



---

# LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

---

## DINAS KESEHATAN KOTA METRO



## TAHUN 2021

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A *Latar Belakang***

Evaluasi terhadap Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sangat penting dan harus dilaksanakan oleh evaluator secara profesional sesuai diamanahkan dalam Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : KEP/135/M.PAN/9/2004 serta dijelaskan secara teknis melalui Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 13 Tahun 2010 tentang Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Memperhatikan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 13 Tahun 2010 dan No.29 Tahun 2010 maka Dinas Kesehatan Kota Metro menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2020. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kota Metro merupakan perwujudan kewajiban Dinas Kesehatan Kota Metro dalam pelaksanaan tugas pokok fungsi, pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan serta untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan / kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan secara periodik setiap akhir anggaran

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dalam Pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat

yang optimal. Hal ini sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan Keberhasilan pembangunan suatu daerah, salah satunya dapat dilihat dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM), dimana untuk mencapai IPM tersebut, salah satu komponen utama yang mempengaruhinya yaitu indikator status kesehatan selain pendidikan dan pendapatan per kapita. Dengan demikian pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya utama untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang pada gilirannya mendukung percepatan pembangunan nasional.

Dengan memperhatikan tujuan dan sasaran pembangunan jangka menengah Kota Metro, maka di tetapkan visi Kota Metro, yaitu :

### **TERWUJUDNYA KOTA METRO BERPENDIDIKAN, SEHAT, SEJAHTERA DAN BERBUDAYA**

Dalam upaya menuju Visi tersebut, Kota Metro menetapkan misi yaitu:

1. **Wasis** : Mewujudkan kualitas pendidikan dan kebudayaan yang berdaya saing di tingkat nasional dan global dengan menjunjung tinggi nilai keagamaan.
2. **Waras** : Mewujudkan masyarakat sehat jasmani, rohani, dan sosial.
3. **Wawai** : Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang baik (Good Governance), Terhormat dan Bermartabat.
4. **Wira** : Meningkatkan masyarakat produktif, berdaya saing dalam bidang ekonomi kreatif dan wisata keluarga.

5. **Wadah** :Peningkatan kuantitas dan kualitas infrastruktur fisik secara efektif, efisien, berwawasan lingkungan, dan berkelanjutan.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan kesehatan teknis di bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Pelayanan Kesehatan, Sumber Daya Manusia dan Pemberdayaan Masyarakat, Kesehatan Keluarga dan Gizi;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Pelayanan Kesehatan, Sumber Daya Manusia dan Pemberdayaan Masyarakat, Kesga & Gizi
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Pelayanan Kesehatan, Sumber Daya Manusia dan Pemberdayaan Masyarakat, Kesehatan Keluarga dan Gizi;
- d. Penyelenggaraan Kesekretariatan Dinas;
- e. Penyelenggaraan pembinaan, pengawasan, pengelolaan Unit Pelaksana Teknis (UPT) dinas;
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Susunan organisasi Dinas Kesehatan Kota Metro terdiri dari :

- 1) Kepala Dinas
- 2) Sekretariat, yang terdiri dari :
  1. Sub Bagian program, Informasi dan humas
  2. Sub Bagian Keuangan dan aset
  3. Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan hukum
- 3) Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari:
  1. Seksi Pelayanan Kesehatan dan kesehatan tradisional

2. Seksi Pelayanan Kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan
  3. Seksi mutu dan perizinan
- 4) Bidang Sumder daya Kesehatan
1. Seksi Kefarmasian
  2. Seksi Alkes dan Perbekalan kesehatan Rumah tangga (PKRT)
  3. Seksi Sumber daya Kesehatan
- 5) Bidang Pengendalian Penyakit terdiri dari:
1. Seksi Surveilance dan imunisasi
  2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
  3. Seksi pengendalian Penyakit tidak menular dan kesehatan Jiwa
- 6) Bidang kesehatan Masyarakat, terdiri dari:
1. Seksi Kesehatan keluarga dan gizi
  2. Seksi Kesehatan lingkungan dan kesehatan olahraga
  3. Seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat
- 7) UPT Dinas, terdiri dari :
1. UPTD Puskesmas Metro
  2. UPTD Puskesmas Yosomulyo
  3. UPTD Puskesmas Yosodadi
  4. UPTD Puskesmas Iringmulyo
  5. UPTD Puskesmas Tejo Agung
  6. UPTD Puskesmas Margorejo
  7. UPTD Puskesmas Mulyojati
  8. UPTD Puskesmas Ganjar Agung
  9. UPTD Puskesmas Purwosari
  10. UPTD Puskesmas Karangrejo
  11. UPTD Puskesmas Banjarsari
  12. UPTD RSUD Jend. A.Yani
  13. UPTD RSUD Sumbersari Bantul
- 8) Kelompok Jabatan Fungsional

## Permasalahan Kesehatan (Strategic Issued)

### 1. Angka Kematian Ibu

Angka kematian Ibu di Kota Metro berfluktuasi dari tahun ke tahun. Angka Kematian Ibu di tahun 2020 yaitu 0 kematian, sedangkan tahun 2021 naik menjadi 5 kematian.

### 2. Angka Kematian bayi

Angka kematian bayi di Kota Metro tahun 2020 ada 12 kasus kematian, menurun pada tahun 2021 menjadi 8 kasus kematian ada cenderung fluktuatif pada kematian bayi dari tahun 2018 meskipun masih dibawah target nasional

### 3. Angka kematian balita

Angka kematian Balita di Kota Metro tahun 2020 (neonatus+bayi+balita) yaitu 13 kematian, pada tahun 2021 (neonatus+bayi+balita) yaitu 13 kematian.

### 4. Penyakit TB Paru

Penemuan kasus TB cenderung Fluktuatif. Tahun 2020 angka Penemuan kasus TB Paru di Kota Metro sebesar 353 kasus, pada tahun 2021 penemuan kasus TB naik menjadi 363 kasus. Dengan demikian permasalahan TB masih perlu di waspadai dan ditanggulangi oleh semua pihak.

### 5. Penyakit DBD

Kasus penyakit DBD di Kota Metro mengalami pasang surut dari tahun Tahun 2020 kasus DBD ada 148 kasus, mengalami penurunan pada tahun 2021 ada 138 kasus.

## 6. Penyakit HIV-AIDS

HIV-AIDS merupakan permasalahan kesehatan global. Di Kota Metro jumlah penderita HIV-AIDS Tahun 2021 ditemukan 10 kasus HIV dan yang meninggal 1 orang.

## B Dasar Hukum

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pelaksana Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2020 dilandasi dasar hukum, sebagai berikut :

- 1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- 2) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
- 3) Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah;
- 4) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Dati Way Kanan, Kabupaten Dati II Lampung Timur dan Kota Madya Dati II Metro (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3825), dan terakhir diubah dengan Perda No. 3 tahun 2003;
- 5) Undang-Undang Nomor 28 tahun 1999 Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas dari KKN;
- 6) Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
- 7) Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003

- Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
- 8) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2006 Tentang Pengesahan Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa Anti Korupsi;
  - 9) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112);
  - 10) Instruksi Presiden RI Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
  - 11) Peraturan Presiden Nomor 9 Tahun 2005 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Negara Republik Indonesia sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 94 Tahun 2006;
  - 12) Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang SAKIP
  - 13) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik;
  - 14) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 13 Tahun 2010 tentang Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2010;
  - 15) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
  - 16) Peraturan Pemerintah Nomor 108 tahun 2000 dan PP. No. 29 tentang Tata Cara pertanggungjawaban Kepala Daerah yang dinilai berdasarkan tolok ukur Renstra;

- 17) Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- 18) Peraturan menteri PAN RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Juknis Perjanjian Kinerja, Penilaian Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, istilah pelaporannya dari semula Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) berubah menjadi Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAPKIN)

### **C    *Maksud dan tujuan***

**Maksud dari penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2021 adalah :**

1. Dapat diketahuinya kegiatan yang telah dilaksanakan;
2. Dapat diketahuinya perkembangan kegiatan yang telah dilaksanakan berikut hasil pengolahan dan evaluasi;
3. Sebagai dasar untuk pelaksanaan kegiatan tahun berikutnya;
4. Tertibnya pengadministrasian hasil kegiatan;
5. Sebagai bukti laporan program dan hasil kegiatan kepada publik.

**Tujuan dari penyusunan LAKIP adalah:**

1. menilai pelaksanaan program dan kegiatan Unit Kerja;
2. meningkatkan akuntabilitas kinerja Unit Kerja;
3. meningkatkan efisiensi dan efektifitas pengelolaan sumber daya; dan
4. memberikan informasi kinerja Unit Kerja.
5. memberikan penilaian terhadap penerapan Sistem AKIP;

6. memberikan saran perbaikan terhadap penerapan Sistem AKIP;
7. memberikan saran perbaikan guna peningkatan kinerja dan akuntabilitas Unit Kerja.

## **BAB II**

### **PERENCANAAN KINERJA**

Untuk mencapai tujuan sebagaimana diungkapkan diatas, langkah selanjutnya menetapkan sasaran yang akan dicapai. Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan secara terukur, yaitu sesuatu yang akan dicapai dalam jangka pendek yaitu dalam kegiatan operasional.

- Sasaran 1 :** Meningkatnya upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
- Sasaran 2 :** Meningkatnya sumber daya manusia kesehatan
- Sasaran 3 :** Meningkatnya ketersediaan farmasi dan alat kesehatan
- Sasaran 4 :** Meningkatnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

Isu strategis kesehatan yang ada di RPJMD :

1. Peningkatan upaya pencegahan penyakit menular dan tidak menular
2. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak
3. Percepatan penanganan stunting
4. Peningkatan Universal Health Coverage

Strategi mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, meliputi indikator kinerja dan target sesuai sasaran strategis dengan uraian sebagai berikut :

No	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
1	2	3	4
1	Meningkatnya upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Jumlah kasus kematian ibu	3
		Jumlah kasus kematian bayi	12
		Prevalensi stunting pada anak balita	9,9%
		Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis ( <i>success rate</i> )	95%
2	Meningkatnya sumber daya manusia kesehatan	Persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar	91%
3	Meningkatnya ketersediaan farmasi dan alat kesehatan	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	90%
4	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Indeks Keluarga Sehat	0,22%

## **BAB III**

### **AKUNTABILITAS KINERJA**

#### **A *Capaian Kinerja Organisasi***

Pengukuran kinerja yang mencakup penetapan indikator dan capaian kinerjanya digunakan untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kegiatan dan program yang telah ditetapkan dalam Perencanaan Stratejik dan indikator kinerja. Rincian pengukuran kinerja berisi indikator kinerja, target realisasinya, dan pencapaian target masing-masing kegiatan dan sasaran yang disajikan dalam bentuk formulir Pengukuran Kinerja Kegiatan (PKK), dilanjutkan dengan formulir Pengukuran Pencapaian sasaran (PPS). Penetapan indikator kinerja didasarkan pada kelompok : masukan (*inputs*), proses (*process*), keluaran (*outputs*) dan hasil (*outcomes*). Sedangkan satuan pengukuran masing masing indikator ditetapkan dalam bentuk: orang, rupiah, buah, hari dan sebagainya.

---

### 1. Target dan Realisasi Kinerja tahun 2021

---

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi
1	2	3	4	5
1	Meningkatnya upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Jumlah kasus kematian ibu	3	5
		Jumlah kasus kematian bayi	12	8
		Prevalensi stunting pada anak balita	9,9%	7,3%
		Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis ( <i>success rate</i> )	95%	96,5%
2	Meningkatnya sumber daya manusia kesehatan	Persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar	91%	91%
3	Meningkatnya ketersediaan farmasi dan alat kesehatan	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	90%	100%
4	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Indeks Keluarga Sehat	0,22%	0,23%

## 2. Realisasi Kinerja selama 3 tahun

Capaian kinerja (*performance results*) selama tiga tahun yaitu, 2019, 2020 dan 2021 dapat diikhtisarkan sebagai berikut :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi		
				2019	2020	2021
1	Meningkatnya upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Jumlah kasus kematian ibu	3	3	0	5
		Jumlah kasus kematian bayi	12	17	12	10
		Prevalensi stunting pada anak balita	9,9%	12,58	9,91%	7,3%
		Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis ( <i>success rate</i> )	95%	95,7%	94,9%	96,5%
2	Meningkatnya sumber daya manusia kesehatan	Persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar	91%	87%	90%	91%
3	Meningkatnya ketersediaan farmasi dan alat kesehatan	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	90%	100%	100%	100%
4	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Indeks Keluarga Sehat	0,22%	0,22%	0,223%	0,23%

### 3 Realisasi kinerja dengan target Nasional (SPM)

No	Indikator Kinerja Utama	Tahun 2021				OPD Penanggung Jawab
		Satuan	Target	Realisasi	Capaian	
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	%	2.770	2.678	97%	Dinas Kesehatan
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	%	2.647	2.499	94%	
3	Pelayanan Kesehatan Bayi baru Lahir	%	2.521	2.409	96%	
4	Pelayanan Kesehatan Balita	%	10.122	9.425	93%	
5	Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan Dasar	%	22.986	19.538	85%	
6	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	%	113.397	87.398	77%	
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	%	15.781	15.781	100%	
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	%	33.672	33.672	100%	
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	%	3.890	3.993	103%	
10	Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ (orang dengan gangguan jiwa) berat	%	336	336	100%	
11	Pelayanan kesehatan orang tertular TB	%	2.073	1.737	84%	
12	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	%	3.527	3.652	104%	

## B **Analisis Akuntabilitas Kinerja**

### **1. Analisis Keberhasilan dan kegagalan**

Sebagaimana yang telah diuraikan dalam tabel di atas, dari 12 indikator kinerja yang ditetapkan dalam Indikator kinerja Tahun 2021, yang mencapai target 5 Indikator dan yang tidak mencapai target 7 indikator.

### **2. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya**

Sumber daya manusia Dinas Kesehatan Kota Metro (termasuk Puskesmas dan Pustu) per 31 Desember 2021 berjumlah 376 orang yang dapat diklasifikasikan berdasarkan golongan, jabatan dan pendidikan sebagai berikut :

a) Berdasarkan Golongan

GOLONGAN	A	B	C	D	JUMLAH
I				1	1
II	2	1	60	37	100
III	37	69	61	82	249
IV	19	6	1		26
<b>Total</b>					<b>376</b>

b) Berdasarkan Jabatan

N O	JABATAN	JUMLAH
1	Struktural	11
2	Jabatan Fungsional	256
3	Tenaga Teknis Lainnya	97
4	Arsiparis	-
5	Staf Administrasi/Tata Usaha	12
<b>Jumlah</b>		<b>376</b>

c) Berdasarkan Pendidikan

NO	PENDIDIKAN	JUMLAH
1	S-3	-
2	S2	17
3	S1	115
4	DIV	38
5	DIII	173
6	DI	2
7	SLTA	29
8	SLTP	1
9	SD	1
<b>Jumlah</b>		<b>376</b>

d) Berdasarkan Jenis tenaga (Metode ABK)

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH YANG ADA	KEBUTUHAN	KESENJANGAN
1	Dokter	54	76	22
2	Dokter gigi	14	33	19
3	Sanitarian	17	61	44
4	Perawat	281	460	179
5	Perawat gigi	15	27	12
6	Bidan	130	171	41
7	Apoteker	14	35	21
8	Asisten Apoteker	23	53	30
9	Epidemiologi	0	33	33
10	Penyuluh Kesmas	10	39	29
11	Nutritionis	12	35	23
12	Rekam medik	5	36	31
13	Tehnisi elekromedis	4	15	11
<b>Jumlah</b>		<b>579</b>	<b>1.074</b>	<b>495</b>

Dari 13 Jenis Tenaga Kesehatan dengan 579 jumlah tenaga, sedangkan kebutuhan sesuai beban kerja yang ada 1.074 tenaga, yang berarti masih kurang 495 tenaga Kesehatan, dan tenaga yang paling banyak dibutuhkan adalah perawat, sedangkan jenis tenaga yang harus ada yaitu tenaga dokter, dokter gigi dan apoteker.

Dalam rangka mendukung keberhasilan pencapaian tugas pokok dan fungsi, Kantor Dinas Kesehatan Kota Metro dilengkapi dengan sarana dan prasarana berupa aktiva tanah dan bangunan, inventaris, kendaraan dinas serta fasilitas perlengkapan lainnya, yaitu :

NO.	KELOMPOK BARANG	NILAI (RP.)
1	Tanah	9.367.601.400
2	Bangunan Tempat Kerja & tempat tinggal	62.316.384.281,78
3	Kendaraan	10.256.042.902.000
4	Inventaris Kantor	32.312.166.610.000
<b>Jumlah</b>		42.639.893.497.682

(data per 31 Desember 2021)

Penjelasan lebih lanjut mengenai kelompok barang sebagai berikut :

### 1. Tanah

Tanah yang dimiliki seluas 45.141 M<sup>2</sup> yang terdiri dari tanah sebagai berikut:

- Tanah Kosong : -
- Tanah Bangunan Kantor : 85.991,4 M<sup>2</sup>
- Tanah Rumah Dinas : 3.054 M<sup>2</sup>

### 2. Bangunan

Bangunan gedung kantor terdiri dari gedung Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Pustu seluas 31.416 M<sup>2</sup> yang tersebar di lima kecamatan yang ada di Kota Metro.

### 3. Rumah Dinas

Jumlah rumah dinas sebanyak 27 buah dengan rincian sebagai berikut :

<u>Lokasi</u>	<u>Buah</u>
Metro Pusat	6
Metro Utara	7
Metro Barat	3
Metro Timur	8
Metro Selatan	3

Dari 27 rumah dinas tersebut, semua rumah ditempati karyawan dan tidak ada rumah dinas dihuni oleh yang tidak berhak (Pensiunan/Janda/Pihak Ketiga).

#### **4. Inventaris/Peralatan Kantor**

Inventaris dan peralatan kantor yang dimiliki terdiri dari meubelair, peralatan komputer serta peralatan kantor lainnya yang diperoleh dari pengadaan anggaran rutin dan anggaran pembangunan.

#### **5. Kendaraan Dinas**

Kendaraan dinas yang dimiliki per 31 Desember 2021 sebanyak 189 buah yang terdiri dari, 26 unit Ambulance, 10 unit pusling, 4 unit mobil operasional, 2 unit mobil pick up DBD, 2 unit mobil kepala dinas, 1 unit mobil sekretaris, 2 unit mobil Promkes, 1 unit mobil Farmasi dan 141 buah Sepeda Motor.

#### **6. Fasilitas/Perlengkapan lainnya**

Fasilitas/perlengkapan lainnya berupa :

1) Puskesmas

Puskesmas yang ada sebanyak 11 unit terdiri dari 1 puskesmas rawat inap dan 10 puskesmas non rawat inap.

2) Puskesmas Pembantu

Puskesmas Pembantu (pustu) ada 5 unit telah berjalan dengan baik dan lancar.

### 3) Posyandu

Posyandu yang ada s/d tahun 2020 adalah sebanyak 156 posyandu

Dari data Sumber daya manusia kesehatan masih sangat kurang yaitu tenaga medis (Dokter, dokter gigi), Tenaga perawat, Apoteker dan tenaga administrasi, yang mana setiap tenaga fungsional di Puskesmas harus memegang jabatan lain seperti bendahara atau program lain yang masih berkaitan dengan jabatan fungsionalnya. Untuk tenaga administrasi, akutansi di Puskesmas belum tersedia sedangkan dalam era BPJS ini diperlukan tenaga komputer dan akutansi untuk melaksanakan administrasi berbasis komputer.

Sedangkan data sumberdaya yang lain sesuai yang tertera di atas secara perlahan dapat dipenuhi baik melalui dana Pusat maupun dana daerah. Karena sumberdaya ini menunjang keberhasilan program yang akan dilaksanakan, walaupun belum semua bisa terpenuhi mengingat dana pengadaan dari APBD masih kecil.

### **3. Analisis program**

---

#### **a. Indikator Kinerja Utama 2021**

- Tidak tercapaikan indikator jumlah kematian ibu, dengan target 3 kematian dan realisasi 5 kematian. Berdasarkan jenis kasus kematian, yang meninggal karena Covid-19 ada 3.

Solusi :

1. Pemantauan kesehatan Ibu Hamil yang terpapar lebih intensif oleh tenaga kesehatan.
2. Meningkatkan kunjungan kepada ibu hamil resiko tinggi (resti).

#### **b. SPM (Standar Pelayanan Minimal) tahun 2021**

##### **a. Realisasi SPM untuk Semester II tahun 2021 yang mencapai target 100% ada 5 indikator yaitu**

1. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
2. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
3. Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus
4. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
5. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV

##### **b. Realisasi SPM Semester II < 100% ada 7 indikator yaitu :**

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
4. Pelayanan kesehatan balita
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
7. Pelayanan kesehatan orang terduga TB

**c. Permasalahan dan Solusi Realisasi SPM <100%**

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil

**Permasalahan :**

- Dampak Pandemi covid 19 adanya ketakutan masyarakat berobat kefasilitas kesehatan
- Dampak Pandemi Covid-19, untuk mencapai target Puskesmas hanya mengandalkan Pelayanan dalam gedung saja , untuk pelayanan luar gedung tidak optimal

**Solusi**

- Optimalisasi pelayanan luar Gedung (Posyandu) dengan protocol kesehatan
- Optimalisasi kunjungan rumah dengan protocol kesehatan
- Kalaborasi dengan kegiatan PIS PK

2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin

**Permasalahan :**

- Dampak Pandemi covid 19 adanya ketakutan masyarakat berobat kefasilitas kesehatan
- Dampak Pandemi Covid-19, untuk mencapai target Puskesmas hanya mengandalkan Pelayanan dalam gedung saja , untuk pelayanan luar gedung tidak optimal

**Solusi**

- Optimalisasi pelayanan luar Gedung (Poskeskel, Posyandu) dengan protocol kesehatan
- Optimalisasi kunjungan rumah dengan protocol kesehatan
- Kalaborasi dengan kegiatan PIS PK

3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir

**Permasalahan :**

- Dampak Pandemi covid 19 adanya ketakutan masyarakat berobat kefasilitas kesehatan

- Dampak Pandemi covid 19 adanya ketakutan masyarakat berobat kefasilitas kesehatan
- Dampak Pandemi Covid-19, untuk mencapai target Puskesmas hanya mengandalkan Pelayanan dalam gedung saja , untuk pelayanan luar gedung tidak optimal

**Solusi**

- Optimalisasi pelayanan luar Gedung (Poskeskel, Posyandu) dengan protocol kesehatan
- Optimalisasi kunjungan rumah dengan protocol kesehatan
- Kalaborasi dengan kegiatan PIS PK

4. Pelayanan kesehatan balita

**Permasalahan :**

- Dampak Pandemi covid 19 adanya ketakutan masyarakat berobat kefasilitas kesehatan
- Dampak Pandemi Covid-19, untuk mencapai target Puskesmas hanya mengandalkan Pelayanan dalam gedung saja , untuk pelayanan luar gedung tidak optimal

**Solusi**

- Optimalisasi pelayanan luar Gedung dengan protocol kesehatan
- Optimalisasi kunjungan rumah dengan protocol kesehatan
- Kalaborasi dengan kegiatan PIS PK

5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar

**Permasalahan :**

- Dampak Pandemi covid 19 adanya ketakutan masyarakat berobat kefasilitas kesehatan
- Dampak Pandemi Covid-19, untuk mencapai target Puskesmas hanya mengandalkan Pelayanan dalam gedung saja , untuk pelayanan luar gedung seperti

penjaringan /skrining di SD dan SMP tidak dapat dilakukan karena siswa/siswi SD dan SMP belajar secara DARING

**Solusi**

- Optimalisasi pelayanan luar Gedung dengan protokol kesehatan
- Penjaringan/Skrining secara online, menggunakan google form dalam pelaksanaan penjaringan sekolah
- Optimalisasi kunjungan rumah dengan protokol kesehatan
- Kaloborasi dengan kegiatan PIS PK

6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif

**Permasalahan :**

- Dampak Pandemi covid 19 adanya ketakutan masyarakat berobat kefasilitas kesehatan
- Dampak Pandemi Covid-19, untuk mencapai target Puskesmas hanya mengandalkan Pelayanan dalam gedung saja , untuk pelayanan luar gedung seperti Posbindu dan Pelayanan Kesehatan/Skrining Sekolah SMP,SMA,Peguruan tinggi tidak ada aktifitas mengajar mengakibatkan tidak dapat dilaksanakan penjaringan secara langsung

**Solusi**

- Optimalisasi pelayanan luar Gedung (Posyandu, Posbindu) dengan protocol kesehatan
- Optimalisasi kunjungan rumah dengan protokol kesehatan
- Kaloborasi dengan kegiatan PIS PK

8. Pelayanan kesehatan orang terduga TB

**Permasalahan :**

- Dampak Pandemi Covid-19 membuat kegiatan investigasi kontak tidak berjalan maksimal
- Dampak Pandemi Covid-19, menyebabkan tidak banyak suspek yang terjaring.

**Solusi**

- Optimalisasi pelayanan luar Gedung (investigasi kontak) dengan protocol kesehatan
- Optimalisasi kunjungan rumah dengan protokol kesehatan
- Kaloborasi dengan kegiatan PIS PK

d. Keterangan Realisasi SPM >100%

1. Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus
7. Adanya peningkatan penemuan kasus Diabetes Militus baru
8. Sistem Pencatatan dan Pelaporan dari Rumah Sakit belum dapat memilih Pasien Luar Wilayah dan Dalam Wilayah
9. Kunjungan Pasien luar wilayah ke Rumah Sakit di Kota Metro
10. Pasien Lama Rutin ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk chek Kesehatan, karena penyakit hipertensi merupakan penyakit kronis yang harus chek rutin ke fasilitas kesehatan
2. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV
11. Kunjungan Pasien luar wilayah ke Rumah Sakit di Kota Metro
12. Sistem Pencatatan dan Pelaporan dari Rumah Sakit belum dapat memilih Pasien Luar Wilayah dan Dalam Wilayah

## C Realisasi Anggaran

Laporan Realiasi Pelaksanaan Anggaran Rutin, Pembangunan dan Penerimaan Dinas Kesehatan Kota Metro untuk tahun anggaran 2021 meliputi pokok-pokok sebagai berikut :

- 1) Realisasi Anggaran Belanja Rutin
- 2) Realisasi Anggaran Belanja Pembangunan
- 3) Realisasi Pendapatan Asli Daerah (PAD)

Adapun rincian untuk masing-masing diuraikan di bawah ini :

### 1) Realisasi anggaran Belanja Rutin

Realisasi anggaran Belanja Rutin (1 Januari 2021 sampai dengan 31 Desember 2021) pada Dinas Kesehatan Kota Metro adalah sebesar Rp. 64.962.639.285,- yaitu 99,2 % dari dana yang tersedia dalam DPA yaitu sebesar Rp. 65.491.101.048,- dengan rincian sebagai berikut :

BELANJA RUTIN	ANGGARAN Rp.	REALISASI		SISA (Rp.)
		Rp.	%	
1. Belanja Pegawai :				
- Gaji dan Tunjangan	60.031.834.656	59.689.056.410	99,4	342.778.246
- Non Gaji & Tunjangan	3.802.608.715	3.763.295.615	99	39.313.100
<b>Sub Total</b>	<b>63.834.443.371</b>	<b>63.452.352.025</b>	99,4	<b>382.091.346</b>
3. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	18.400.000,00	18.376.000	99,9	24.000
4. Penyediaan Bahan Logistik Kantor	80.000.000,00	79.861.820	99,8	138.180
5. Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	38.000.000,00	37.384.100	98,4	615.900
6. Penyediaan Bahan Bacaan	55.000.000,00	43.910.000	79,8	11.090.000

dan Peraturan Perundang- undangan				
7. Penyelenggara an Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	59.907.000,00	58.907.055	98,3	999.945
8. Penyediaan Jasa Surat Menyurat	6.000.000,00	6.000.000	100	0
9. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	140.999.999,99	125.609.282	89,1	15.390.717,99
10. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	70.000.000,00	64.708.372	92,4	5.291.628
11. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	150.000.140,00	88.606.688	59,1	61.393.452
<b>Sub Total</b>	<b>618.307.139,99</b>	<b>523.363.317</b>	<b>84,64</b>	<b>94.943.822,99</b>
<b>T O T A L</b>	<b>64.452.750.510,99</b>	<b>63.975.715.342</b>	<b>99,25</b>	<b>477.035.168,99</b>

Realisasi anggaran Belanja Rutin tahun anggaran 2021 sebagai berikut :

- a. Belanja Pegawai **Rp. 59.689.056.410**
- b. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor **Rp. 18.376.000**
- c. Penyediaan Bahan Logistik Kantor **Rp 79.861.820**
- d. Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan **Rp. 37.384.100**
- e. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan **Rp. 43.910.000**

- 
- f. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD **Rp. 58.907.055**
  - g. Penyediaan Jasa Surat Menyurat **Rp. 6.000.000**
  - h. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik **Rp. 125.609.282**
  - i. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan **Rp. 64.708.372**
  - j. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan **Rp. 88.606.688**

## 2) Realisasi Anggaran Belanja Pembangunan

Realisasi Anggaran Belanja Pembangunan Dinas Kesehatan Kota Metro untuk tahun anggaran 2021 (1 Januari 2021 sampai dengan 31 Desember 2021) sebesar Rp. 9.388.354.884 atau 3% dari dana yang tersedia dalam DPA sebesar Rp 305.635.585.057. Adapun rincian berdasarkan program adalah sebagai berikut :

NO	PROGRAM	ANGGARAN	REALISASI	CAPAIAN
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	65.491.109.358	64.989.154.861	99,2%
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	233.543.197.299	222.036.323.896	95,1%
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	4.641.375.800	4.198.827.615	90,5%
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	574.493.000	543.905.200	94,7%
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.385.409.600	1.322.480.600	95,5%
<b>JUMLAH</b>		<b>305.635.585.057</b>	<b>293.090.692.172</b>	<b>95,9%</b>

Sedangkan Realisasi Anggaran Pembangunan (1 Januari s.d 31 Desember 2021) dengan rincian per jenis mata anggaran kegiatan adalah sebagai berikut :

PROGRAM	ANGGARAN Rp	REALISASI		SISA (Rp.)
		Rp	%	
1. Belanja Pegawai				
- Gaji	60.031.834.656	59.689.056.410	99,4	342.778.246
- Non Gaji	3.802.608.715	3.763.295.615	99	39.313.100
2. Belanja Barang & Jasa	161.781.481.896,34	154.196.503.261,63	95,3	7.584.978.634,71
3. Belanja Modal	22.871.990.194,35	19.660.899.365,40	85,96	3.211.090.828,96
<b>J U M L A H</b>	<b>184.653.472.090,69</b>	<b>173.857.402.627,03</b>	<b>94,5</b>	<b>10.796.069.463,67</b>

Secara umum target kinerja di Dinas Kesehatan Metro termasuk kategori baik, namun penyerapan dana / realisasi anggaran yang dilaksanakan tidak dapat terserap 100 %. Hal ini disebabkan karena :

1. Kegiatan Dinas Kesehatan tidak bersifat rutinitas saja, namun ada beberapa kegiatan yang inovatif, yang pelaksanaannya disesuaikan dengan kebutuhan, situasi serta kondisi pada tahun yang bersangkutan. Perencanaan anggaran adalah untuk mengantisipasi kemungkinan terburuk dari kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, Anggaran yang terserap dibereberapa kegiatan disesuaikan dengan banyaknya kasus yang ada di lapangan. Semakin sedikit kasus yang ada maka prosentase penyerapan anggaran juga semakin kecil.
2. Adanya sumber anggaran lain yang mendukung pelaksanaan kegiatan di bidang kesehatan yaitu APBN ( BOK, Jampersal ), JKN
3. Adanya efisiensi anggaran, khususnya pada kegiatan yang melibatkan pihak ketiga melalui negosiasi harga barang / jasa.

Meskipun semua kegiatan di Dinas Kesehatan tidak dapat menyerap semua (100%) dari anggaran yang disediakan, program yang dilaksanakan sudah sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan yaitu :

- a. Memasyarakatkan budaya perilaku hidup bersih dan sehat ( pola hidup dan lingkungan) ,surveilans serta monitoring kesehatan, melalui program pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan, program pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.
- b. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas melalui program upaya pelayanan kesehatan, program peningkatan pelayanan kefarmasian dan pengelolaan alat kesehatan, program Upaya pelayanan Gizi dan Kesehatan keluarga,program regulasi dan pengembangan sumber daya kesehatan.
- c. Meningkatkan Jaminan Kesehatan Masyarakat melalui program Pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A      *Kesimpulan***

Pelaksanaan Kebijaksanaan, Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Metro pada tahun 2021 telah mengacu pada Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kota Metro Tahun 2021 – 2025.

Untuk mewujudkan akuntabilitas pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Metro atas penggunaan anggaran maka Dinas Kesehatan telah melakukan Pengukuran kinerja dan menganalisis hasil pengukuran kinerja sesuai dengan amanah Permenpan Nomor 053 Tahun 2014.

Berdasarkan uraian pencapaian kinerja yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa nilai pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Metro, adalah :

1. Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Depkes RI untuk tahun 2021 disimpulkan sebagai berikut :

Dari 12 indikator SPM yang harus dicapai dalam tahun 2021 yang mencapai 100% ada 5 Indikator dan yang tidak mencapai target ada 7 Indikator.

2. Berdasarkan Realisasi kinerja tahun 2021 Dari 7 indikator kinerja yang sudah ditetapkan pada tahun 2021 terdapat 4 indikator kinerja mencapai target dan tidak mencapai target ada 3 indikator kinerja.

## **B *Langkah yang akan dilaksanakan***

Dampak Pandemi Covid-19 merupakan salah satu permasalahan tidak tercapainya target baik SPM maupun IKU di tahun 2021.

beberapa hambatan merupakan tantangan yang harus disusun solusi pemecahan dan langkah-langkah antisipatif untuk mencapai keberhasilan di masa yang akan datang. Dinas Kesehatan Kota Metro akan melakukan beberapa langkah untuk meningkatkan kinerjanya, antara lain :

1. Meningkatkan kinerja Dinas kesehatan sesuai dengan visi dan misi Walikota.
2. pembinaan dan peningkatan kualitas dan kuantitas Sumber Daya Manusia, prasarana dan sarana
3. peningkatkan peran serta / partisipasi masyarakat di bidang kesehatan melalui promosi kesehatan
4. Perbaikan Sistem Informasi Kesehatan
5. Peningkatan regulasi Kesehatan
6. Penguatan Koordinasi lintas sektor
7. Melaksanakan monitoring dan Evaluasi secara berkala dan terukur
8. Memenuhi target SPM yang baru dengan target 100 %
9. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan akreditasi Puskesmas dan BLUD
10. Membuat inovasi dalam program kesehatan dengan rencana aksi daerah pada bidang kesehatan
11. Optimalisasi pelayanan luar Gedung (Posyandu) dengan protokol kesehatan
12. Optimalisasi kunjungan rumah dengan protokol kesehatan
13. Kaloborasi dengan kegiatan PIS PK

## **LAMPIRAN**

**PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2021**  
**OPD DINAS KESEHATAN KOTA METRO**

No	Sasaran Strategis dan Sasaran Program	Indikator Kinerja Sasaran dan Indikator Program	Target
1	2	3	4
1	Meningkatnya upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Jumlah kasus kematian ibu	3 kematian
		Jumlah kasus kematian bayi	12 kematian
		Prevalensi stunting pada anak balita	9.90%
		Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis ( <i>success rate</i> )	95%
		Persentase capaian Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan	100%
2	Meningkatnya sumber daya manusia kesehatan	Persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar	91%
3	Meningkatnya ketersediaan farmasi dan alat kesehatan	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	90%
4	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Indeks Keluarga Sehat	0,22 (tidak sehat)
5	Terpenuhinya administrasi dan program penunjang perangkat daerah	Cakupan pelayanan administrasi perangkat daerah	100%

NO	PROGRAM	ANGGARAN	KETERANGAN
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp65,491,109,357.99	APBD, DID
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp233,573,197,298.69	APBD, DAK, DID, BLUD
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp4,611,375,800	APBD, DID
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp574,493,000	APBD, DAK
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp1,385,409,600	APBD

Metro, November 2021

Pihak Kedua,



WAHDI

Pihak Kesatu

KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA

METRO,

drg. ERLA ANDRIANTI, MARS

Pembina Utama Muda

NIP. 19650902 199203 2 005

## PENETAPAN KINERJA

OPD : Dinas Kesehatan Kota Metro

T.A. : 2021

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran
1	2	3	4	6	7
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Jumlah Kasus Kematian Ibu	3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	50,000,000
		Jumlah kasus kematian bayi	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	30,000,000
		Prevalensi stunting pada anak balita	9.9%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	50,000,000
		Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (success rate)	95%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	151,278,450
2.	Meningkatnya sumber daya manusia kesehatan	Persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar	91%	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	4,641,375,800
3.	Meningkatnya ketersediaan farmasi dan alat kesehatan	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	90%	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	574,493,000.00
4.	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Indeks Keluarga Sehat	0.22%	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	1,385,409,600

### PENCAPAIAN KINERJA KEGIATAN (PKK)

OPD : Dinas Kesehatan Kota Metro

T.A. : 2020

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Program/Kegiatan	Anggaran
1	2	3	4	5	6	7
1.	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Jumlah Kasus Kematian Ibu	3	5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	50,000,000
		Jumlah kasus kematian bayi	12	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	30,000,000
		Prevalensi stunting pada anak balita	9.9%	7.3%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	50,000,000
		Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (success rate)	95%	94.9%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	151,278,450
2.	Meningkatnya sumber daya manusia kesehatan	Percentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar	91%	91%	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	4,641,375,800
3.	Meningkatnya ketersediaan farmasi dan alat kesehatan	Percentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	90%	100%	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	574,493,000.00
4.	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Indeks Keluarga Sehat	0.22%	0.23%	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	1,385,409,600

## PENGUKURAN PENCAPAIAN SASARAN (PPS)

OPD : Dinas Kesehatan Kota Metro

T.A. : 2021

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Keterangan
1		3	4	5	6
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Jumlah Kasus Kematian Ibu	3	5	Tidak Tercapai
		Jumlah kasus kematian bayi	12	10	Tercapai
		Prevalensi stunting pada anak balita	9.9%	7.3%	Tercapai
		Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (success rate)	95%	94.9%	Tercapai
2.	Meningkatnya sumber daya manusia kesehatan	Persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar	91%	91%	Tercapai
3.	Meningkatnya ketersediaan farmasi dan alat kesehatan	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	90%	100%	Tercapai
4.	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Indeks Keluarga Sehat	0.22%	0.23%	Tercapai

**PERBANDINGAN REALISASI KINERJA**

OPD : Dinas Kesehatan Kota Metro  
Tahun Anggaran : 2021

No	Sasaran Strategis 2	Indikator Kinerja 3	Target	Realisasi		
				2019	2020	2021
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Jumlah Kasus Kematian Ibu	3	3	0	5
		Jumlah kasus kematian bayi	12	17	12	10
		Prevalensi stunting pada anak balita	9.9%	12.58%	9.91%	7.3%
		Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (success rate)	95%	95.70%	94.90%	94.9%
2.	Meningkatnya sumber daya manusia kesehatan	Persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar	91%	87%	90%	91%
3.	Meningkatnya ketersediaan farmasi dan alat kesehatan	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	90%	100%	100%	100%
4.	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Indeks Keluarga Sehat	0.22%	0.21%	0.22%	0.23%

**REALISASI CAPAIAN KEUANGAN DAN KINERJA KEGIATAN**

OPD : Dinas Kesehatan Kota Metro

T.A. : 2021

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	7
1.	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Jumlah Kasus Kematian Ibu	3	5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	50,000,000	42,300,000
		Jumlah kasus kematian bayi	12	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	30,000,000	26,799,700
		Prevalensi stunting pada anak balita	9.9%	7.3%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	50,000,000	42,300,000
		Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (success rate)	95%	94.9%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	151,278,450	78,492,430
2.	Meningkatnya sumber daya manusia kesehatan	Persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar	91%	91%	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	4,641,375,800	4,198,827,615
3.	Meningkatnya ketersediaan farmasi dan alat kesehatan	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	90%	100%	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	574,493,000.00	543,905,200
4.	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Indeks Keluarga Sehat	0.22%	0.23%	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	1,385,409,600	1,322,480,600