jumlah kendaraan roda empat kendaraan operasional Dinkes untuk daerah terpencil yang diadakan	1 unit	1 unit	100%
		* Jumlah ambulance Puskesmas Seko yang diadakan	1 unit	0 unit	0%
		Jumlah kendaraan roda empat PKM Sukamaju, Cendana Putih, Bone-Bone dan Lara yang diadakan	4 unit	4 unit	100%
		* Jumlah kendaraan roda empat operasional IFPK yang diadakan	1 unit	1 unit	100%
		* Jumlah kendaraan roda empat ambulance dan Puskel yang diadakan	2 unit	2 unit	100%
11	Pengadaan Alat Kesehatan	* Jumlah alat kesehatan yang diadakan	1 paket	1 paket	100%
12	Rehabilitasi Poskesdes	* Jumlah Poskesdes yang direhabilitasi	2 unit	2 unit	100%
13	Pemagaran dan Penimbunan Sarana Kesehatan	* Jumlah sarana pelayanan kesehatan yang dipagar dan ditimbon	5 unit	5 unit	100%
14	Pengadaan Kendaraan Roda Dua	* Jumlah kendaraan roda dua yang diadakan	50 unit	50 unit	100%
15	Peningkatan Puskesmas Rawat Inap menjadi Rawat Inap Mampu PONED	* Jumlah Puskesmas yang ditingkatkan menjadi PKM Rawat Inap Mampu PONED	1 unit	1 unit	100%
16	Rehabilitasi Ringan/Sedang Rumah Dinas Dokter dan Paramedis	* Jumlah Rumah Dinas Dokter dan Paramedis yang direhabilitasi	2 unit	2 unit	100%
17	Pembangunan Gedung Instalasi Farmasi & Perbekalan Kesehatan	* Jumlah gedung IFPK yang dibangun	1 unit	1 unit	100%
3.	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan, dengan kegiatan pokok :				
18	Pelayanan Kesehatan Gratis	* Terlaksananya pelayanan kesehatan gratis	37.864 jiwa	37.804 jiwa	99,8%
		Jumlah orang yang mengikuti pertemuan * Koordinasi dan Evaluasi program jaminan kesehatan	40 orang	40 orang	100%
19	Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan	Jumlah jiwa yang dijamin oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional (BPJS Kesehatan) * Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional (BPJS Kesehatan)	164.331 jiwa	211.054 jiwa	128,4%

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		* Jumlah orang yang mengikuti pertemuan Koordinasi dan Evaluasi BPJS Kesehatan	40 Orang	40 Orang	100%
20	Pelayanan Kesehatan Masyarakat Umum	* Jumlah jiwa yang masuk sebagai masyarakat/pasien umum	21.000 Jiwa	69.472 jiwa	330,8%
		Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan * Koordinasi Evaluasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat umum	30 Orang	30 Orang	100%
		* Jumlah puskesmas yang mendapat supervisi dan bimbingan teknis	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Sosialisasi Perda Retribusi	30 Orang	30 Orang	100%
21	Kapitasi JKN FKTP Belanja Barang dan Jasa UPTD Puskesmas	* Jumlah belanja barang dan jasa Kapitasi JKN di UPTD Puskesmas	14 PKM	14 PKM	100%
22	Kapitasi JKN FKTP Belanja Modal UPTD Puskesmas	* Jumlah peralatan kantor yang diadakan	13 paket	13 paket	100%
		* Jumlah alat kesehatan yang diadakan	12 paket	12 paket	100%
4.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur, dengan kegiatan pokok :				
23	Bimbingan teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan	* Jumlah aparat yang mengikuti bimbingan teknis peraturan perundang-undangan	15 orang	21 orang	140%
24	Akreditasi Sumber Daya Kesehatan dan Rekomendasi Perizinan	* Jumlah puskesmas yang mengikuti pembinaan akreditasi	8 PKM	8 PKM	100%
		* Jumlah alat kesehatan yang disertifikasi dan dikalibrasi	1 Paket	1 Paket	100%
25	Peningkatan SDM Tenaga Kesehatan	* Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti Pelatihan Peningkatan SDM Kesehatan	40 Orang	40 Orang	100%
		* Jumlah puskesmas disupervisi	14 PKM	14 PKM	100%
5.	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular, dengan kegiatan pokok :				
26	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	* Jumlah fogging fokus	40 fokus	40 fokus	100%
27	Pengadaan alat fogging dan bahan-bahan fogging	* Jumlah jenis bahan fogging yang diadakan	8 jenis	8 jenis	100%
28	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	* Jumlah sampel pemeriksaan suspek penderita HIV/AIDS	150 sampel	150 sampel	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Workshop Peningkatan Kapasitas Petugas IMS HIV/AIDS	28 orang	28 orang	100%
		* Jumlah puskesmas yang melaksanakan Care Seeking Pneumonia	14 PKM	14 PKM	100%

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		* Jumlah puskesmas yang melaksanakan kunjungan rumah penderita diare	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah puskesmas yang melaksanakan pemeriksaan Widal Typoid	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Workshop Pneumonia	29 orang	29 orang	100%
29	Pencegahan penularan penyakit Endemik/Epidemik	* Jumlah puskesmas yang melakukan pemeriksaan kontak serumah penderita TB Paru	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah puskesmas yang melakukan penjarangan suspek TB Paru	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah puskesmas yang melakukan penjarangan suspek malaria	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah puskesmas yang melaksanakan PMO Penderita TB Paru	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah desa yang dilakukan survey jentik DBD	20 desa	20 desa	100%
		* Jumlah puskesmas yang melaksanakan pengiriman slide TB	3 PKM	3 PKM	100%
		* Jumlah puskesmas yang melakukan pengantaran slide malaria	10 PKM	10 PKM	100%
		* Jumlah puskesmas yang melaksanakan pengawasan kader Jumantik	11 PKM	11 PKM	100%
		* Jumlah Kader Jumantik yang dibayarkan jasanya	40 orang	40 orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Monev Program Endemik/Epidemik	28 orang	28 orang	100%
		* Jumlah slide kasus suspek TB yang dibayarkan jasa pemeriksaannya	1000 Suspek	1000 Suspek	100%
		* Jumlah slide kasus suspek malaria yang dibayarkan jasa pemeriksaannya	1191 Suspek	1191 Suspek	100%
		* Jumlah puskesmas yang melaksanakan pengiriman slide malaria	3 PKM	3 PKM	100%
		* Jumlah puskesmas yang melakukan survey kontak penderita malaria	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah puskesmas yang melakukan PMO Malaria	14 PKM	11 PKM	78,6%
		* Jumlah puskesmas yang melakukan pengantaran slide TB	8 PKM	8 PKM	100%
		* Jumlah puskesmas yang dilakukan bimtek dan monitoring	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah puskesmas yang melakukan penemuan penderita kusta	14 PKM	14 PKM	100%

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		* Jumlah puskesmas yang melaksanakan pemeriksaan kontak penderita kusta	14 PKM	11 PKM	78,6%
30	Peningkatan Imunisasi	* Jumlah posyandu yang melaksanakan imunisasi Bayi, Balita dan WUS	360 posyandu	360 posyandu	100%
		* Jumlah SD/MI yang dilakukan imunisasi BIAS	270 SD/MI	270 SD/MI	100%
		* Jumlah soloshot yang diadakan	1 paket	1 paket	100%
		* Jumlah puskesmas yang mengambil vaksin di Dinkes Kabupaten	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah orang yang mengambil vaksin ke Provinsi	2 Orang	2 Orang	100%
		* Jumlah puskesmas yang dilakukan Supervisi Supportif	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah puskesmas yang melaksanakan pemantauan KIPI	14 PKM	14 PKM	100%
31	Peningkatan surveilans Epidemiologi dan penanggulangan wabah	* Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan Deteksi Dini Kanker Serviks dan Payudara	35 orang	35 orang	100%
		* Jumlah puskesmas yang melaksanakan deteksi PTM	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah puskesmas yang melaksanakan Supervisi Supportif Respon KLB	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah fokus yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE)	50 fokus	50 fokus	100%
		* Jumlah puskesmas yang melakukan skrining faktor resiko PTM di Posbindu	10 PKM	10 PKM	100%
		* Jumlah puskesmas yang melakukan pelacakan Kewaspadaan Dini Jamaah Haji	10 PKM	10 PKM	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Monev Surveilans DBD	12 orang	12 orang	100%
6.	Program Perbaikan Gizi Masyarakat, dengan kegiatan pokok :				
32	Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi	* Jumlah posyandu yang dilakukan PSG	358 posyandu	358 posyandu	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Evaluasi Program Gizi	30 orang	30 orang	100%
		* Jumlah puskesmas yang dilakukan validasi data PSG	14 PKM	14 PKM	100%
33	Pemberian tambahan makanan dan vitamin	* Jumlah anak yang mendapat bantuan Gizi Buruk	200 anak	200 anak	100%

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		* Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan Manajemen Pelayanan Gizi Rawat Inap	33 orang	33 orang	100%
34	Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi (AGB), Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya	* Jumlah puskesmas yang melakukan pembinaan dan pemantauan pertumbuhan balita di posyandu	6 PKM	6 PKM	100%
		* Jumlah desa dilakukan pemantauan konsumsi garam beryodium	173 Desa	173 Desa	100%
		Jumlah posyandu yang melakukan pemberian kapsul Vitamin A setiap bulan Februari dan Agustus	358 Posyandu	358 Posyandu	100%
35	Pemberdayaan Masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	* Jumlah puskesmas yang melakukan pembinaan ASI Eksklusif	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti temu konselor dan pembinaan kelompok pendukung ibu menyusui	180 orang	180 orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan Motivator ASI	30 orang	30 orang	100%
7.	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin, dengan kegiatan pokok :				
36	Pelayanan kesehatan akibat gizi buruk/busung lapar	* Jumlah anak yang dirawat di TFC	20 Anak	9 Anak	45%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Teknis Program	30 orang	30 orang	100%
8.	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak, dengan kegiatan pokok :				
37	Peningkatan Kualitas Tenaga Kesehatan Ibu dan Anak	* Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan Antenatal Care (ANC) Standar	25 orang	25 orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Orientasi Penggunaan Kohort Bagi Bidan	187 orang	187 orang	100%
		* Jumlah puskesmas yang disupervisi	14 PKM	14 PKM	100%
		Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Orientasi Pengenalan Tanda Bahaya pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir	28 orang	28 orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan Supervisi Fasilitatif	28 orang	28 orang	100%

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
38	Peningkatan Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak	* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Sosialisasi Rumah Tunggu Kelahiran	18 orang	18 orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Sosialisasi Pembentukan Puskesmas PKRT dan KIE Kespro Catin	56 orang	56 orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Review Kasus Kematian Maternal Perinatal	40 Orang	40 Orang	100%
		* Jumlah Pertemuan Teknis KIA/KB yang dilaksanakan	4 kali	4 kali	100%
		* Jumlah format pelaporan KIA yang dicetak dan didistribusi	100 eksemplar	100 eksemplar	100%
		* Jumlah buku KIA yang didistribusikan	3000 buah	3000 buah	100%
		* Jumlah Desa GSI yang dibina	11 desa	11 desa	100%
		* Jumlah kelas ibu hamil yang dilaksanakan	48 kelas	48 kelas	100%
		* Jumlah rujukan kasus kemitraan bidan dan dukun	200 kasus	200 kasus	100%
		* Jumlah kartu pemantauan bumil risti yang didistribusi	1200 lembar	1200 lembar	100%
		* Jumlah kelas ibu balita yang dilaksanakan	14 kelas	14 kelas	100%
		* Jumlah pembinaan program KIA dari PKM ke desa yang dilaksanakan	2 kali	2 kali	100%
		* Jumlah puskesmas yang disupervisi	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) yang disewa	15 RTK	15 RTK	100%
		* Jumlah puskesmas yang melaksanakan Sosialisasi Perbup Rumah Tunggu Kelahiran	11 PKM	11 PKM	100%
		* Jumlah spanduk RTK yang dicetak	15 buah	15 buah	100%
		* Jumlah puskesmas yang melakukan pelayanan Jampersal	14 PKM	0 PKM	0%
9.	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia, dengan kegiatan pokok :				
39	Pelayanan Kesehatan	* Jumlah Posyandu Lansia yang terlaksana	46 Posyandu	46 Posyandu	100%
		* Jumlah KMS Lansia yang diadakan	1700 Lembar	1700 Lembar	100%
		* Jumlah puskesmas yang disupervisi	14 PKM	14 PKM	100%

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Teknis Pengelolaan Kelompok/Posyandu Lansia	14 orang	14 orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Teknis Pengelola Program Lansia	14 orang	14 orang	100%
		* Jumlah posyandu lansia yang dibina tingkat kabupaten	11 posyandu	11 posyandu	100%
		* Jumlah puskesmas yang melakukan pembinaan posyandu lansia	14 PKM	14 PKM	100%
10.	Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan, dengan kegiatan pokok:				
40	Pengawasan dan Pengendalian keamanan dan kesehatan makanan restoran	* Jumlah puskesmas yang melaksanakan pengawasan dan pemantauan TTU	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah pemeriksaan sampel air TTU	1 paket	1 paket	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Pembentukan Pokja Pasar Sehat	20 Orang	20 Orang	100%
		* Jumlah penilaian kebersihan sarana kesehatan	1 Kali	1 Kali	100%
41	Pengawasan dan Pengendalian kesehatan makanan hasil Produksi Rumah Tangga	* Jumlah puskesmas yang melaksanakan pengawasan dan pembinaan TPM	14 PKM	12 PKM	85,7%
		* Jumlah sampel yang diambil untuk food security	100 sampel	100 sampel	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti monitoring dan evaluasi TPM	27 Orang	27 Orang	100%
		* Jumlah pengambilan sampel jajanan buka puasa	1 Paket	1 Paket	100%
		* Jumlah pengambilan sampel makanan jajanan anak sekolah dan pangan segar	1 Paket	1 Paket	100%
		* Jumlah pengambilan sampel air TPM	20 Sampel	20 Sampel	100%
		* Jumlah bahan pembuatan laik hygiene sanitasi TPM	1 paket	1 paket	100%
		* Jumlah perlengkapan pengambilan sampel yang diadakan	1 paket	1 paket	100%
11.	Program Pengembangan Lingkungan Sehat, dengan kegiatan pokok :				

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
42	Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat	* Jumlah orang yang mengikuti Rapat Pembentukan Forum Kabupaten Sehat	25 Orang	25 Orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Rapat Penentuan Tatanan	25 Orang	25 Orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Rapat Koordinasi Forum Kabupaten Sehat	45 Orang	45 Orang	100%
		* Jumlah Kecamatan yang melaksanakan Sosialisasi Kabupaten Sehat	7 Kecamatan	7 Kecamatan	100%
		* Jumlah pengurus Forkom Kecamatan sehat yang dibayarkan honorinya	24 Orang	24 Orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Sosialisasi Penyelenggaraan Kabupaten Sehat	83 Orang	83 Orang	100%
12.	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan, dengan kegiatan pokok :				
43	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	* Jumlah jenis obat pelayanan kesehatan dasar yang diadakan	142 Jenis	142 Jenis	100%
		* Jumlah jenis reagen yang diadakan	20 Jenis	20 Jenis	100%
44	Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Perencanaan Obat Terpadu (POT)	35 Orang	35 Orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan Pencatatan dan Pelaporan Obat bagi Bidan Desa	30 orang	30 orang	100%
		* Jumlah puskesmas yang dimonitoring tingkat ketersediaan dan pemakaian obat	14 PKM	14 PKM	100%
45	Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam Penggunaan Obat Rasional dengan Metode CBIA (Cara Belajar Insan Aktif)	30 orang	30 orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan Software SIPNAP	30 orang	30 orang	100%
		* Jumlah UPTD Dinas Kesehatan yang melaksanakan Repacking Obat	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan POR (Penggunaan Obat Rasional)	14 orang	14 orang	100%

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
13.	Program Pengawasan Obat dan Makanan, dengan kegiatan pokok :				
	46 Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	* Jumlah orang yang mengikuti pelatihan sertifikasi PIRT	40 Orang	40 Orang	100%
		Jumlah pengawasan yang dilakukan terhadap mutu obat, makanan dan minuman, bahan berbahaya di Apotek, Toko Obat dan Mini Market dan Pasar Tradisional	4 Kali	4 Kali	100%
		* Jumlah pengawasan jajanan buka puasa	1 Kali	1 Kali	100%
		* Jumlah pengawasan jajanan anak sekolah	1 Kali	1 Kali	100%
		* Jumlah pengawasan pangan segar	4 Kali	4 Kali	100%
14.	Program Pengembangan Obat Asli Indonesia, dengan kegiatan pokok :				
	47 Pengembangan standarisasi tanaman obat bahan alam Indonesia	* Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan Pemanfaatan TOGA bagi Kader Dasa Wisma	35 orang	35 orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti pertemuan lintas sektor terkait pengembangan TOGA di masyarakat	30 orang	30 orang	100%
		* Jumlah puskesmas yang melakukan pembinaan dan pengawasan obat tradisional	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah puskesmas yang dilakukan pembinaan yankestradkom	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah buku saku TOGA yang diadakan	100 eksemplar	100 eksemplar	100%
15.	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, dengan kegiatan pokok:				
	48 Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	* Jumlah media promosi berbingkai yang diadakan	30 Buah	30 Buah	100%
		* Jumlah stiker yang diadakan	1500 Lembar	1500 Lembar	100%
		* Jumlah Roll banner yang diadakan	15 buah	15 buah	100%
		* Jumlah spanduk yang diadakan	1 paket	1 paket	100%
		* Jumlah lembar balik promosi kesehatan yang diadakan	100 buah	100 buah	100%
		* Jumlah leaflet promosi kesehatan yang diadakan	1000 lembar	1000 lembar	100%

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		* Jumlah baju untuk media promosi kesehatan yang diadakan	280 buah	280 buah	100%
		* Jumlah penyiaran lewat radio yang diadakan	300 kali	300 kali	100%
		* Jumlah news letter yang diterbitkan	3 Edisi	3 Edisi	100%
		* Jumlah kalender yang diadakan	150 buah	150 buah	100%
		* Jumlah plang promkes yang diadakan	7 buah	7 buah	100%
		* Jumlah standing banner yang diadakan	50 buah	50 buah	100%
		* Jumlah poster promkes yang diadakan	750 buah	750 buah	100%
		* Jumlah tas promkes yang diadakan	250 buah	250 buah	100%
49	Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat	* Jumlah puskesmas melakukan konseling PHBS	11 PKM	11 PKM	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Teknis PHBS	35 orang	35 orang	100%
		* Jumlah puskesmas melaksanakan penyuluhan bagi masyarakat	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah puskesmas yang disupervisi	14 PKM	14 PKM	100%
50	Penguatan Masyarakat Bebas Asap Rokok	* Jumlah desa yang dilakukan Pertemuan Penguatan KTR	15 Desa	15 Desa	100%
		* Jumlah Roll banner yang diadakan	25 Buah	25 Buah	100%
		* Jumlah media promosi KTR berbingkai yang diadakan	30 Buah	30 Buah	100%
		* Jumlah stiker Rumah Tangga KTR yang diadakan	3000 Lembar	3000 Lembar	100%
		* Jumlah format pendataan dan pelaporan KTR yang diadakan	1 paket	1 paket	100%
		* Jumlah stiker penguatan KTR yang diadakan	1500 Lembar	1500 Lembar	100%
		* Jumlah puskesmas yang disupervisi	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah sarana media mematikan rokok yang diadakan	1000 buah	1000 buah	100%
		* Jumlah spanduk KTR yang diadakan	15 Buah	15 Buah	100%
51	Peningkatan Upaya Kesehatan Anak Usia Pra sekolah dan Usia Sekolah	* Jumlah sekolah dasar yang melaksanakan penjangkaran anak sekolah	270 Sekolah	270 Sekolah	100%
		* Jumlah SMP yang dilakukan penjangkaran anak sekolah	19 Sekolah	19 Sekolah	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Teknis Penjangkaran Anak Sekolah	35 orang	35 orang	100%
		* Jumlah sekolah yang dibina UKS-nya	123 sekolah	123 sekolah	100%
52	Peningkatan Pemanfaatan Sarana Kesehatan	* Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan Pendampingan Desa/Kelurahan Siaga	33 Orang	33 Orang	100%

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		* Jumlah desa yang dibina untuk pengembangan desa siaga aktif	173 Desa	173 Desa	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Monev Pengembangan Desa Siaga Aktif	35 orang	35 orang	100%
		Jumlah puskesmas yang melaksanakan * Pertemuan Pokjnal Desa/Kelurahan Siaga Aktif Tk. Kecamatan	11 PKM	11 PKM	100%
		* Jumlah puskesmas yang disupervisi	14 PKM	14 PKM	100%
16.	Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan, dengan kegiatan Pokok :				
53	Peningkatan Upaya Perencanaan Program Pembangunan Kesehatan	* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Forum SKPD	75 orang	75 orang	100%
		* Jumlah dokumen RKA Tahun 2017 yang tersusun	1 Dokumen	1 Dokumen	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti pertemuan koordinasi pelaksanaan kegiatan tahun 2016	75 orang	75 orang	100%
		* Jumlah dokumen DPPA Perubahan Tahun 2016 yang tersusun	1 Dokumen	1 Dokumen	100%
		* Jumlah Rencana Kerja Dinkes 2017 yang tersusun	1 Dokumen	1 Dokumen	100%
		* Jumlah dokumen LPPD Dinkes Tahun 2015 yang tersusun	1 Dokumen	1 Dokumen	100%
		* Jumlah dokumen Renja Perubahan Tahun 2016 yang tersusun	1 Dokumen	1 Dokumen	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Workshop Penyusunan Renstra SKPD Dinkes 2016-2020	75 orang	75 orang	100%
54	Peningkatan Upaya Monitoring dan Evaluasi Program Pembangunan Kesehatan	* Jumlah orang yang mengikuti Pertemuan Evaluasi Program Pembangunan Kesehatan	75 Orang	75 Orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti monitoring dan evaluasi program pembangunan kesehatan	55 Orang	55 Orang	100%
		* Jumlah puskesmas yang dilakukan supervisi program pembangunan kesehatan	14 PKM	14 PKM	100%
55	Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan	* Jumlah orang yang mengikuti pertemuan pemutakhiran data profil kesehatan	35 orang	35 orang	100%
		* Jumlah Profil Dinas Kesehatan dan Profil Puskesmas yang tersusun	15 Dokumen	15 Dokumen	100%

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		* Jumlah puskesmas yang melaksanakan pengelolaan software SIK	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah puskesmas yang disupervisi	14 PKM	14 PKM	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti Pelatihan Pengelolaan SIKDA Generik	45 orang	45 orang	100%
56	Manajemen Program BOK tingkat Kabupaten	* Jumlah orang yang mengikuti pertemuan perencanaan BOK	50 orang	50 orang	100%
		* Jumlah orang yang mengikuti pertemuan evaluasi BOK	36 orang	36 orang	100%
		* Jumlah pengelola BOK yang dibayarkan honorinya	34 orang	34 orang	100%
		* Jumlah ATK pengelolaan manajemen program BOK	1 paket	1 paket	100%
		* Jumlah puskesmas yang disupervisi	14 PKM	14 PKM	100%
17.	Program Peningkatan Pelayanan Kedinasan UPTD Puskesmas dan UPTD Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan, dengan kegiatan pokok :				
	57 Belanja Operasional PKM Sabbang	* Pelayanan Operasional Puskesmas Sabbang	12 Bulan	12 Bulan	100%
	58 Belanja Operasional PKM Lara	* Pelayanan Operasional Puskesmas Lara	12 Bulan	12 Bulan	100%
	59 Belanja Operasional PKM Limbong	* Pelayanan Operasional Puskesmas Limbong	12 Bulan	12 Bulan	100%
	60 Belanja Operasional PKM Seko	* Pelayanan Operasional Puskesmas Seko	12 Bulan	12 Bulan	100%
	61 Belanja Operasional PKM Rampi	* Pelayanan Operasional Puskesmas Rampi	12 Bulan	12 Bulan	100%
	62 Belanja Operasional PKM Malangke	* Pelayanan Operasional Puskesmas Malangke	12 Bulan	12 Bulan	100%
	63 Belanja Operasional PKM Malangke Barat	* Pelayanan Operasional Puskesmas Malangke Barat	12 Bulan	12 Bulan	100%
	64 Belanja Operasional PKM Masamba	* Pelayanan Operasional Puskesmas Masamba	12 Bulan	12 Bulan	100%
	65 Belanja Operasional PKM Cendana Putih	* Pelayanan Operasional Puskesmas Cendana Putih	12 Bulan	12 Bulan	100%
	66 Belanja Operasional PKM Bone-bone	* Pelayanan Operasional Puskesmas Bone-Bone	12 Bulan	12 Bulan	100%
	67 Belanja Operasional PKM Sukamaju	* Pelayanan Operasional Puskesmas Sukamaju	12 Bulan	12 Bulan	100%
	68 Belanja Operasional PKM Baebunta	* Pelayanan Operasional Puskesmas Baebunta	12 Bulan	12 Bulan	100%
	69 Belanja Operasional PKM Tana Lili	* Pelayanan Operasional Puskesmas Tana Lili	12 Bulan	12 Bulan	100%
	70 Belanja Operasional PKM Wonokerto	* Pelayanan Operasional Puskesmas Wonokerto	12 Bulan	12 Bulan	100%

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
71	Belanja Operasional Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	* Pelayanan Operasional Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	12 Bulan	12 Bulan	100%
72	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Sabbang	* Pelayanan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di PKM Sabbang	12 Bulan	12 Bulan	100%
73	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Lara	* Pelayanan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di PKM Lara	12 Bulan	12 Bulan	100%
74	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Limbong	* Pelayanan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di PKM Limbong	12 Bulan	12 Bulan	100%
75	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Seko	* Pelayanan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di PKM Seko	12 Bulan	12 Bulan	100%
76	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Rampi	* Pelayanan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di PKM Rampi	12 Bulan	12 Bulan	100%
77	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Malangke	* Pelayanan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di PKM Malangke	12 Bulan	12 Bulan	100%
78	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Malangke Barat	* Pelayanan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di PKM Malangke Barat	12 Bulan	12 Bulan	100%
79	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Masamba	* Pelayanan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di PKM Masamba	12 Bulan	12 Bulan	100%
80	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Cendana Putih	* Pelayanan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di PKM Cendana Putih	12 Bulan	12 Bulan	100%
81	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Bone-Bone	* Pelayanan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di PKM Bone-Bone	12 Bulan	12 Bulan	100%
82	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Sukamaju	* Pelayanan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di PKM Sukamaju	12 Bulan	12 Bulan	100%
83	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Baebunta	* Pelayanan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di PKM Baebunta	12 Bulan	12 Bulan	100%
84	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Tanalili	* Pelayanan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di PKM Tanalili	12 Bulan	12 Bulan	100%
85	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) PKM Wonokerto	* Pelayanan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di PKM Wonokerto	12 Bulan	12 Bulan	100%
18.	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran, dengan Kegiatan Pokok :				
86	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	* Jumlah surat yang terkirim	2.000 jenis	1788 jenis	89,4%
87	Penyediaan jasa komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	* Jumlah rekening telepon yang dibayarkan	1 rekening	1 rekening	100%
88	Penyediaan jasa kebersihan kantor	* Jumlah jasa cleaning service yang dibayarkan	2 Orang	2 Orang	100%
		* Jumlah peralatan kebersihan dan bahan pembersih yang diadakan	1 paket	1 paket	100%
89	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	* Jumlah bahan bacaan yang diadakan	10 Jenis	10 Jenis	100%

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
	90 Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah	* Jumlah aparat yang melaksanakan perjalanan konsultasi dan koordinasi keluar daerah	65 Orang	65 Orang	100%
	91 Penatausahaan keuangan, administrasi kepegawaian, ketatausahaan dan asset	* Jumlah orang melakukan penilaian angka kredit jabatan fungsional	30 Orang	30 Orang	100%
		* Jumlah bendahara pengeluaran yang dibayarkan honorinya	1 Orang	1 Orang	100%
		* Jumlah pembantu bendahara pengeluaran yang dibayarkan honorinya	3 Orang	3 Orang	100%
		* Jumlah pengurus/penyimpan barang yang dibayarkan honorinya	16 Orang	16 Orang	100%
		* Jumlah bendahara penerimaan yang dibayarkan honorinya	1 Orang	1 Orang	100%
		* Jumlah pembantu bendahara penerima yang dibayarkan honorinya	1 Orang	1 Orang	100%
		* Jumlah penyimpan barang yang dibayarkan honorinya	1 Orang	1 Orang	100%
		* Jumlah orang yang dibayarkan honorinya sebagai Pengguna Anggaran	1 Orang	1 Orang	100%
		* Jumlah orang yang dibayarkan honorinya sebagai Pejabat Penatausahaan Keuangan	1 Orang	1 Orang	100%
		* Jumlah orang yang dibayarkan honorinya sebagai PPTK	1 Orang	1 Orang	100%
		* Jumlah pengurus barang puskesmas dan IFPK yang dibayarkan honorinya	15 orang	15 orang	100%
		* Jumlah staf pembantu PPTK yang dibayarkan honorinya	3 Orang	3 Orang	100%
		* Jumlah ATK yang diadakan	41 Jenis	41 Jenis	100%
		* Jumlah bahan cetak yang diadakan	8 Jenis	8 Jenis	100%
		* Jumlah orang yang melaksanakan Pertemuan Pengelolaan Data Kepegawaian	25 Orang	25 Orang	100%
		* Jumlah orang yang melakukan rapat pengelolaan keuangan	10 Orang	10 Orang	100%
		* Jumlah puskesmas yang disupervisi	14 PKM	14 PKM	100%
19.	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur, dengan kegiatan pokok :				
	92 Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	* Jumlah sarana kesehatan yang terpasang jaringan listriknya	3 Unit	3 Unit	100%
	93 Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	* Jumlah peralatan kantor yang diadakan	18 Jenis	18 Jenis	100%
	94 Pengadaan meubelair	* Jumlah meubelair kantor yang diadakan	11 Jenis	11 Jenis	100%

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
	95 Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas Operasional	* Jumlah kendaraan roda empat yang dipelihara	8 Unit	8 Unit	100%
		* Jumlah kendaraan roda dua yang dipelihara	16 Unit	16 Unit	100%
	96 Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor	* Jumlah peralatan kantor yang dipelihara	4 Jenis	4 Jenis	100%
	97 Pemeliharaan Rutin/Berkala Meubelair	* Jumlah meubelair kantor yang dipelihara	1 Paket	1 Paket	100%
	98 Rehabilitasi sedang/berat gedung kantor	* Jumlah gedung kantor yang direhab	1 Paket	1 Paket	100%
20.	Program Peningkatan Disiplin Aparatur, dengan kegiatan pokok :				
	99 Pengadaan mesin/kartu absensi	* Jumlah finger print yang diadakan	1 unit	1 unit	100%
21.	Program Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan, dengan kegiatan pokok :				
	100 Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	* Jumlah Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) yang disusun	1 dokumen	1 dokumen	100%

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LUWU UTARA,

dr. H. A. Muh. Nasrum

Pangkat : Pembina Tk.I

NIP : 196007301989111001