



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

LAPORAN AKUNTABILITAS Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP)

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
Tahun 2017



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT karena hanya berkat dan perkenan-Nya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017 dapat disusun dan selesai sesuai dengan waktu yang ditetapkan walaupun penuh dengan keterbatasan dan kekurangan.

Laporan kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2017 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pencapaian sasaran strategis selama tahun anggaran 2017. Laporan ini disusun berdasarkan Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Surat Edaran Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2010 tentang Penyampaian Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah.

Dengan adanya Laporan Kinerja ini kami berharap dapat memperoleh masukan yang bersifat konstruktif sebagai perbaikan dimasa yang akan datang. Menyadari kekurangan dan kelemahan pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, kami selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru beserta seluruh jajaran karyawan terus berusaha meningkatkan kinerja untuk pembangunan kesehatan di Kota Pekanbaru yang berkualitas dan berkelanjutan demi kesejahteraan masyarakat Pekanbaru.



Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini.

Pekanbaru, Februari 2017

**Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PEKANBARU**

dr. Zaini Rizaldy S
NIP. 19720810 200212 1 005

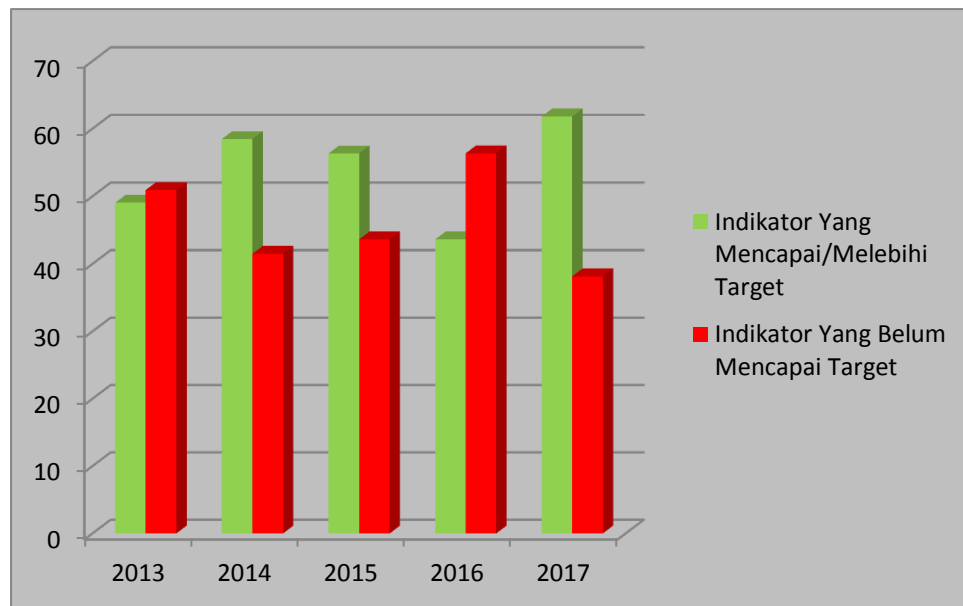


IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2017 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pencapaian sasaran strategis selama tahun anggaran 2017.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru ini memuat informasi tentang pencapaian kinerja selama tahun 2017 yang ditinjau dari realisasi atas pelaksanaan sasaran, program dan kegiatan yang dimuat di dalam rencana strategis dan rencana kinerja tahunan.

Pada tahun 2017, pengukuran kinerja dilakukan terhadap 8 sasaran dengan menggunakan 55 indikator yang ditetapkan dalam dokumen Penetapan Kinerja Tahun 2017. Dari 55 indikator yang diukur ada sebanyak 34 indikator (61,81%) mencapai atau melebihi target, dan sebanyak 21 indikator (38,19%) tidak mencapai target. Jika dibandingkan dengan tahun 2015 dan tahun 2016 maka pencapaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dimana dari 55 indikator yang diukur ada sebanyak 31 indikator (56.35%) yang mencapai atau melebihi target dan 24 indikator (43.64%) belum mencapai target, sedangkan di tahun 2016 pencapaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru adalah dari 55 indikator yang diukur ada sebanyak 34 indikator (61.82%) yang mencapai atau melebihi target dan 21 (38.18%) indikator yang belum memenuhi target.



Sasaran yang dicapai pada tahun 2017 adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau dan Berkualitas

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru telah memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi masyarakat yaitu dengan diberlakukannya Puskesmas gratis untuk biaya retribusi dan biaya pemeriksaan kecuali untuk tindakan medis. Sementara untuk masyarakat miskin semua biaya gratis karena biayanya ditanggung/dicover oleh Jamkesmas dan Jamkesda sesuai dengan Peraturan Walikota Pekanbaru No 15/2011 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Pekanbaru, dimana yang menjadi peserta Jamkesda adalah masyarakat miskin dan hampir miskin di luar kuota Jamkesmas yang beromisili di Kota Pekanbaru yang ditandai dengan kepemilikan KTP dan Kartu Keluarga Kota Pekanbaru.



2. Upaya Pencegahan (Preventif) dan Promosi (Promotif) Kesehatan dengan Meningkatkan Pengetahuan, Perilaku Kemandirian Hidup Bersih dan Sehat Serta Kesehatan Lingkungan

Peningkatan preventif dan promotif kesehatan dilakukan melalui program pengembangan lingkungan sehat, program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan, program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dan program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular. Program-program ini terus ditingkatkan sehingga pada tahun 2017 ini dari 13 indikator kinerja terdapat 6 (46.15%) indikator yang belum mencapai target. Cakupan yang sudah mencapai atau melebihi target yaitu cakupan promosi kesehatan dimana cakupannya sudah melewati target yaitu untuk cakupan desa siaga aktif terealisasi 100% dari target 43.1%. Upaya promosi kesehatan juga terus dilakukan melalui berbagai kegiatan antara lain : penyuluhan kesehatan, pertemuan sosialisasi program kesehatan tertentu, kegiatan sarasehan dan pameran kesehatan serta penyebarluasan informasi kesehatan melalui berbagai media. Media yang dipergunakan untuk menyebarluaskan informasi kesehatan antara lain media cetak seperti leaflet, poster, spanduk dan lain sebagainya, media elektronik yaitu talk show interaktif di televisi dan radio dengan tema sesuai kondisi Kota Pekanbaru, penayangan iklan pariwisata, dan filler, serta advetorial juga dilakukan dengan topik-topik yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat untuk hidup lebih sehat. Selain itu promosi kesehatan juga dilakukan melalui penerbitan advetorial dan artikel di koran daerah. Usaha Preventif dan promotif lainnya adalah mengaktifkan kembali kelurahan siaga untuk lebih



mengembangkan usaha kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM), melaksanakan surveilence berbasis masyarakat, kedaruratan kesehatan, penanggulangan bencana dan penyehatan lingkungan sehingga mampu menerapkan PHBS.

Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA, mengalami peningkatan karena pencapaian cakupan mencapai 264% dari target 70%. Cakupan Penemuan dan penanganan penderita penyakit demam berdarah adalah 100%. Pada tahun ini dilakukan program jumantik dalam rangka penurunan jumlah kasus DBD. Jumlah penemuan kasus HIV kumulatif pada tahun 2017 adalah 1028 kasus dari target 600 kasus. Sedangkan jumlah penemuan kasus AIDS kumulatif 736 kasus dari target 750 kasus. Penemuan kasus HIV dan AIDS melalui klinik VCT ,puskesmas dan sero survey sedangkan penanganannya dengan obat anti Retro Viral , konseling dan penyuluhan.

3. Peningkatan Kinerja Puskesmas dan Terwujudnya Sistem Informasi Kesehatan yang Akurat dan Akuntabel

Untuk mencapai sasaran ketiga ini Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sudah melaksanakan SIKDA on line pada tahun 2017. Salah satu upaya untuk menciptakan penyelenggaraan yang efektif dan efisien adalah dengan menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP). Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru telah memiliki SOP yang dapat digunakan sebagai panduan kerja dan pedoman bagi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru beserta jajarannya dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya sesuai peraturan yang berlaku.



4. Peningkatan Sarana Prasarana Kesehatan

Peningkatan sarana dan prasarana kesehatan berusaha diwujudkan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tahun 2017 antara lain dengan rehabilitasi dan renovasi ringan dan berat yang dilakukan di beberapa Puskesmas.

5. Terpeliharanya Sarana/Prasarana Kesehatan

Disamping melakukan peningkatan sarana dan prasarana kesehatan berupa pembangunan dan revitalisasi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru juga melakukan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan di tahun 2017 berupa pemeliharaan 20 Puskesmas dan pemeliharaan Puskesmas Pembantu.

6. Terpeliharanya Kesehatan Masyarakat yang Memiliki Asuransi Kesehatan

Sasaran keenam ini terdiri dari 3 indikator kinerja yaitu cakupan pelayanan Askes (Asuransi Kesehatan) yang realisasinya sudah mencapai target yaitu 100%, rasio dokter per satuan penduduk dan rasio tenaga medis per satuan penduduk.

7. Tersedianya Pengelolaan Limbah Rumah Sakit dan Puskesmas

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru belum memiliki pengelolaan limbah Rumah Sakit karena pada tahun 2017 ini baru dilaksanakan pembangunan Rumah Sakit Daerah Kota Pekanbaru tahap II. Untuk Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Puskesmas sudah dilakukan pembangunan IPAL, bak equalisasi dan bangunan pelindung IPAL di 4 lokasi.



8. Meningkatkan Status Gizi Masyarakat Terutama Bayi, Balita dan Ibu Hamil Serta Menurunkan Jumlah Kematian Bayi, Balita dan Ibu

Pada sasaran 8 ini sudah 10 indikator kinerja yang sesuai atau melebihi target, yaitu cakupan kelurahan UCI, cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani, cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani, cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani, cakupan peserta KB aktif, persentase balita gizi buruk, cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan dan cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin.

Dalam melaksanakan sasaran ke delapan ini, program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) KB di Kota Pekanbaru tahun 2017 berpedoman pada permasalahan kesehatan ibu & anak secara nasional yaitu mulai dari janin dalam kandungan, ibu bersalin, ibu nifas, KB post partus, balita dan anak prasekolah dan lansia.

Untuk meningkatkan kesehatan Ibu dan Anak telah dilakukan, pelatihan peningkatan pelayanan antenatal sesuai standar bagi ibu hamil bagi petugas kesehatan, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten, pelayanan bagi seluruh ibu nifas, pelayanan bagi seluruh neonatus di semua fasilitas kesehatan, peningkatan deteksi dini faktor risiko & komplikasi kebidanan dan neonatus oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat, peningkatan penanganan komplikasi kebidanan & neonatus secara terus menerus oleh tenaga kesehatan, peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh bayi dan balita sesuai standar di semua fasilitas kesehatan.



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Maksud dan Tujuan	2
1.3 Tugas Pokok dan Fungsi	3
1.4 Sumber Daya Manusia	6
1.5 Sarana dan Prasarana.....	8
1.6 Anggaran.....	11
1.7 Landasan Hukum.....	12
1.8 Ruang Lingkup.....	13
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA.....	14
A. Rencana Strategis	14
B. Tujuan dan Sasaran.....	14
C. Strategi dan Arah Kebijakan Strategi.....	16
D. Indikator Kinerja Utama	24
E. Rencana Kinerja Tahunan	27
F. Penetapan Kinerja	31
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	47
3.1 Pengukuran Kinerja	48
3.2 Capaian Indikator Kinerja Utama	54
3.3 Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja	57
3.4 Laporan Realisasi Keuangan	96
BAB IV PENUTUP	103

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Pku 5



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Data Kepegawaian Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Berdasarkan Unit Kerja Tahun 2017	6
Tabel 1.2	Data Kepegawaian Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Berdasarkan Kualifikasi Pendidikan Tahun 2017	8
Tabel 1.3	Gambaran Umum Kondisi Gedung Puskesmas Kota Pekanbaru Tahun 2017.....	9
Tabel 1.4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017.....	11
Tabel 1.5	Anggaran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017.....	11
Tabel 2.1	Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan Program & Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Sesuai RPJM Kota Pekanbaru (2017 - 2022)	18
Tabel 2.2	Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017.....	24
Tabel 2.3	Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017.....	28
Tabel 2.4	Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017	33
Tabel 3.1	Capaian Indikator Kinerja	49
Tabel 3.2	Pencapaian Target Sasaran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017.....	54
Tabel 3.3	Pencapaian Target IKU Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017.....	55
Tabel 3.4	Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Mendapatkan Penanganan Tahun 2017.....	82
Tabel 3.5	Jumlah Balita Gizi Buruk Tahun 2017.....	84



Tabel 3.6	Cakupan Kunjungan Bayi Yang Memperoleh Pelayanan Kesehatan Tahun 2017.....	88
Tabel 3.7	Laporan Realisasi Fisik & Keuangan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru T.A 2017.....	96



DAFTAR GRAFIK

Grafik 3.1	Pencapaian Angka Usia Harapan Hidup Tahun 2017.....	60
Grafik 3.2	Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Tahun 2017.....	62
Grafik 3.3	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD Tahun 2017.....	63
Grafik 3.4	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SMP Tahun 2017.....	64
Grafik 3.5	Cakupan Penjangkaran Kesehtan Siswa SMA Tahun 2017.....	65
Grafik 3.6	Pencapaian Indikator Kinerja Sasaran	66
Grafik 3.7	Pencapaian Kunjungan Ibu Hamil K4 Tahun 2017.....	91
Grafik 3.8	Pencapaian Cakupan Pelayanan Ibu Nifas Tahun 2017.....	92

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Penyelenggaraan pemerintahan yang bersih (*good governance*) merupakan prasyarat untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa bernegara. Untuk penyelenggaraan pemerintahan yang bersih dan akuntabel, dikembangkan suatu sistem pertanggungjawaban penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas korupsi, kolusi, dan nepotisme (KKN).

Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas KKN menyatakan akuntabilitas sebagai salah satu asas umum dalam penyelenggaraan negara. Azas akuntabilitas ini menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan merupakan tolok ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efisien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan

dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

1.2. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Akuntabilitas ini adalah untuk memberikan gambaran terhadap kontribusi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam melaksanakan tugas bidang urusan kesehatan.

Agar dalam pelaksanaan bidang urusan kesehatan sebagaimana tertuang dalam rincian tugas dan fungsi, maka factor-faktor internal dan eksternal telah dipertimbangkan untuk lebih mengoptimalkan kinerja organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran kinerja yang ingin dicapai. Perubahan lingkungan strategis baik internal, regional, nasional maupun Global yang begitu dinamis memiliki pengaruh dalam proses pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Faktor-faktor manfaat kekuatan (*strength*) dan mengatasi kelemahan (*weakness*) dan dari faktor internal agar dapat memanfaatkan peluang (*opportunity*) dan dapat mengatasi ancaman (*threat*) yang mungkin terjadi. Dengan demikian Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam melaksanakan kewenangan dan mengoptimalkan potensi bidang urusan kesehatan mencapai kinerja sesuai target yang direncanakan.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru ini dimaksudkan sebagai wujud pertanggungjawaban pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun Anggaran 2017.

Adapun tujuannya adalah :

1. Memberikan informasi mengenai perencanaan, pengukuran, pelaporan dan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru selama Tahun Anggaran 2017.
2. Sebagai bahan evaluasi terhadap kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada Tahun 2015, untuk kemudian diharapkan dapat diperoleh masukan dalam rangka memperbaiki kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru di masa yang akan datang.
3. Untuk mendorong penerapan SAKIP di jajaran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sehingga terciptanya Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Sebagai salah satu prasyarat terciptanya pemerintahan yang baik dan terpercaya.

1.3. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Susunan Organisasi, Kedudukan, dan Tugas Pokok Dinas-Dinas di Lingkungan Pemerintah Kota Pekanbaru, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sebagai perpanjangan tangan dari Walikota Pekanbaru mempunyai tugas dan kewajiban membantu Walikota melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Tugas pokok Dinas Kesehatan adalah melaksanakan urusan rumah tangga pemerintah daerah dan tugas pembantuan di bidang kesehatan. Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru terdiri dari :

- I. Sekretariat, terdiri dari :
 - a. Sub-Bagian Umum dan Kepegawaian
 - b. Sub-Bagian Penyusunan Program
 - c. Sub-Bagian Keuangan dan Penatausahaan Aset



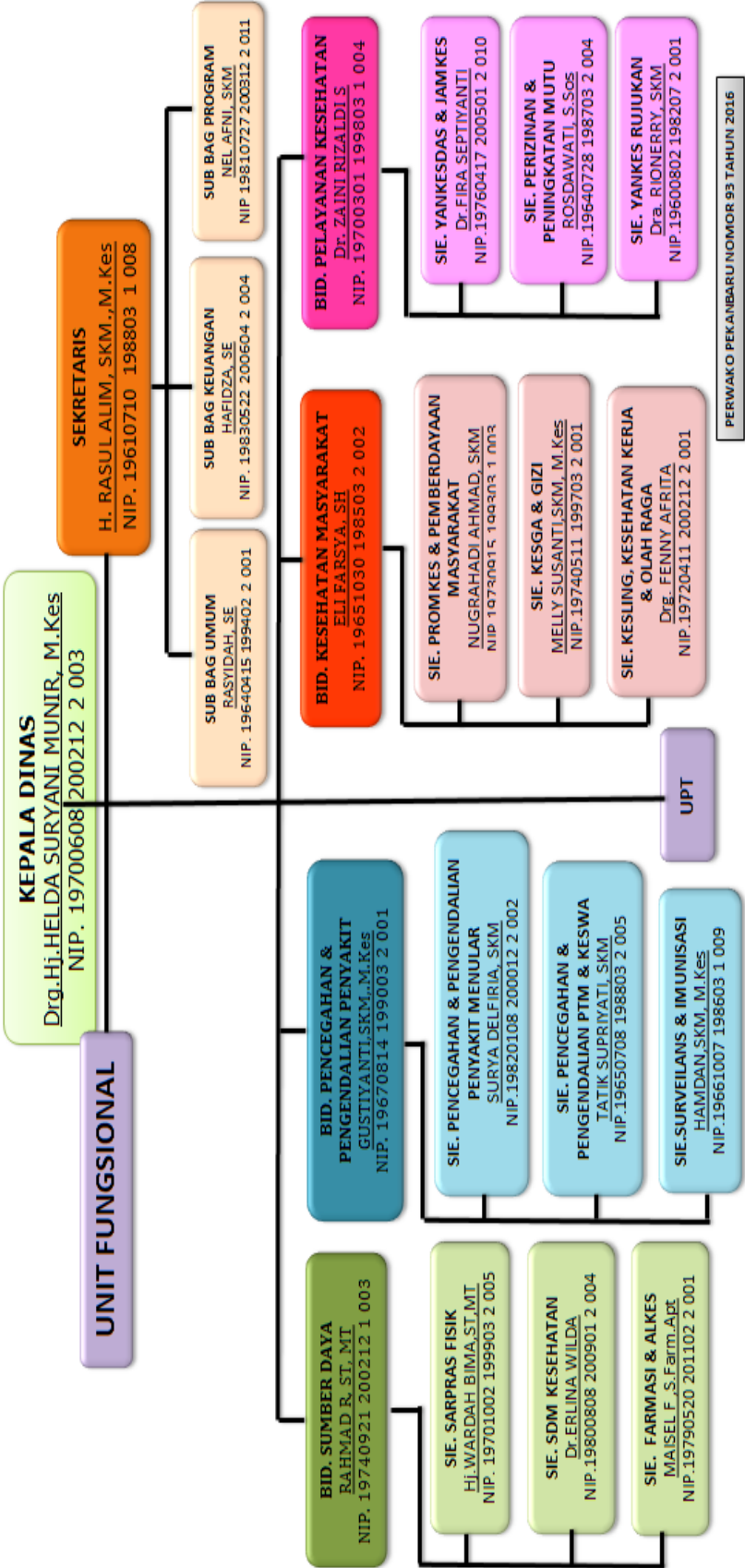
- II. Bidang Pengendalian Kesehatan, terdiri dari :
 - a. Seksi Surveilans Penyakit dan Pengendalian KLB
 - b. Seksi Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
 - c. Seksi Penyehatan Lingkungan
- III. Bidang Pelayanan, Sarana dan Prasarana, terdiri dari :
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan
 - b. Seksi Kefarmasian dan Perbekalan
 - c. Seksi Sarana dan Prasarana
- IV. Bidang Promosi Kesehatan, terdiri dari :
 - a. Seksi Pengembangan dan Penyebarluasan Informasi Kesehatan
 - b. Seksi Jaminan Kesehatan
 - c. Seksi Peran Serta Masyarakat
- V. Bidang Kesehatan Keluarga, terdiri dari :
 - a. Seksi Pembinaan Kesehatan Keluarga dan KB
 - b. Seksi Gizi
 - c. Seksi Kesehatan Reproduksi



Gambar 1.1

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Pekabaru

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU TAHUN 2017



1.4. SUMBER DAYA MANUSIA

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dilakukan melalui perbaikan fisik dan penambahan sarana prasarana, penambahan peralatan dan sumber daya manusia serta pemberian biaya operasional dan pemeliharaan. Namun dengan semakin tingginya pendidikan masyarakat, tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan semakin meningkat. Untuk itu dibutuhkan penambahan tenaga kesehatan yang terampil dan siap pakai sesuai dengan karakteristik dan fungsi tenaganya. Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas di sarana pelayanan kesehatan di masyarakat. Untuk mendukung tugas pokok dan fungsi tersebut diperlukan sumber daya manusia yang handal.

Adapun jumlah pegawai di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada Tahun 2017 adalah sebanyak 1.108 orang dengan komposisi sebagai berikut :

Tabel 1.1
Data Kepegawaian Dinas Kesehatan
Kota Pekanbaru Berdasarkan Unit Kerja
Tahun 2017

No	Unit/Bidang	Jumlah Staff
1	DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU	1.108
2	Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru	1
3	Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru	1
	Subbag Umum	17
	Subbag Keuangan	11
	Subbag Program	6
4	Kepala Bidang Sumber Daya	1
	Seksi Sarana dan Prasarana Fisik	3
	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan	4
	Seksi Farmasi dan Alkes	4
5	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Kesehatan	1
	Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	6

No	Unit/Bidang	Jumlah Staff
	Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa	4
	Seksi Surveilans dan Imunisasi	5
6	Kepala Pelayanan Kesehatan	1
	Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar dan Jaminan Kesehatan	5
	Seksi Perizinan dan Peningkatan Mutu	5
	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan	5
7	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	1
	Seksi Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat	4
	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi	5
	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga	5
8	UPT Labor Pemeriksaan Air dan Makanan	11
9	UPT Instalasi Farmasi Kesehatan	10
10	BLUD Puskesmas Simpang Tiga	74
11	BLUD Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap	69
12	BLUD Puskesmas Tenayan Raya	47
13	BLUD Puskesmas Karya Wanita	45
14	BLUD Puskesmas Muara Fajar	34
15	BLUD Puskesmas Langsung	41
16	BLUD Puskesmas Melur	46
17	BLUD Puskesmas Senapelan	35
18	BLUD Puskesmas Rumbai	41
19	BLUD Puskesmas Umban Sari	27
20	BLUD Puskesmas Rumbai Bukit	30
21	BLUD Puskesmas Payung Sekaki	46
22	BLUD Puskesmas Simpang Baru	38
23	BLUD Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan	47
24	BLUD Puskesmas Garuda	48
25	BLUD Puskesmas Harapan Raya	52
26	BLUD Puskesmas Sail	37
27	BLUD Puskesmas Rejo Sari	42
28	BLUD Puskesmas Limapuluh	37
29	BLUD Puskesmas Pekanbaru Kota	38
30	Puskesmas Sapta Taruna	19
TOTAL		1.108

Sumber : Sub-Bagian Umum Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Tabel 1.2

Data Kepegawaian Berdasarkan Jumlah dan Kualifikasi Pendidikan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017

NO	TINGKAT PENDIDIKAN		JUMLAH
1	2		3
1	Medis		
	1	Dokter Umum	113
	2	Dokter Gigi	61
	3	Dokter Spesialis	19
2	Pasca Sarjana Kesehatan		21
3	Paramedis		
	1	Perawat	249
	2	Bidan	195
	3	Perawat Gigi	28
4	Paramedis Non Perawat		
	1	Kesehatan Masyarakat	90
	2	Gizi	33
	3	Kesehatan Lingkungan	21
	4	Analisis	40
	5	Farmasi	75
	6	Psikolog	2
	7	Rekam Medis	5
	8	Fisioterapy	3
	9	Ref Opt	2
	10	Kesprog	6
	11	Fisika Medik	2
5	Non Kesehatan		
	1	S1 Non Kesehatan	1
	2	S2 Non Kesehatan	1
	3	SLTA	20
	4	SLTP	3
	5	SD	4
TOTAL			1.108

Sumber : Subbag Umum dan Kepegawaian

1.5.

SARANA DAN PRASARANA

Bangunan gedung Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru terletak di sudut antara jalan dahlia dan jalan melur merupakan kawasan bangunan lama yang sampai sekarang masih dimanfaatkan oleh Pemerintah Pekanbaru sebagai kantor Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Kondisi bangunan

Dinas Kesehatan 80 % bangunan lama/tua yang masih dimanfaatkan, atap banyak yang bocor, lantai banyak yang rusak dan tata ruang bangunan kurang efisien untuk ruang kerja.

Kota Pekanbaru memiliki 21 Puskesmas dan 33 Puskesmas Pembantu yang menyebar di 12 Kecamatan yang ada di Kota Pekanbaru, gambaran umum kondisi gedung Puskesmas Kota Pekanbaru sebagai berikut :

Tabel 1.3
Gambaran Umum Kondisi Gedung Puskesmas Kota Pekanbaru
Tahun 2017

NO	Nama Puskesmas	Kondisi Bangunan	Kondisi Atap	Kondisi Plafond	Kondisi Pintu Jendela	Kondisi Lantai	Kondisi Toilet/KM
1	Puskesmas Langsat	Permanen	Rusak ringan	Rusak Ringan	Rusak ringan	Baik	Baik
2	Puskesmas Melur	Permanen	Rusak ringan	Rusak Ringan	Rusak Ringan	Baik	Baik
3	Puskesmas Payung Sekaki	Permanen	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
4	Puskesmas Lima Puluh	Permanen	Rusak Ringan	Rusak Ringan	Baik	Baik	Rusak Ringan
5	Puskesmas Pekanbaru Kota	Permanen	Rusak Ringan	Rusak Ringan	Rusak Ringan	Baik	Baik
6	Puskesmas Senapelan	Permanen	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
7	Puskesmas Rumbai	Permanen	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
8	Puskesmas Karya Wanita	Permanen	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
9	Puskesmas Umban Sari	Permanen	Rusak Ringan	Rusak Ringan	Baik	Baik	Baik
10	Puskesmas	Permanen	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik

NO	Nama Puskesmas	Kondisi Bangunan	Kondisi Atap	Kondisi Plafond	Kondisi Pintu Jendela	Kondisi Lantai	Kondisi Toilet/KM
	Muara Fajar						
11	Puskesmas Simpang Tiga	Permanen	Rusak Ringan	Rusak Ringan	Rusak Ringan	Baik	Rusak Ringan
12	Puskesmas Harapan Raya	Permanen	Rusak Ringan	Rusak Ringan	Baik	Baik	Baik
13	Puskesmas Rejosari	Permanen	Rusak Berat	Rusak Berat	Rusak Berat	Rusak Berat	Baik
14	Puskesmas Sail	Permanen	Rusak Ringan	Rusak Ringan	Baik	Baik	Baik
15	Puskesmas Tenayan Raya	Permanen	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
16	Puskesmas Garuda	Permanen	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
17	Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap	Permanen	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
18	Puskesmas Sidomulyo	Permanen	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
19	Puskesmas Simpang Baru	Permanen	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
20	Puskesmas Rumbai Bukit	Permanen	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik

Sumber : Sub Bagian Keuangan dan Penata Usahaan Aset

Dalam memberikan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat tentunya Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru menjalin kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya di Kota Pekanbaru. Adapun pelayanan kesehatan itu antara lain :

Tabel 1.4
Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kota Pekanbaru
Tahun 2017

NO	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Umum	Jumlah
1	Rumah Sakit Umum	22
2	Rumah Sakit Bersalin	5
3	Rumah Sakit Khusus (Mata)	2
4	Puskesmas Rawat Inap	5
5	Puskesmas Non Rawat Inap	16
6	Puskesmas Pembantu	33
7	Posyandu	62
8	Balai Pengobatan/Rumah Bersalin	142
9	Laboratorium Swasta	22
10	Apotek	303
11	Toko Obat	73
12	BATRA	173
13	Optical	59
14	PAK/PBF	33

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

1.6. ANGGARAN

a. Alokasi Anggaran

Dalam rangka melaksanakan tugas dan kewenangannya, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru didukung dana dari APBD Kota Pekanbaru, Bantuan Keuangan Provinsi Riau dan Dana Alokasi Khusus (DAK) yang terdiri dari DAK Fisik dan Non Fisik.

Adapun anggaran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2016 adalah sebagai berikut :

Tabel 1.5
ANGGARAN DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU
TAHUN 2017

NO	URAIAN	ANGGARAN
1	Pendapatan	Rp. 23.749.344.000
2	Belanja	Rp. 240.942.578.667
	Belanja Langsung	Rp. 160.565.242.623
	Belanja Tidak Langsung	Rp. 80.377.336.044
3	Surplus/(Defisit)	(Rp. 217.193.234.667)

Sumber :Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru



1.7. LANDASAN HUKUM

LAKIP Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru ini disusun berdasarkan beberapa landasan hukum sebagai berikut :

1. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih, Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme
2. Undang-undang Nomor 32 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah
3. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614)
6. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 09 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 20

Tahun 2008 tentang Petunjuk Penyusunan Indikator Kinerja Utama

10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2012 tentang Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

1.8. RUANG LINGKUP

Ruang Lingkup Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017 adalah :

1. Dokumen Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017
2. Rencana Kerja Tahunan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017
3. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan yang tercantum dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017-2022
4. Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
5. Realisasi anggaran Tahun 2017 Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dengan mendorong peran aktif masyarakat untuk kurun waktu 2017-2022. Renstra ini disusun melalui proses sistematis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari Visi dan Misi Kepala Daerah yang terpilih dan terintegrasi.

▪ VISI DAN MISI

Visi adalah gambaran kondisi ideal yang diinginkan pada masa mendatang oleh pimpinan dan seluruh staf Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sebagai salah satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di Pemerintah Kota Pekanbaru mempunyai tugas untuk membantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan mempunyai visi yaitu *"Terwujudnya Pekanbaru Sebagai Smart City Yang Madani"* dengan Misi *"Meningkatkan sumber daya manusia (SDM) yang bertaqwa , berkualitas dan berdaya saing tinggi."*

B. TUJUAN DAN SASARAN

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahunan. Tujuan ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu dan



analisa strategik. Sebagaimana visi dan misi yang telah ditetapkan, untuk keberhasilan tersebut perlu ditetapkan tujuan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

Tujuan OPD Dinas Kesehatan

1. Terbangunnya sistem pelayanan kesehatan masyarakat yang profesional, efisien, menyentuh dan terjangkau
2. Terbangunnya sarana dan prasarana kesehatan serta sumber daya manusia yang memadai tingkat kota yang memadai
3. Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat kurang mampu, dan pemberdayaan masyarakat melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM)

Sasaran OPD Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

1. Pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas
2. Upaya pencegahan (preventif) dan promosi (promotif) kesehatan dengan meningkatkan pengetahuan perilaku kemandirian hidup bersih dan sehat serta kesehatan lingkungan
3. Peningkatan kinerja puskesmas dan terwujudnya system informasi kesehatan yang akurat dan akuntabel
4. Peningkatan sarana prasarana kesehatan
5. Terpeliharanya sarana prasarana kesehatan
6. Terpeliharanya kesehatan masyarakat yang memiliki asuransi kesehatan
7. Tersedianya pengelolaan limbah rumah sakit dan puskesmas
8. Meningkatnya status gizi masyarakat terutama bayi, balita dan ibu hamil,serta menurunkan jumlah kematian bayi balita dan ibu



C. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN STRATEGI

I. Strategi

Dalam mewujudkan Visi dan Misi Dinas Kesehatan maka disusunlah beberapa strategi sebagai berikut :

- a. Melaksanakan pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat
- b. Melaksanakan penyuluhan kesehatan pada masyarakat dan penanaman kebiasaan hidup sehat dan lingkungan sehat
- c. Melaksanakan pengembangan standarisasi pelayanan kesehatan berdasarkan pengembangan ilmu dan teknologi
- d. Melaksanakan pembangunan dan pemeliharaan gedung puskesmas dan jaringannya serta pemenuhan sarana dan prasarananya
- e. Melaksanakan pembangunan rumah sakit tipe C di Kota Pekanbaru
- f. Melaksanakan terpenuhinya persyaratan Upaya Kesehatan Lingkungan (UKL) dan Upaya Pemantauan Lingkungan (UPL)
- g. Melaksanakan meningkatkan kualitas gizi anak balita ibu melalui pemberdayaan masyarakat sadar gizi

II. Kebijakan

Kebijakan yang diambil dalam rangka pelaksanaan strategi adalah sebagai berikut:

- 1) Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan
- 2) Penyehatan Lingkungan Sehat Melalui Pemberdayaan Masyarakat Yang Sadar Lingkungan
- 3) Perlindungan Konsumen Melalui Pemberdayaan Balai Pengawasan Obat dan Makanan
- 4) Pemberdayaan Perempuan Alim Ulama
- 5) Pemberantasan Penyakit Menular Melalui Program Promotif dan Preventif

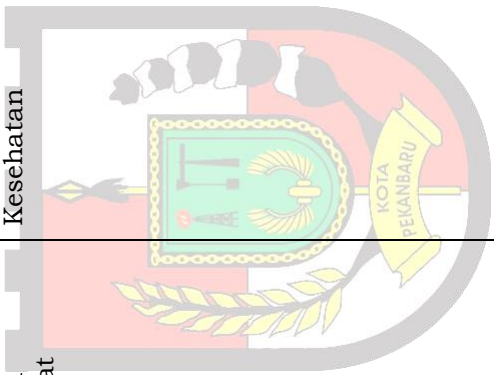


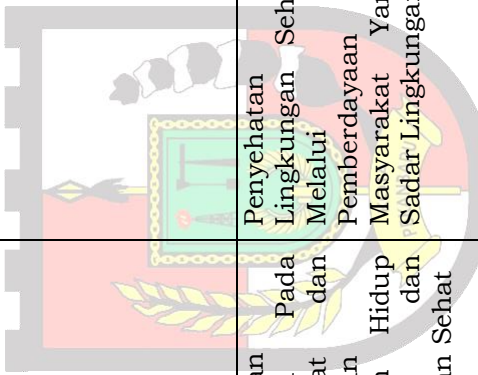
- 6) Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan yang Terstandarisasi dan Mengikuti Perkembangan Ilmu dan Teknologi
- 7) Peningkatan Performan Sarana Puskesmas dan Jaringannya yang Nyaman
- 8) Terciptanya Pelayanan Kesehatan Kuratif dan Reabilitatif Untuk Masyarakat
- 9) Peningkatan Pelayanan Kesehatan Terutama Pada Masyarakat yang Memiliki Asuransi Kesehatan
- 10) Peningkatan Wawasan
- 11) Peningkatan Kualitas Kesehatan Anak Balita Melalui Penidikan dan Pemberian Makanan Tambahan

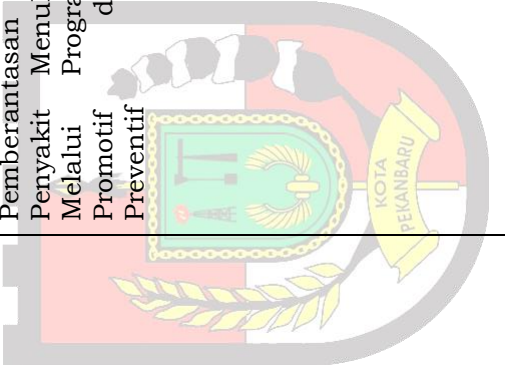


TABEL 2.1

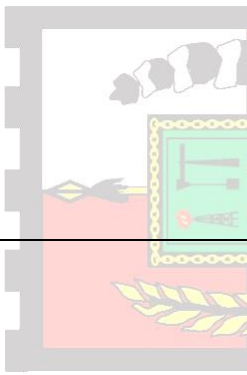
TUJUAN,SASARAN,STRATEGI,KEBIJAKAN,PROGRAM DAN KEGIATAN DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU
 SESUAI RPJM KOTA PEKANBARU (2017-2022)

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN	PROGRAM	KEGIATAN
Terbangunnya Sistem Pelayanan Kesehatan Masyarakat, Profesional, Efisien,Menyentuh dan Terjangkau Terbangunnya Sarana Kesehatan Tingkat Kota yang Memadai	Pelayanan Kesehatan Terjangkau dan Berkualitas	Pemerataan Pelayanan Kesehatan Masyarakat		Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
					Pemingkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan
					Pengadaan alat Kesehatan
					Operasional dan manajemen logistic obat dan perbekalan kesehatan
					Operasional dan peningkatan pelayanan laboratorium klinik dan pemeriksaan air
				Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Pelayanan kesehatan penduduk miskin di puskesmas dan jaringannya
					Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan
					Pengadaan peralatan dan perbekalan kesehatan termasuk obat generic essential
					Peningkatan kesehatan masyarakat
					Kegiatan peningkatan pelayanan kesehatan bagi

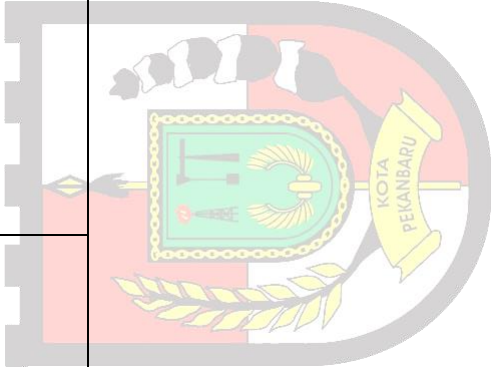
TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN	PROGRAM	KEGIATAN
	Upaya Pencegahan (Preventif) dan Promosi (promotive) Kesehatan Dengan Meningkatkan Pengetahuan Perilaku Kemandirian Hidup Bersih dan Sehat Serta Kesehatan Lingkungan	Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Penanaman Kebijakan Sehat Lingkungan		Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia Program Pengembangan Lingkungan Sehat Program Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga Program Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan restoran	pengungsi korban bencana
					Pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan
					Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan
					Penyelenggaraan penyehatan lingkungan
					Pembinaan dan penerbitan sarana kesehatan
					Pendidikan dan pelatihan perawatan kesehatan
					Pengkajian pengembangan lingkungan sehat
					Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat
					Sosialisasi kebijakan lingkungan sehat
					Pengadaan alat kesehatan lingkungan
			Perindungan Konsumen Melalui Pemberdayaan Balai Pengawasan Obat dan Makanan	Program Pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan Program Pengendalian Kesehatan Makanan	Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga
					Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan restoran
					Pengembangan media promosi

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN	PROGRAM	KEGIATAN
			Perempuan Alim Ulama	Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	dan informasi sadar hidup sehat
			Pemberantasan Penyakit Menular Melalui Program Promotif Preventif		Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat dan lingkungan sehat
					Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan
					Penyemprotan fogging sarang nyamuk
					Pengadaan alat-alat fogging dan bahan fogging
					Pengadaan vaksin penyakit menular
					Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
					Kegiatan pencegahan penularan penyakit endemic dan epidemic
					Peningkatan imunisasi
					Peningkatan surveillance epide,iologi dan penanggulangan wabah
					Peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi pencegahan dan pemberantasan penyakit
					Kesehatan haji
					Pencegahan pneumonia

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN	PROGRAM	KEGIATAN
	Peningkatan Kinerja Puskesmas dan Terwujudnya Sistem Informasi Kesehatan yang Akurat dan Akuntabel	Pembangunan Standarisasi Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Ilmu dan Teknologi	Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan yang Terstandarisasi dan Mengikuti Perkembangan Ilmu dan Teknologi	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Kegiatan penyusunan standar kesehatan
					Kegiatan evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan
					Kegiatan pembangunan dan pemutakhiran data dasar puskesmas
					Pelayanan naskah akademis standar pelayanan kesehatan
					Penyusunan standar analisis belanja pelayanan kesehatan
		Pembangunan dan Pemeliharaan Gedung Puskesmas dan Jaringannya Serta Pemenuhan Sarana dan Prasarananya	Peningkatan Performan Sarana Puskesmas dan Jaringannya yang Nyaman	Program Pengadaan, Peningkatan, dan Perbekalan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	Pembangunan puskesmas
					Pembangunan puskesmas pembantu
					Kegiatan pengadaan sarana dan prasarana puskesmas
					Kegiatan pengadaan sarana dan prasarana puskesmas pembantu
					Kegiatan pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas
	Peningkatan Sarana Prasarana Kesehatan	Pembangunan Rumah Sakit Tipe C di Kota Pekanbaru	Terciptanya Pelayanan Kesehatan Kuratif dan Reabilitatif Untuk	Program Pengadaan Perlengkapan Sarana dan Prasarana Rumah	Kegiatan rehabilitasi sedang/berat pustu
					Pembangunan rumah sakit
					Pengadaan alat-alat rumah sakit
					Pengadaan obat-obatan rumah sakit

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN	PROGRAM	KEGIATAN
Peningkatan Masyarakat Mampu, Kesehatan dan Posyandu			Masyarakat	Sakit	Pengadaan ambulance/mobil jenazah Pengadaan mebeleur rumah sakit Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit (dapur, ruang pasien, laundry, ruang tunggu dan lain-lain)
	Terpeliharanya Sarana Prasarana Kesehatan dan			Program Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit dan	Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan rumah sakit Pemeliharaan rutin berkala perlengkapan rumah sakit
					Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat Kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedis
	Terpeliharanya Kesehatan Masyarakat yang Memiliki Asuransi Kesehatan		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Terutama Pada Masyarakat yang Memiliki Asuransi Kesehatan	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	Kemitraan pengolahan limbah rumah sakit
	Tersedianya Pengelolaan Limbah Rumah Sakit dan Puskesmas	Terpenuhinya Persyaratan UKL dan UPL	Peningkatan Wawasan		
	Meningkatkan Status Gizi Masyarakat Terutama Bayi Balita dan Ibu Hamil	Meningkatkan Kualitas Gizi Anak Balita Melalui Pemberdayaan Masyarakat Sadar	Peningkatan Kualitas Kesehatan Anak Balita Melalui Penidikan dan Pemberian	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	Pelatihan dan pendidikan anak balita

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN	PROGRAM	KEGIATAN
	Serta Menurunkan Jumlah Kematian Bayi, Balita dan Ibu Hamil	Gizi	Makanan Tambahan	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	Penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu
				Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Kegiatan pemberian makanan tambahan dan vitamin Kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi





D. INDIKATOR KINERJA UTAMA

Salah satu upaya untuk memperkuat akuntabilitas dalam penerapan tata pemerintahan yang baik di Indonesia diterbitkannya Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, Indikator Kinerja Utama merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah. Adapun penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2
INDIKATOR KINEJA UTAMA
DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU
TAHUN 2017

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Sumber data
1.	menurunnya jumlah kematian bayi	Cakupan desa/kelurahan UCI	Bidang Kesehatan Keluarga
		Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani	Bidang Kesehatan Keluarga
		Cakupan kunjungan bayi	Bidang Kesehatan Keluarga
2.	menurunnya jumlah kematian balita	Cakupan pelayanan anak balita	Bidang Kesehatan Keluarga
3.	Menurunnya jumlah kematian ibu	Cakupan kunjungan ibu hamil K4	Bidang Kesehatan Keluarga
		Cakupan ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani	Bidang Kesehatan Keluarga



No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Sumber data
		Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau nakes yang memiliki kompetensi kebidanan	Bidang Kesehatan Keluarga
		Cakupan pelayanan ibu Nifas	Bidang Kesehatan Keluarga
		Cakupan peserta KB aktif	Bidang Kesehatan Keluarga
4.	meningkatnya status gizi balita	Cakupan Pemberian makanan pendamping Asi pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	Bidang Kesehatan Keluarga
		cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan	Bidang Kesehatan Keluarga
5.	menurunnya jumlah kesakitan	Cakupan Penemuan pasien baru TB BTA Positif	Bidang Pengendalian masalah Kesehatan
		Cakupan penderita DBD yang ditangani	Bidang Pengendalian masalah Kesehatan
		cakupan Balita dengan pneumonia yang ditangani	Bidang Pengendalian masalah Kesehatan
		AFP rate /100.000 penduduk <15 tahun	Bidang Pengendalian masalah Kesehatan
		Penemuan Penderita	Bidang



No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Sumber data
		Jumlah kasus HIV (Kumulatif)	Bidang Pengendalian masalah Kesehatan
		Jumlah kasus AIDS (Kumulatif)	Bidang Pengendalian masalah Kesehatan
		Cakupan Desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi kurang < 24 jam	Bidang Pengendalian masalah Kesehatan
6.	meningkatkan mutu pelayanan kesehatan	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas	Bidang Pelayanan Sarana dan Prasarana
		Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	Bidang Promosi Kesehatan
		Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	Bidang Promosi Kesehatan
		Cakupan pernjaringan siswa SD dan setingkat	Bidang Promosi Kesehatan
		Cakupan pelayanan gawat darurat level I yang harus diberikan sarana kesehatan (RS kabupaten atau Kota)	Bidang Pelayanan Sarana dan Prasarana
		Jumlah Puskesmas yang melaksanakan BLUD	Bidang Pelayanan Sarana dan Prasarana



No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Sumber data
7.	meningkatkan PHBS	Cakupan Desa siaga aktif	Bidang Promosi Kesehatan
		Jumlah Rumah tangga ber-PHBS	Bidang Promosi Kesehatan
8.	Penyehatan lingkungan	persentase Rumah sehat	Bidang Pengendalian masalah Kesehatan
		Persentase Rumah Tangga menggunakan air bersih	Bidang Pengendalian masalah Kesehatan
		Persentase Rumah yang mempunyai sarana pembuangan air limbah	Bidang Pengendalian masalah Kesehatan
		Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat	Bidang Pengendalian masalah Kesehatan
		Persentase tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat	Bidang Pengendalian masalah Kesehatan

E. RENCANA KINERJA TAHUNAN

Untuk merealisasikan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dikembangkan cara pencapaian tujuan dan sasaran secara optimal. Cara pencapaian tujuan dan sasaran dalam aktivitas Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru masing-masing dikembangkan kedalam kebijakan dan program. Sementara itu kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan dalam upaya pencapaian sasaran dan tujuan dituangkan kedalam perencanaan dan perjanjian Kinerja, dapat dilihat dalam Tabel dibawah ini.

Tabel 2.3

RENCANA KINERJA TAHUNAN 2017

DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU

No	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA PROGRAM	TARGET TAHUN 2017
		Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Cakupan ketersediaan obat dan perbekalan Kesehatan	100%
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien mayarakat miskin	15
			Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	2
			Target penduduk yang dicover jamkesda	100%
			Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) dikab kota	100%
			Cakupan masyarakat miskin yang mendapat pelayanan	100%
			Jumlah parameter pemeriksaan air minum	30
			Jumlah parameter pemeriksaan air bersih	26
			Penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa/KLB	100%
			Cakupan Penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkat	100%
			Cakupan Penjaringan kesehatan siswa SMP setingkat	90%
			Cakupan Penjaringan kesehatan siswa SMA dan setingkat	90%
		Program peningkatan Pelayanan kesehatan lansia	Angka usia harapan hidup	71 th
		Program Peningkatan Pelayanan	Peningkatan pelayanan kesehatan	100%

No	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA PROGRAM	TARGET TAHUN 2017
		Kesehatan pada BLUD Puskesmas		
		Program Pengembangan lingkungan sehat	Cakupan Rumah sehat	90
			Cakupan sarana air bersih	88
			Cakupan sarana pembuangan air limbah	90
		Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan	Cakupan tempat-tempat umum	90%
			Cakupan tempat pengolahan makanan dan Minuman	90%
		Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Cakupan Desa siaga aktif	43.1
			Cakupan rumah tangga ber PHBS	65%
		Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Cakupan penemuan dan penanganan penderita PenyakitTBC BTA	70
			Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	100
			jumlah penemuan kasus HIV (kumulatif)	600
			Cakupan pengamatan penyakit emergyng disease	100%
			Cakupan pengamatan penyakitmenular dantidak menular	100%
			jumlah penemuan kasus AIDS (kumulatif)	750
		Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Cakupan aplikasi sikda antara dinas , puskesmas dan IFK serta kementrian, penyusunan master plan kesehatan, pemetaan SDM dan sarana kesehatan	100%
			Cakupan pelaksanaan rakerkes	100

No	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA PROGRAM	TARGET TAHUN 2017
			Cakupan ketersediaan SOP dinas , PKM, dan IFK	100%
		Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya	Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu per satuan penduduk	0.03/ 0.05
			Cakupan Puskesmas	291.67%
			Cakupan Puskesmas Pembantu	60%
		Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit	Pembangunan RS daerah	
			Rasio RS per satuan Penduduk	0.03
		Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit	Terlaksananya pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit	100%
		Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	Cakupan pelayan ASKES	100
			Jumlah Dokter	1229
			Rasio Dokter per satuan Penduduk	1
			Jumlah Tenaga Medis	3344
			Rasio Tenaga Medis per satuan Penduduk	3
		Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	Jumlah kelahiran hidup	25053
			Cakupan Kelurahan UCI	100
			Cakupan kunjungan bayi	100

No	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA PROGRAM	TARGET TAHUN 2017
			Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	100
			Jumlah kematian bayi	30
		Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan Anak	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	85
			Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	85
			Cakupan kunjungan ibu hamil K4	95
			Cakupan pelayanan nifas	90
			Cakupan peserta KB aktif	70
			Jumlah Kematian ibu	2 Org
		Program Perbaikan Gizi masyarakat	Persentase Balita Gizi Buruk	<1 %
			Cakupan Balita gizi buruk mendapat perawatan	100
			Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	100

F. PENETAPAN KINERJA

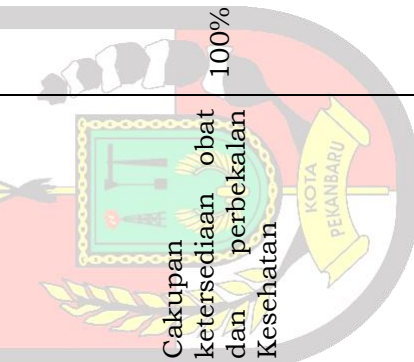
Penetapan Kinerja merupakan tekad dan janji Rencana Kinerja Tahunan yang sangat penting yang perlu dilakukan oleh pimpinan instansi di lingkungan Pemerintahan karena merupakan wahana proses yang akan memberikan perspektif mengenai apa yang diinginkan untuk dihasilkan. Perencanaan kinerja yang dilakukan oleh instansi akan dapat berguna untuk menyusun prioritas kegiatan yang dibiayai dari sumber dana yang terbatas. Dengan

perencanaan kinerja tersebut diharapkan fokus dalam mengarahkan dan mengelola program atau kegiatan instansi akan lebih baik, sehingga diharapkan tidak ada kegiatan instansi yang tidak terarah. Penyusunan Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017 mengacu pada dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017-2022, dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2017, dokumen Rencana Kerja (Renja) Tahun 2017, dan dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2017. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru telah menetapkan Penetapan Kinerja Tahun 2017 dengan uraian sebagai berikut :



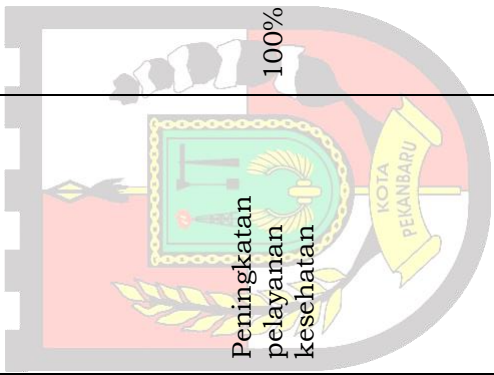
TABEL 2.4

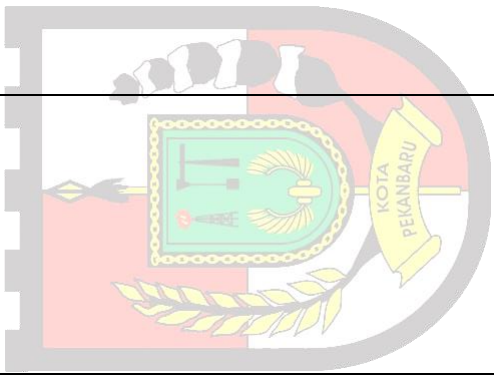
PENETAPAN KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU TAHUN 2017

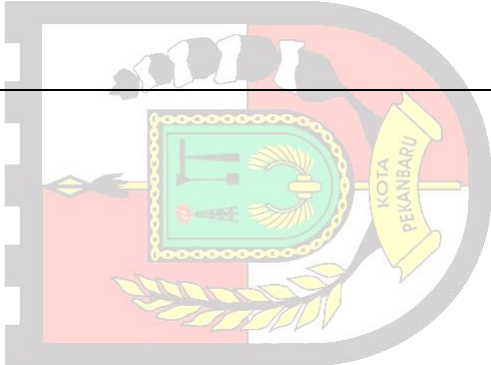
NO	SASARAN RENSTRA	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2016 (RENSTRA)	KEGIATAN	ANGGARAN
1	Pelayanan Kesehatan Terjangkau dan Berkualitas	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	 Cakupan ketersediaan obat dan perbekalan Kesehatan	100%	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Rp 5.427.667.035,00
					Peningkatan penggunaan obat dan mutu perbekalan kesehatan	Rp 24.883.750,00
					Pengadaan alat kesehatan	Rp 38.515.799.315,00
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	15	Operasional peningkatan pelayanan laboratorium klinik dan pemeriksaan air	Rp 257.797.400,00
					Pelayanan kesehatan miskin dan dipuskesmas jaringannya	Rp 11.824.026.402,00

NO	SASARAN RENSTRA	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2016 (RENSTRA)	KEGIATAN	ANGGARAN
			Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	2		
			Target penduduk yang dicover jamkesda	420		
			Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) dikab kota	100%	Peningkatan kesehatan masyarakat	Rp 9.966.366.094,00
			Cakupan masyarakat miskin yang mendapat pelayanan	100%	Kegiatan peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana	Rp 137.019.750,00
			Jumlah parameter pemeriksaan air minum	30	pelayanan penanggulangan masalah kesehatan dan	

NO	SASARAN RENSTRA	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2016 (RENSTRA)	KEGIATAN	ANGGARAN
			Jumlah parameter pemeriksaan air bersih	26	Penyediaan operasional pemeliharaan	Rp. 169.945.800,00
			Penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa/KLB	100%	Penyelenggaraan penyehatan lingkungan	
			Cakupan Penjarangan kesehatan siswa SD dan setingkat	100%		
			Cakupan Penjarangan kesehatan siswa SMP setingkat	90%	Pembinaan dan penertiban sarana kesehatan	Rp. 45.929.125,00
			Cakupan Penjarangan kesehatan siswa SMA dan setingkat	90%		
		Program peningkatan kesehatan lansia	Angka usia harapan hidup	71 th	Pendidikan dan pelatihan perawatan kesehatan	Rp. 42.303.330.00

NO	SASARAN RENSTRA	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2016 (RENSTRA)	KEGIATAN	ANGGARAN
		Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan pada BLUD Puskesmas			Kegiatan Pembinaan, Pengelolaan pada BLUD Puskesmas	Rp. 158.374.050,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Simpang Tiga	Rp. 630.681.263,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap	Rp. 1.961.200.100,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Tenayan Raya	Rp.2.181.914.997,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Karya Wanita	Rp. 1.214.055.959,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Muara Fajar	Rp. 806.067.760,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Langsung	Rp. 1.348.114.100,00

NO	SASARAN RENSTRA	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2016 (RENSTRA)	KEGIATAN	ANGGARAN
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Melur	Rp. 1.851.661.756,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Senapelan	Rp. 2.076.192.724,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Rumbai	Rp. 1.896.299.280,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Umban Sari	Rp. 1.599.508.045,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Rumbai Bukit	Rp. 799.015.702,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Payung Sekaki	Rp. 2.596.159.141,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Simpang Baru	Rp. 902.831.200,00

NO	SASARAN RENSTRA	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2016 (RENSTRA)	KEGIATAN	ANGGARAN
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan	Rp.2.633.037.453,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Garuda	Rp.2.003.122.201,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Harapan Raya	Rp.2.651.367.184,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Sail	Rp.1.534.246.235,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Rejo Sari	Rp.3.459.792.140,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Limapuluh	Rp.1.744.471.797,00
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas Pekanbaru Kota	Rp.1.421.116.901,00
					pengkajian pengembangan lingkungan sehat	Rp. 220.932.996,00
2	Upaya pencegahan (preventif) dan promosi (promotif)	Program Pengembangan lingkungan sehat	Cakupan Rumah sehat	90		

NO	SASARAN RENSTRA	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2016 (RENSTRA)	KEGIATAN	ANGGARAN
	kesehatan dengan meningkatkan pengetahuan perilaku kemandirian hidup bersih dan sehat serta kesehatan lingkungan		Cakupan sarana air bersih	88	penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	Rp. 48.470.300,00
			Cakupan sarana pembuangan air limbah	90	Pengadaan alat kesehatan lingkungan	Rp. 204.057.000,00
			Cakupan tempat-tempat umum dan tempat pengolahan makanan dan minuman		pengawasan dan pengendalian keamanan hasil produksi rumah tangga dan pengawasan dan pengendalian keamanan makanan dan kesehatan makanan restoran	Rp. 40.091.400,00
		Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan				Rp. 64.843.800,00
		Program Kesehatan Pemberdayaan masyarakat Promosi dan Promosi Kesehatan Masyarakat Cakupan Desa siaga aktif	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Cakupan Desa siaga aktif	43.1%	pengembangan promosi dan informasi media sadar hidup sehat	Rp. 506.574.102,00
			Cakupan rumah tangga ber PHBS	65%	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat dan lingkungan sehat	Rp. 338.089.850,00
					Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan	Rp. 5.645.500,00

NO	SASARAN RENSTRA	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2016 (RENSTRA)	KEGIATAN	ANGGARAN
		Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Cakupan penemuan dan penanganan penderita PenyakitTBC BTA	70	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	Rp. 787,295,000.00
			Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	100		
			jumlah penemuan kasus HIV (kumulatif)	600	Pengadaan vaksin penyakit menular	Rp. 183.750.000,00
					Pelayanan pencegahan penanggulangan penyakit menular	Rp. 290.1109.250,00
					Kegiatan pencegahan penularan penyakit endemik /epidemik	Rp. 109.027.500,00
			Cakupan pengamatan penyakit emerging disease	100%	Peningkatan Imunisasi	Rp. 51.844.500,00
			Cakupan pengamatan penyakitmenular dan tidak menular	100%	Peningkatan surveillance epidemiologi dan penaggulangan wabah	Rp. 178.565.500,00

NO	SASARAN RENSTRA	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2016 (RENSTRA)	KEGIATAN	ANGGARAN
3	Peningkatan kinerja Puskesmas dan terwujudnya sistem informasi kesehatan yang akurat dan akuntabel	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan			Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Rp. 246.224.500,00
			jumlah penemuan kasus AIDS (kumulatif)	750	Kesehatan haji	Rp. 283.937.603,00
			Cakupan aplikasi sikda antara dinas , puskesmas dan IFK serta kementrian, penyusunan master kesehatan, plan pemetaan SDM dan sarana kesehatan	100%	kegiatan Penyusunan standar kesehatan	Rp. 278.477.650,00
			Cakupan pelaksanaan rakerkes	100	kegiatan Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	Rp. 1.395.232.001,00
					kegiatan pembangunan dan pemutakhiran data dasar puskesmas	Rp. 300.339.225,00

NO	SASARAN RENSTRA	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2016 (RENSTRA)	KEGIATAN	ANGGARAN
			Cakupan ketersediaan SOP dinas , PKM, dan IFK	100%	Penyusunan akademis pelayanan kesehatan	Rp. 66.362.500,00
					Penyusunan standar analisis belanja pelayanan kesehatan	Rp. 66.526.130,00
		Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya	Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu per satuan penduduk	0.03 // 0.05	Pembangunan puskesmas	Rp.16.487.867.066,00
			Cakupan Puskesmas Pembantu	291.67%	kegiatan pengadaan sarana dan prasarana puskesmas	Rp. 895.431.260,00
			Cakupan Puskesmas Kota Pekanbaru	60%		

NO	SASARAN RENSTRA	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2016 (RENSTRA)	KEGIATAN	ANGGARAN
4	Peningkatan sarana dan prasarana kesehatan	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit	Pembangunan RS daerah	100%	Pembangunan rumah sakit	Rp.31.353.238.675,00
			Rasio RS per satuan Penduduk	0.03		
5	Terpeliharanya sarana/prasarana kesehatan	Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit	Terlaksananya pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit	100%	Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit	
					Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan rumah sakit	
					Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan rumah sakit	
6	Terpeliharanya kesehatan masyarakat yang memiliki asuransi kesehatan	Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	Cakupan pelayanan ASKES	100	Kemitraan Asuransi kesehatan masyarakat	Rp. 112.733.636,00

NO	SASARAN RENSTRA	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2016 (RENSTRA)	KEGIATAN	ANGGARAN
			Jumlah Dokter	1229	Kemitraan peningkatan kualitas dokter paramedis	
			Rasio Dokter per satuan Penduduk	1		
7	Tersedianya limbah pengelolaan rumah sakit dan puskesmas		Jumlah Tenaga Medis	3344	Kemitraan pengolahan limbah rumah sakit	
			Rasio Medis per satuan Penduduk	3		
8	Meningkatkan status gizi masyarakat terutama bayi, balita dan ibi hamil serta menurunkan jumlah kematian bayi, balita dan ibu	Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	Jumlah kelahiran hidup	25053	Pelatihan dan pendidikan anak balita,	Rp. 38.148.110,00
			Cakupan Kelurahan UCI	100		
			Cakupan kunjungan bayi	100		
			Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	100		
			Jumlah kematian bayi	30	Pembinaan dan pelayanan kesehatan neonatal dan bayi	Rp. 73.950.750,00

NO	SASARAN RENSTRA	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2016 (RENSTRA)	KEGIATAN	ANGGARAN
		Program Keselamatan Peningkatan Ibu melahirkan dan Anak	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	85	Penyuluhan perawatan ibu bersalin dan nifas	Rp.2.589.751.860,00
			Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	85		
			Cakupan kunjungan ibu hamil K4	95		
			Cakupan pelayanan nifas	90		
			Cakupan peserta KB aktif	70		
			Jumlah Kematian ibu	2 org		
			Persentase Balita Gizi Buruk	<1 %		
		Program Perbaikan Gizi masyarakat,			kegiatan makanan tambahan dan pemberian vitamin	Rp. 161.807.845,00

NO	SASARAN RENSTRA	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2016 (RENSTRA)	KEGIATAN	ANGGARAN
			Cakupan gizi mendapat perawatan	100		
			Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	100	kegiatan masyarakat pencapaian keluarga sadar gizi	Rp. 67.034.840,00

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dari perorangan, badan hukum atau pimpinan kolektif secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima pelaporan akuntabilitas/pemberi amanah. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru selaku pengemban amanah masyarakat melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan dalam Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Keputusan Kepala LAN Nomor 239/IX/618/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Penyusunan Penetapan Kinerja dan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2017-2022 maupun Renja Tahun 2017. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan misi dan visi pemerintah.

3.1. PENGUKURAN KINERJA

Pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan misi dan visi instansi pemerintah.

Pengukuran kinerja dilaksanakan sesuai dengan Keputusan Kepala LAN Nomor 239/IX/618/2004 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Secara Umum Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru telah dapat melaksanakan tugas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam RENSTRA. Jumlah sasaran yang diperjanjikan untuk mencapai visi dan misi Daerah Kota Pekanbaru Tahun 2017-2022 sebanyak 2 (dua) sasaran strategis dan 63 (enam puluh tiga) indikator kinerja, indikator sasaran terlampir.

Adapun pengukuran kinerja sasaran dirinci dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 3.1
Capaian Indikator Kinerja
Tahun 2017

NO	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET	Realisasi
1	Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Cakupan ketersediaan obat dan perbekalan Kesehatan	100%	100%
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien mayarakat miskin	15	15
			Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat	2	2
			Target penduduk yang dicover jamkesda	100%	100%
			Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS)	100%	100%
			Cakupan masyarakat miskin yang mendapat pelayanan	100%	100%
			Jumlah parameter pemeriksaan air minum	30	25
			Jumlah parameter pemeriksaan air bersih	26	17
			Penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan	100%	100%
			Cakupan Penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkat	100%	95.2%
			Cakupan Penjaringan kesehatan siswa SMP setingkat	90%	83.81%
			Cakupan Penjaringan kesehatan siswa SMA dan setingkat	90%	81.87%

NO	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET	Realisasi
		Program peningkatan Pelayanan kesehatan lansia	Angka usia harapan hidup	71 th	72.5 th
		Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan pada BLUD Puskesmas	Peningkatan pelayanan kesehatan	100%	100%
2	Upaya pencegahan (preventif) dan promosi (promotif) kesehatan dengan meningkatkan pengetahuan perilaku kemandirian hidup bersih dan sehat serta kesehatan lingkungan	Program Pengembangan lingkungan sehat	Cakupan Rumah sehat	90	79.55
			Cakupan sarana air	88	85.76
			Cakupan sarana pembuangan air limbah	90	91.5
		Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan	Cakupan tempat-tempat umum	90%	80%
			Cakupan tempat pengolahan makanan dan Minuman	90%	54.8%

NO	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET	Realisasi
		Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Cakupan Desa siaga aktif	43.1	100
			Cakupan rumah tangga ber PHBS	65%	47.6
		Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Cakupan penemuan dan penanganan penderita PenyakitTBC BTA	70	264
			Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	100	100
			jumlah penemuan kasus HIV (kumulatif)	600	1028
			Cakupan pengamatan penyakit emergyng desease	100%	100%
			Cakupan pengamatan penyakit menular dan tidak menular	100%	100%
			jumlah penemuan kasus AIDS (kumulatif)	750	736
3	Peningkatan kinerja Puskesmas dan terwujudnya sistem informasi kesehatan yang akurat dan akuntabel	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Cakupan aplikasi sikda antara dinas , puskesmas dan IFK serta kementrian, penyusunan master plan kesehatan, pemetaan SDM dan sarana kesehatan	100%	100
			Cakupan pelaksanaan rakerkes	100	100
			Cakupan ketersediaan SOP dinas , PKM, dan	100%	100



NO	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET	Realisasi
		Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya	Rasio Puskesmas, Poliklinik, Pustu per satuan penduduk	0.03/ 0.05	0.18
			Cakupan Puskesmas	291.67%	175
			Cakupan Puskesmas Pembantu	60%	39.75%
4	Peningkatan sarana dan prasarana kesehatan	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit	Pembangunan RS daerah		83%
			Rasio RS per satuan Penduduk	0.03	0.03
5	Terpeliharanya sarana/prasarana kesehatan	Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit	Terlaksananya pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit	100%	100
6	Terpeliharanya kesehatan masyarakat yang memiliki asuransi kesehatan	Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	Cakupan pelayan ASKES	100	100
			Jumlah Dokter	1229	1062
7	Tersedianya pengelolaan limbah rumah sakit dan puskesmas		Rasio Dokter per satuan Penduduk	1	1
			Jumlah Tenaga Medis	3344	2568
			Rasio Tenaga Medis per satuan Penduduk	3	2



NO	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET	Realisasi
8	Meningkatkan status gizi masyarakat terutama bayi, balita dan ibu hamil serta menurunkan jumlah kematian bayi, balita dan ibu	Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	Jumlah kelahiran hidup	25053	21562
			Cakupan Kelurahan UCI	100	94
			Cakupan kunjungan bayi	100	97.8
			Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	100	100
			Jumlah kematian bayi	30	2
		Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan Anak	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	85	100
			Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	85	89.05
			Cakupan kunjungan ibu hamil K4	95	90.2
			Cakupan pelayanan nifas	90	89.4
			Cakupan peserta KB	70	76.4
			Jumlah Kematian ibu	2 Org	6 Org
		Program Perbaikan Gizi masyarakat	Persentase Balita Gizi Buruk	<1 %	<1%
			Cakupan Balita gizi buruk mendapat	100	100
			Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	100	100

Dari 8 sasaran di atas, pencapaian realisasi indikator kinerja sasaran terhadap target yang sudah ditetapkan sebagai berikut :

Tabel 3.2
Pencapaian Target Sasaran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
Tahun 2017

NO	SASARAN	JUMLAH INDIKATOR	TINGKAT PENCAPAIAN					
			MELAMPAUI TARGET (>100%)		SESUAI TARGET (100%)		BELUM MENCAPAI TARGET (<100%)	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	Sasaran 1	14	5	35,71	8	57,14	1	7,14
2	Sasaran 2	13	3	23,08	3	23,08	7	53,85
3	Sasaran 3	6			3	50	3	50
4	Sasaran 4	2			1	50	1	50
5	Sasaran 5	1			1	100		
6	Sasaran 6	2			1	50	1	50
7	Sasaran 7	3			1	33,33	2	66,67
8	Sasaran 8	14	4	28,57	4	28,57	6	42,86
TOTAL		55	12	21,81	22	40	21	38,18

3.2. CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru telah menetapkan Indikator Kinerja Utama untuk Satuan Kerja Perangkat Daerah . Hasil pengukuran atas indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2017 menunjukkan hasil sebagai berikut :



TABEL 3.3
PENCAPAIAN TARGET INDIKATOR KINERJA UTAMA
DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU
TAHUN 2017

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target	Capaian
1.	menurunnya jumlah kematian bayi	Cakupan desa/kelurahan UCI	100	94
		Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani	100	100
		Cakupan kunjungan bayi	100	97.8
2.	menurunnya jumlah kematian balita	Cakupan pelayanan anak balita	67,1%	67,10%
3.	Menurunnya jumlah kematian ibu	Cakupan kunjungan ibu hamil K4	95	90.2
		Cakupan ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani	85	100
		Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau nakes yang memiliki kompetensi kebidanan	85	89.05
		Cakupan pelayanan ibu Nifas	90	89.4
		Cakupan peserta KB aktif	70	76.4
4.	meningkatnya status gizi balita	Cakupan Pemberian makanan pendamping Asi pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	100	100
		cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100	100
5.	menurunnya jumlah kesakitan	Cakupan Penemuan pasien baru TB BTA Positif	70	264
		Cakupan penderita DBD yang ditangani	100	100



No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target	Capaian
		cakupan Balita dengan pneumonia yang ditangani	100	100
		AFP rate /100.000 penduduk <15 tahun	6	4
		Penemuan Penderita Diare	100	100
		Jumlah kasus HIV (Kumulatif)	600	1028
		Jumlah kasus AIDS (Kumulatif)	750	736
		Cakupan Desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi kurang < 24 jam	100	100
6.	meningkatkan mutu pelayanan kesehatan	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas	100	100
		Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	15.3	15.3
		Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	15.3	15.3
		Cakupan penjangkauan siswa SD dan setingkat	100	95,20
		Cakupan pelayanan gawat darurat level I yang harus diberikan sarana kesehatan (RS kabupaten atau Kota)	100	100
		Jumlah Puskesmas yang melaksanakan BLUD	100	100
7.	meningkatkan PHBS	Cakupan Desa siaga aktif	43.1	100
		Jumlah Rumah tangga ber-PHBS	65	47.6

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target	Capaian
8.	Penyehatan lingkungan	persentase Rumah sehat	70	79,55
		Persentase Rumah Tangga menggunakan air bersih	70	85,76
		Persentase Rumah yang mempunyai sarana pembuangan air limbah	75	91
		Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat	100	91,50
		Persentase tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat	100	91,50

3.3. EVALUASI DAN ANALISIS CAPAIAN KINERJA

1. Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau dan Berkualitas

Jumlah penetapan indikator kinerja pada sasaran Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau dan Berkualitas yang tercantum di dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru berjumlah 14 indikator dimana terdapat 11 indikator yang telah mencapai target yang ditetapkan dan 3 indikator yang tidak mencapai target. Indikator yang telah mencapai target antara lain :

a. Target penduduk yang dicover Jamkesda

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru telah memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi masyarakat yaitu dengan diberlakukannya Puskesmas gratis untuk biaya retribusi dan biaya pemeriksaan kecuali untuk tindakan medis. Sementara untuk masyarakat miskin semua biaya gratis karena biayanya ditanggung/dicover oleh Jamkesmas

dan Jamkesda sesuai dengan Peraturan Walikota Pekanbaru No 15/2011 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Pekanbaru, dimana yang menjadi peserta Jamkesda adalah masyarakat miskin dan hampir miskin di luar kuota Jamkesmas yang beromisili di Kota Pekanbaru yang ditandai dengan kepemilikan KTP dan Kartu Keluarga Kota Pekanbaru.

b. Cakupan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan

Bila dilihat dari capaian indikator kinerja cakupan ketersediaan obat dan perbekalan pada tahun 2017 mencapai realisasi sebesar 100% dari target 100% angka ini mengalami penurunan dari capaian tahun 2016 yaitu sebesar 130%. Perencanaan kebutuhan obat publik dan perbekalan kesehatan adalah salah satu fungsi yang menentukan dalam proses pengadaan obat publik dan perbekalan kesehatan. Tujuan perencanaan kebutuhan obat publik dan perbekalan kesehatan adalah untuk menetapkan jenis dan jumlah obat sesuai dengan pola penyakit dan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar termasuk program kesehatan yang telah ditetapkan. Dalam merencanakan kebutuhan obat perlu dilakukan perhitungan secara tepat. Perencanaan obat di UPTD Instalasi Farmasi dan Logistik Kesehatan kota Pekanbaru dilakukan berdasarkan lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1121/MENKES/SK/XII/2008 tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Dasar.

Perhitungan kebutuhan obat dapat dilakukan dengan menggunakan metode konsumsi. Metode konsumsi adalah metode yang didasarkan atas analisa data konsumsi obat tahun sebelumnya. Data yang perlu dipersiapkan untuk perhitungan dengan metode konsumsi diantaranya adalah waktu tunggu dan stok pengaman. Rumus rencana pengadaan obat berdasarkan pola konsumsi adalah :

$$A = (B+C+D) - E$$

Dimana : A = Rencana Pengadaan

B = Pemakaian rata-rata x 12 bulan

C = stok pengaman 10%- 20%

D = Waktu Tunggu selama 3 – 6 bulan

E = sisa stok

- c. Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di kabupaten kota
- d. Cakupan masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan
- e. Penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa (KLB)

Penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa/KLB dilaksanakan sesuai dengan target yaitu 100%. Pencapaian dapat sesuai dengan target dikarenakan penanganan langsung ketika adanya kejadian luar biasa.

- f. Angka usia harapan hidup

Untuk indikator angka usia harapan hidup tercapai 72,50 dari target 71 . Jika dibandingkan dengan tahun 2015 dan 2016 angka usia harapan hidup ini tidak mengalami peningkatan ataupun penurunan. Sedangkan pada tahun 2013 usia harapan hidup mencapai 70.



Grafik 3.1
Pencapaian Angka Usia Harapan Hidup
Tahun 2017



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Kegiatan pos usila di Kota Pekanbaru berjumlah 97 pos diadakan pemeriksaan kesehatan setiap bulannya serta skrining kesehatan usila. Angka Usia Harapan Hidup diharapkan melalui peningkatan pelayanan kesehatan lanjut usia, dimana cakupan pelayanan kesehatan pralansia dan lansia di pelayanan kesehatan lansia adalah 80,5%. Pada tahun 2017 diadakan pelatihan kader lansia dan petugas pemegang program lansia untuk 20 Puskesmas di Kota Pekanbaru. Dengan ini diharapkan terciptanya petugas kesehatan yang terampil dalam pembinaan program lansia, sehingga juga dapat menambah jumlah kelompok lansia minimal setiap kelurahan

ada satu kelompok lansia. Hal ini juga harus dibarengi dengan penyediaan kartu Pemantauan Kesehatan Lansia sehingga pembinaan dan pelayanan kesehatan bagi lansia dapat dilaksanakan dengan maksimal dengan harapan UHH meningkat.

g. Peningkatan pelayanan kesehatan.

Indikator kinerja yang belum mencapai target antara lain :

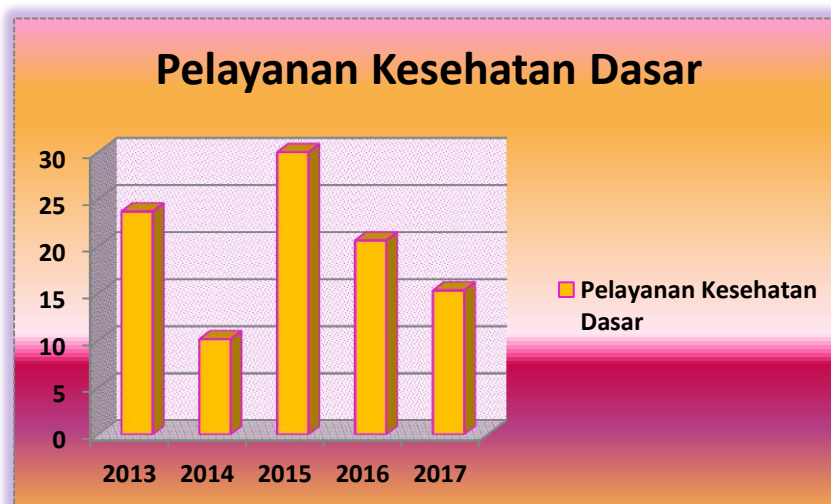
a. Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin

Pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin di Kota Pekanbaru meliputi Jamkesmas dan Jamkesda dengan jumlah kunjungan pasien miskin 37.648 orang sementara jumlah seluruh masyarakat miskin di Kota Pekanbaru pada tahun 2017 245.975 orang, maka cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin 15.3% dari target 100%.

Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin tidak akan mungkin tercapai karena pada permenkes 741/menkes/PER/VII/2008 target untuk indikator ini adalah 100% dimana penyebut sesuai rumus yaitu seluruh masyarakat miskin, target tidak mungkin tercapai sebelum seluruh masyarakat miskin berkunjung atau sakit.



Grafik 3.2
Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar
Tahun 2017



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

- b. Cakupan pelayanan rujukan pasien masyarakat miskin
- c. Jumlah parameter pemeriksaan air minum
Jumlah parameter pemeriksaan air minum yang diperiksa adalah sebanyak 25 parameter sementara dalam target yang ditetapkan di dalam Renstra berjumlah 30 parameter sehingga pencapaian target pengukuran parameter air minum hanya sebesar 83.33%.
- d. Jumlah parameter pemeriksaan air bersih
Jumlah parameter pemeriksaan air bersih yang diperiksa saat ini adalah sebanyak 17 parameter sementara dalam target yang ditetapkan di dalam Renstra berjumlah 26 parameter sehingga pencapaian target pengukuran parameter pemeriksaan air bersih hanya sebesar 65.38% Di dalam penetapan target yang dicantumkan di Renstra jumlah parameter yang ditetapkan memperhitungkan penambahan

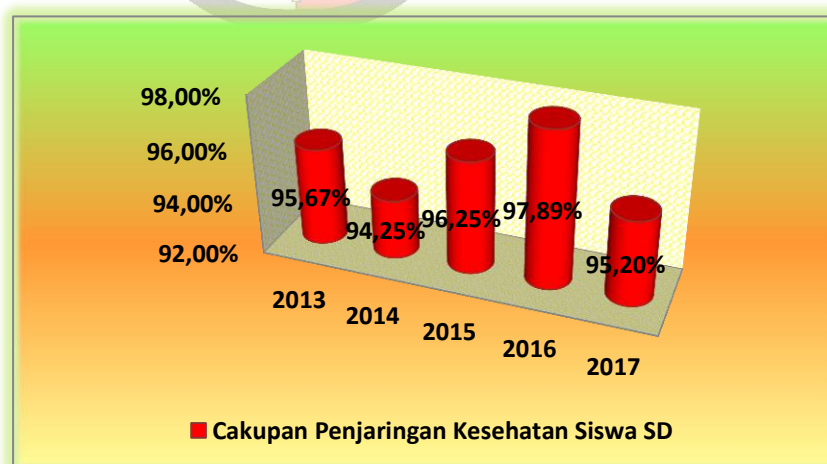


parameter pemeriksaan air apabila terdapat bencana alam yang dapat mempengaruhi keadaan air dan pencemaran sumber air bersih di lingkungan sekitar. Namun, dikarenakan tidak terdapatnya perubahan lingkungan yang signifikan maka parameter pengukuran air minum cukup dengan mengukur 25 parameter dan parameter pengukuran air bersih cukup hanya dengan mengukur 17 parameter saja.

e. Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD/setingkat

Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat terealisasi 95.2% dari target 100% tahun 2017. Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat mencapai 97.89% dari target yang ingin dicapai yaitu 100% pada tahun 2016. Jika dibandingkan dengan tahun 2015 cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD mengalami kenaikan dimana realisasi pada tahun 2015 adalah 96.25%.

Grafik 3.3
Cakupan Penjangkauan Kesehatan Siswa SD
Tahun 2017

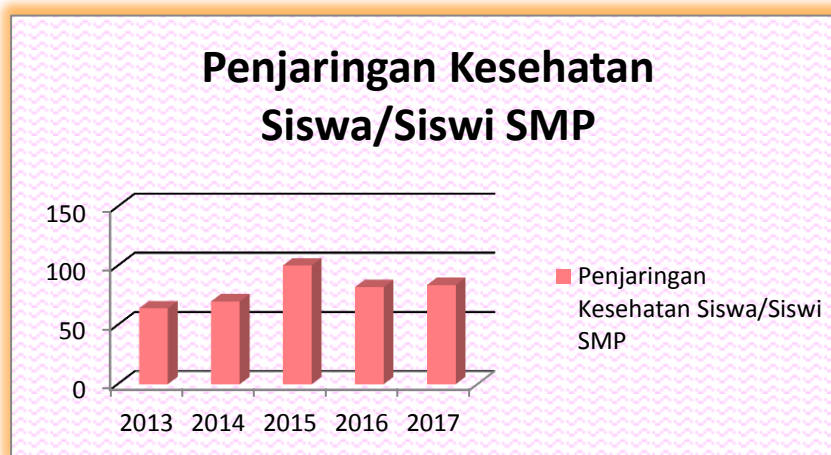


Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru



- f. Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SMP/setingkat cakupan penjangkauan kesehatan siswa SMP setingkat mengalami peningkatan dibanding tahun 2016 dengan pencapaian dari target 82 %. Realisasi pada tahun 2017 adalah 83.81% dari target yang ditetapkan yaitu 90%.

Grafik 3.4
Cakupan Penjangkauan Kesehatan Siswa SMP
Tahun 2017

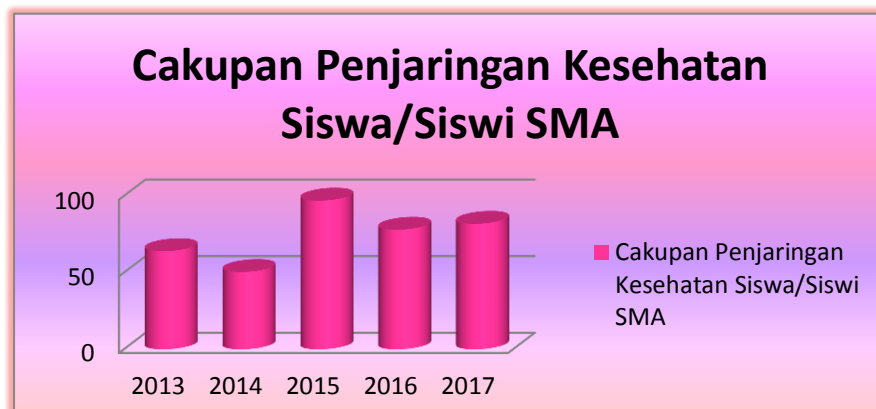


Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

- g. Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SMA/setingkat Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SMA mengalami peningkatan dibanding tahun 2016, dimana realisasi tahun 2016 adalah 78% sementara 2017 mencapai 81.87 % dari target 90%.



Grafik 3.5
Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SMA
Tahun 2017



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Dalam pelaksanaan peningkatan kesehatan reproduksi yaitu yang berhubungan dengan anak sekolah baik tingkat SD sederajat, SMP sederajat, SMA sederajat, remaja, pra remaja serta usila diperlukan suatu sosialisasi dan pelatihan untuk peningkatan pengetahuan dari semua sasaran yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Hak reproduksi merupakan hak setiap Individu atau pasangannya untuk mendapatkan kemampuan reproduksi, keberhasilan reproduksi, dan keamanan reproduksi. Penerapan Kesehatan Reproduksi oleh Depkes RI dilaksanakan secara integratif memprioritaskan pada empat komponen kesehatan yang menjadi masalah pokok di Indonesia yang disebut paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE) yaitu : Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi Remaja, Pencegahan dan Penanganan Infeksi Saluran Reproduksi termasuk HIV/AIDS. Sedangkan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Komprehensif (PKRK)



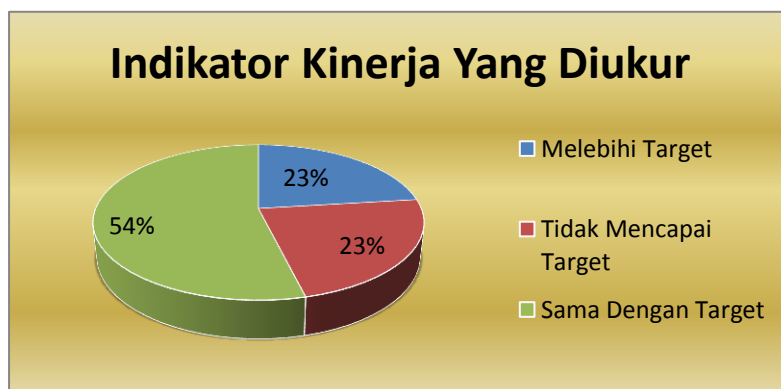
terdiri dari PKRE ditambah Kesehatan Reproduksi pada Usia Lanjut. Di Kota Pekanbaru untuk Tahun 2016 kegiatan kesehatan reproduksi dilaksanakan pada Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKPR) dimana yang menjadi sasarannya adalah remaja dan siswa se tingkat SMA, UKS anak SD/Sederajat dilaksanakan penjangkaran kesehatan serta pemeriksaan berkala ini dilaksanakan rutin setiap tahun dengan pencapaian 98% dari total sekolah yang ada. Untuk Kegiatan SMP/Sederajat, SMA/Sederajat dilaksanakan penjangkaran kesehatan dan kegiatan PKPR.

2. Upaya Pencegahan (Preventif) dan Promosi (Promotif) Kesehatan dengan Meningkatkan Pengetahuan Perilaku Kemandirian Hidup Bersih dan Sehat Serta Kesehatan Lingkungan

Jumlah indikator yang diukur pada sasaran 2 berjumlah 13 indikator kinerja. Dari 13 indikator kinerja yang diukur 6 indikator yang tidak mencapai target dan 7 indikator yang mencapai target.

Grafik 3.6

Pencapaian Indikator Kinerja Sasaran 2



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Indikator yang tidak mencapai target antara lain :

a. Cakupan rumah sehat

Capaian rumah sehat adalah jumlah rumah sehat dibagi seluruh jumlah rumah penduduk dikalikan seratus persen. Cakupan rumah sehat Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2017 adalah 79.55%. Hal ini disebabkan karena sesuai dengan DO cakupan rumah sehat, di mana cakupan rumah sehat adalah rumah sehat dibagi dengan jumlah rumah seluruhnya, sedangkan petugas puskesmas tidak memeriksa semua rumah yang ada di wilayah kerjanya. Hal ini dimungkinkan oleh karena rasio petugas sanitarian dengan jumlah rumah yang ada karena tinggi capaian rumah sehat dipengaruhi oleh jumlah rumah yang diperiksa.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 829/Menkes/SK/VII/1999, syarat-syarat kesehatan rumah tinggal di antaranya :

1. Bahan Bangunan

Bahan bangunan yang digunakan tidak terbuat dari material yang bisa melepaskan zat-zat yang berbahaya bagi kesehatan dengan kriteria debu total tidak melebihi 150 μgm^3 , asbes bebas tidak lebih dari 0,5 fiber/ $\text{m}^3/4$ jam, dan timah hitam tidak lebih dari 300 mg/kg. Bahan bangunan ini juga tidak terbuat dari material yang bisa menjadi tempat perkembangbiakan organisme-organisme pantogen.

2. Komponen dan Penataan Ruang

Komponen-komponen rumah wajib memiliki ciri-ciri meliputi lantai bersifat kedap air dan mudah dibersihkan, dinding di ruang tidur dan ruang keluarga harus dilengkapi dengan lubang ventilasi agar sirkulasi udara dapat berjalan lancar, serta dinding di kamar mandi dan tempat cuci wajib bersifat kedap air dan gampang dibersihkan. Begitu pun dengan langit-langit yang mesti mudah dibersihkan dan tidak rawan menimbulkan kecelakaan.

Rumah yang dilengkapi dengan bumbung setinggi 10 meter harus didukung dengan penangkal petir. Ruangan-ruangan di dalam rumah juga perlu ditata sedemikian rupa supaya bisa berfungsi sebagaimana mestinya. Pun demikian halnya dengan ruangan dapur sebaiknya disertai dengan sarana pembuangan asap.



3. Pencahayaan

Ada dua macam pencahayaan yang mendukung keberadaan rumah tersebut. Di antaranya yaitu pencahayaan alami dari sinar matahari dan pencahayaan buatan dari lampu. Kedua pencahayaan ini harus bisa menerangi seluruh bagian ruangan dengan minimal intensitas cahaya sekitar 60 lux dan tidak bersifat menyilaukan mata.



4. Kualitas Udara

Ketentuan kualitas udara di rumah yang baik antara lain suhu berkisar antara 18-30 derajat celsius, kelembaban sekitar 40-70 persen, konsentrasi gas SO₂ kurang dari 0,1 ppm/24 jam, sirkulasi lancar, konsentrasi gas CO maksimal 100 ppm/8 jam, dan konsentrasi gas formaldehide paling tinggi 120 mg/m³.

5. Ventilasi

Ukuran luas penghawaan atau ventilasi alamiah yang permanen setidaknya 10 persen dari total luas lantai di masing-masing ruangan.



6. Binatang Penular Penyakit



Rumah yang sehat juga bebas dari binatang penular penyakit yang bersarang di dalamnya. sebagai tambahan, contoh binatang-binatang tersebut yakni tikus, kecoak, lalat, kelabang, dan lain-lain.

7. Air

Air di dalam rumah harus senantiasa tersedia dengan kapasitas minimal 60 liter/hari/orang. Kualitas air yang bersih ini wajib memenuhi semua persyaratan kesehatan air bersih dan air minum sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.

8. Sarana Penyimpanan

Rumah yang mempunyai sarana penyimpanan makanan yang aman, bersih, dan higienis.

9. Limbah

Limbah cair yang berasal dari rumah harus dikelola dengan baik supaya tidak mencemari sumber air, tidak menimbulkan bau, dan tidak mencemari permukaan tanah. Begitu pula dengan pengelolaan limbah padat wajib dikerjakan dengan sebaik-baiknya sehingga tidak menimbulkan bau dan tidak mencemari lingkungan di sekitarnya

b. Cakupan sarana air bersih

Dari target yang ditentukan, cakupan akses sumber air bersih sehat dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 belum tercapai target. Namun karena air bersih adalah kebutuhan mendasar manusia, dan beresiko terhadap penyakit – penyakit yang berbasis air, maka diharapkan terus terjadi kenaikan capaian cakupan sumber air bersih yang sehat, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat itu sendiri. Masalah mendasar sumber air bersih adalah kualitas air bersih di kota Pekanbaru sebagian besar adalah tidak memenuhi syarat, sehingga dalam pemanfaatannya diperlukan pengolahan terlebih dahulu.

c. Cakupan tempat pengolahan makanan dan minuman

Cakupan tempat pengolahan makanan dan minuman serta tempat-tempat umum masih di bawah target yaitu 54.8 dari target 90%. Hal ini dikarenakan masih belum terpenuhinya sarana dan fasilitas hygiene sanitasi pada tempat-tempat umum maupun pengolahan makanan dan juga keterbatasan petugas karna memiliki jabatan rangkap dan masih ada beberapa puskesmas yang tidak memiliki tenaga sanitarian. Selain itu juga disebabkan oleh lemahnya inspeksi sanitasi di tempat – tempat umum terutama pada kolam renang/ pemandian umum, terminal/ bandara/ pelabuhan, pasar/ swalayan/ supermarket.

d. Cakupan rumah tangga ber PHBS

Cakupan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat cakupan desa siaga aktif sudah mencapai 100% melebihi target. Namun cakupan rumah tangga ber PHBS masih di bawah target yaitu 47.6%. Dalam rangka meningkatkan penyebaran informasi kesehatan maka dilakukan penyuluhan di 20 Puskesmas baik di dalam maupun di luar gedung puskesmas dan di kelompok masyarakat. Selain di Puskesmas penyebaran informasi juga dilakukan melalui berbagai kegiatan antara lain : Penyuluhan Kesehatan dengan tema tertentu, Pertemuan sosialisasi, kegiatan sarasehan dan pameran kesehatan serta penyebaran informasi kesehatan melalui berbagai media. Dengan

semakin banyaknya kegiatan yang menjadi sarana penyuluhan maka informasi yang didapat oleh masyarakat maka diharapkan dapat meningkatkan perilaku masyarakat menjadi lebih baik sehingga target rumah tangga ber PHBS akan tercapai.

Indikator yang telah mencapai target antara lain :

- a. Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat cakupan desa siaga aktif
- b. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD

Meskipun sudah dilakukan promosi kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat baik lintas sektoral maupun lintas program untuk mencegah penyakit DBD, namun kasus DBD di Kota Pekanbaru terus meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2014 kasus DBD berjumlah 209 ($IR=20/100.000$ pddk) kasus dengan kematian akibat DBD berjumlah 5 orang ($CFR = 2,4\%$), pada tahun 2015 kasus DBD meningkat hampir 2 kali lipat dibandingkan dengan tahun sebelumnya dengan jumlah 516 kasus ($IR=50/100.000$ pddk) dan kematian akibat DBD berjumlah 5 orang ($CFR = 0,96\%$), sedangkan pada tahun 2016 kasus DBD berjumlah 873 kasus ($IR = 82/100.000$ pddk) dan kematian akibat DBD berjumlah 10 orang ($CFR=1,1\%$). Semua kasus DBD di Kota Pekanbaru sudah ditangani dan diobati oleh Puskesmas dan Rumah Sakit. Dinas kesehatan Kota Pekanbaru juga sudah



melakukan kegiatan penanggulangan kasus DBD dengan cara melakukan peyuluhan kesehatan, melakukan kegiatan fogging fokus (penyemprotan/pengasapan) kasus DBD dan mendistribusikan abate ke seluruh Puskesmas Se Kota Pekanbaru untuk di distribusikan ke seluruh Kelurahan .

Tingginya kasus DBD di Kota Pekanbaru disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya; Perubahan iklim yang tidak menentu (pola musim hujan dan kemarau) yang mengakibatkan meningkatnya jumlah populasi jentik nyamuk, Efek dari rumah kaca dan pembangunan pemukiman yang cukup pesat yang mengakibatkan tidak terkendalinya drainase yang sesuai standart, Tingginya mobilitas penduduk dan kepadatan penduduk kota pekanbaru, program *JUMANTIK* kurang berjalan, kurangnya kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan kurangnya kemauan masyarakat untuk melakukan gotong royong secara rutin dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN).

Untuk menekan tingginya jumlah kasus DBD di Kota Pekanbaru perlu dilakukan kegiatan *Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik* dimana setiap rumah yang bertanggungjawab akan kebersihan rumahnya terhadap jentik nyamuk adalah Kepala Keluarga langsung. Kegiatan ini sudah dicanangkan oleh Gubernur Riau dan Plt. Walikota Pekanbaru pada

bulan November tahun 2016. Kegiatan ini akan berhasil apabila semua lapisan masyarakat baik pemerintah, swasta, lintas sektoral dan lintas program mendukung dan melaksanakan kegiatan tersebut sehingga angka kejadian DBD di Kota Pekanbaru dapat menurun.

c. Jumlah penemuan kasus HIV

Penemuan kasus HIV dan AIDS di Kota Pekanbaru setiap tahun mengalami peningkatan. Pada tahun 2014 kasus HIV berjumlah 136 kasus dan kasus AIDS berjumlah 111 kasus. Tahun 2015 kasus HIV mengalami peningkatan hampir 2 kali lipat apabila dibandingkan dengan tahun 2014 dimana kasus HIV berjumlah 241 kasus dan kasus AIDS berjumlah 168 kasus. Sedangkan pada tahun 2016 kasus HIV dan AIDS juga mengalami peningkatan walaupun kenaikannya tidak signifikan, dimana kasus HIV berjumlah 261 kasus dan kasus AIDS berjumlah 187 kasus. Secara kumulatif jumlah kasus HIV di Kota Pekanbaru sampai dengan Desember 2016 berjumlah 1.159 kasus dengan angka kematian berjumlah 12 orang sedangkan kasus AIDS secara kumulatif di Kota Pekanbaru sampai dengan Desember 2016 berjumlah 1.006 kasus dengan angka kematian berjumlah 162 orang. Pada Tahun 2017 jumlah kasus HIV yang ditemukan berjumlah 247 orang sedangkan jumlah kasus AIDS yang ditemukan berjumlah 201 orang Semua kasus HIV dan AIDS



serta IMS yang ada di Kota Pekanbaru sudah ditangani dan diobati oleh fasilitas pelayanan kesehatan dimana hingga tahun 2016 sudah 967 ODHA (*Orang Dengan Hiv Aids*) yang diobati dan aktif minum obat ARV.

Meningkatnya jumlah penemuan kasus HIV dan AIDS di Kota Pekanbaru disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah; sebagian masyarakat khususnya yang berperilaku berisiko sudah menyadari untuk pentingnya melakukan pencegahan, konseling ke pelayanan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan, koordinasi dan kerjasama yang baik dengan KPA Kota Pekanbaru, LSM peduli Aids, lintas sektoral dan lintas program serta bertambahnya jumlah fasilitas pelayanan kesehatan khusus menanggulangi penyakit HIV-AIDS dan IMS di Kota Pekanbaru sehingga mempermudah masyarakat untuk mengakses layanan tersebut. Sampai tahun 2016 jumlah fasilitas pelayanan kesehatan khusus menanggulangi penyakit HIV-AIDS dan IMS di Kota Pekanbaru berjumlah 54 faskes (11 faskes LKB, 26 faskes VCT/KT, 13 faskes IMS dan 4 faskes CST/PDP).

- d. Cakupan pengamatan penyakit emergyng disease
- e. Cakupan pengamatan penyakit menular dan tidak menular
- f. Jumlah penemuan kasus AIDS kumulatif
- g. Cakupan sarana pembuangan air limbah



Capaian saluran pengelolaan air limbah rumah tangga adalah jumlah saluran pembuangan air limbah rumah tangga dibagi dibagi jumlah penduduk atau rumah tangga di wilayah dikalikan seratus persen. Pada tahun 2017, cakupan pengelolaan limbah rumah tangga adalah 58,45%. Cakupan ini tidak mencapai target 2016. Hal ini dimungkinkan oleh karena kesadaran masyarakat kota Pekanbaru yang memang masih rendah akan pentingnya pengelolaan air limbah rumah tangga yang benar, dan kurang kesadaran masyarakat kota Pekanbaru akan bahaya air limbah rumah tangga yang dibuang sembarangan terhadap kesehatan masyarakat.

e. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA

Target penemuan penderita TB Paru BTA positif di Kota Pekanbaru pada tahun 2014 berjumlah 1.684 kasus sedangkan capaian penemuan penderita TB Paru BTA Positif hanya 957 kasus (56,8%) dengan angka keberhasilan pengobatan 50,3% dan penemuan semua kasus TB berjumlah 2.963 kasus (281/100.000). Pada tahun 2015 target penemuan kasus TB Paru BTA Positif berjumlah 2.824 kasus sedangkan capaian penemuan penderita TB Paru BTA Positif berjumlah 984 kasus (59%) dengan angka keberhasilan pengobatan 62,7% dan penemuan semua kasus TB berjumlah 1.554 kasus (149/100.000 pddk). Pada tahun 2016 target penemuan penderita TB Paru BTA positif berjumlah 2.896 kasus sedangkan



penemuan penderita TB Paru BTA Positif hanya 962 kasus (33,2%) dan penemuan semua kasus TB berjumlah 1.986 kasus (186/100.000 pddk).

Berdasarkan target Nasional tahun 2016 seharusnya penemuan penderita TB Paru BTA Positif berjumlah 2.896 kasus (272/100.000 pddk) ini berarti bahwa penderita TB Paru BTA positif yang ditemukan di Kota Pekanbaru masih rendah dari target yang telah ditetapkan. Hal ini terjadi karena beberapa faktor diantaranya :

- Kurangnya informasi mengenai program TB di masyarakat
- Belum semua unit pelayanan kesehatan melakukan pencatatan dan pelaporan data pasien TB yang dilayani.
- Kemitraan dengan lintas program dan lintas sektor belum optimal.
- Penemuan kasus yang dilakukan di unit pelayanan kesehatan masih bersifat pasif karena kurangnya anggaran biaya untuk pelacakan kasus TB.
- Sasaran penemuan kasus TB belum dilakukan ke semua populasi beresiko (Asrama, Pemukiman padat penduduk, Poskestren).

Angka keberhasilan pengobatan TB secara Nasional 88% sedangkan capaian angka keberhasilan pengobatan TB di Kota Pekanbaru Tahun 2016 (register TB 2015) hanya 62,7%. Hal ini disebabkan belum adanya pemberdayaan pengawas menelan obat (PMO),

kurangnya informasi kepada pasien mengenai pengobatan TB, masih kurangnya kesadaran penderita TB untuk menyelesaikan pengobatannya.

3. Peningkatan Kinerja Puskesmas dan Terwujudnya Sistem Informasi Kesehatan yang Akurat dan Akuntabel

Jumlah indikator kinerja yang diukur pada sasaran 3 berjumlah 6 indikator.

Capaian cakupan aplikasi SIKDA antara Dinas Kesehatan, Puskesmas dan IFK serta kementerian, penyusunan master plan kesehatan, pemetaan SDM dan sarana kesehatan sudah mencapai target 100%. Pencapaian cakupan cakupan pelaksanaan rakerkes dan cakupan ketersediaan SOP Dinas, Puskesmas dan IFK sudah sesuai dengan target yaitu 100%.

Pencapaian rasio puskesmas, poliklinik dan pustu persatuan penduduk sudah mencapai target. Namun cakupan puskesmas di Kota Pekanbaru belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 175% dengan target cakupan 291.67%. Cakupan pencapaian puskesmas pembantu di Kota Pekanbaru belum mencapai target yaitu 39.75% dengan target 60%. Mengacu pada target Indonesia Sehat 2010 rasio puskesmas per satuan penduduk adalah 1:30.000.000. Dengan jumlah penduduk pada tahun 2017 yang berjumlah 1.091.088 orang seharusnya Kota Pekanbaru memiliki 34 puskesmas. Dengan berbagai program pembangunan sarana dan prasarana kesehatan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat akan sarana pelayanan kesehatan. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kota Pekanbaru.



4. Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan

Jumlah indikator pada sasaran 4 yang diukur kinerjanya adalah 2 indikator kinerja. Dari 2 indikator kinerja tidak ada indikator yang mencapai target. Salah satu indikator kinerjanya yaitu pembangunan rumah sakit daerah dimana pada tahun 2017 pembangunan fisik rumah sakit baru mencapai 83%.

Peningkatan sarana dan prasarana kesehatan berusaha diwujudkan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tahun 2017 antara lain dengan rehabilitasi beberapa puskesmas yang mengalami kerusakan ringan maupun berat. Perencanaan pembangunan Lab Air menjadi Lab Air, Pemeriksaan Makanan dan Klinik.

5. Terpeliharanya Sarana/Prasarana Kesehatan

Indikator kinerja pada sasaran 5 ini adalah terlaksananya pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit. Target tahun 2017 pada rencana strategis adalah 100%. Pada tahun 2017 pembangunan fisik rumah sakit baru mencapai 83%.

Disamping melakukan peningkatan sarana dan prasarana kesehatan berupa pembangunan dan revitalisasi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru juga melakukan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan di tahun 2017 berupa pemeliharaan 20 Puskesmas dan pemeliharaan Puskesmas Pembantu

6. Terpeliharanya Kesehatan Masyarakat yang Memiliki Asuransi Kesehatan

Jumlah indikator pada sasaran 6 yang diukur kinerjanya adalah 2 indikator kinerja. Dari 2 indikator kinerja indikator yang mencapai target diantaranya adalah cakupan pelayanan askes

namun jumlah dokter dan tenaga medis belum mencapai target sesuai dengan target di dalam renstra.

7. Tersedianya Pengelohan Limbah Rumah Sakit dan Puskesmas

Indikator kinerja pada sasaran 7 ini belum mencapai target karena pembangunan rumah sakit daerah Kota Pekanbaru masih belum selesai tahun 2017.

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru belum memiliki pengelolaan limbah Rumah Sakit karena pada tahun 2017 ini baru dilaksanakan pembangunan Rumah Sakit Daerah Kota Pekanbaru tahap II.

8. Meningkatkan Status Gizi Masyarakat Terutama Bayi, Balita dan Ibu Hamil Serta Menurunkan Jumlah Kematian Bayi, Balita dan Ibu

Jumlah indikator yang diukur pada sasaran 8 berjumlah 14 indikator. Dari 14 indikator 8 indikator yang mencapai target dan 6 indikator yang tidak mencapai target. Dalam melaksanakan sasaran ke delapan ini, program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) KB di Kota Pekanbaru tahun 2017 berpedoman pada permasalahan kesehatan ibu & anak secara nasional yaitu mulai dari janin dalam kandungan, ibu bersalin, ibu nifas, KB post partus, balita dan anak prasekolah dan lansia. Untuk meningkatkan kesehatan Ibu dan Anak telah dilakukan, pelatihan peningkatan pelayanan antenatal sesuai standar bagi ibu hamil bagi petugas kesehatan, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten, pelayanan bagi seluruh ibu nifas, pelayanan bagi seluruh neonatus di semua fasilitas kesehatan, peningkatan deteksi dini faktor risiko & komplikasi

kebidanan dan neonatus oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat, peningkatan penanganan komplikasi kebidanan & neonatus secara terus menerus oleh tenaga kesehatan, peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh bayi dan balita sesuai standar di semua fasilitas kesehatan.

Indikator yang telah mencapai target pada sasaran 8 antara lain :

- a. Cakupan Kelurahan UCI
- b. Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani

Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani adalah neonatus dengan komplikasi yang ditemukan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan. Hasil cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani adalah sebesar 100% cakupan ini sama dengan cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani dimana cakupannya mencapai 100%.

Tabel 3.4
Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Mendapatkan
Penanganan Tahun 2017

NO	SUMBER DATA	JENIS DATA	
		JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG MENDAPAT PENANGANAN DIFINITIF DI SATU WILAYAH KERJAPADA KURUN TERTENTU PADA TAHUN 2017	JUMLAH IBU DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DI SATU WILAYAH KERJA PADA KURUN WAKTU YANG SAMA PADA TAHUN 2017
1	PUSKESMAS MELUR	23	23
2	PUSKESMAS LANGSAT	1	1
3	PUSKESMAS SENAPELAN	36	36
4	PUSKESMAS RUMBAI	77	77
5	PUSKESMAS KARYAWANITA	93	93
6	PUSKESMAS UMBAN SARI	54	54
7	PUSKESMAS RAWAT INAP MUARA FAJAR	22	22
8	PUSKESMAS PEKANBARU KOTA	57	57
9	PUSKESMAS LIMAPULUH	0	0
10	PUSKESMAS SAIL	114	114
11	PUSKESMAS RAWAT INAP SIMPANG TIGA	232	232



NO	SUMBER DATA	JENIS DATA	
		JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG MENDAPAT PENANGANAN DIFINITIF DI SATU WILAYAH KERJAPADA KURUN TERTENTU PADA TAHUN 2017	JUMLAH IBU DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DI SATU WILAYAH KERJA PADA KURUN WAKTU YANG SAMA PADA TAHUN 2017
12	PUSKESMAS GARUDA	80	80
13	PUSKESMAS HARAPAN RAYA	0	0
14	PUSKESMAS REJOSARI	146	146
15	PUSKESMAS RAWAT INAP TENAYAN RAYA	119	119
16	PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI	187	187
17	PUSKESMAS SIDOMULYO	21	21
18	PUSKESMAS RAWAT INAP SIDOMULYO	375	375
19	PUSKESMAS SIMPANG BARU	56	56
20	PUSKESMAS RUMBAI BUKIT	25	25
	JUMLAH	1.718	1.718

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

- c. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani
- d. Cakupan peserta KB aktif
- e. Persentase balita gizi buruk

Persentase balita gizi buruk sudah mencapai target 100%. Untuk cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan juga sudah mencapai target 100%. Semua balita gizi buruk berdasarkan indikator kinerja gizi harus 100 % mendapat perawatan. Untuk itu dilakukan program pemberian makanan tambahan untuk balita, MP-ASI dan penyuluhan yang dilakukan petugas kesehatan serta kader di posyandu.

Tabel 3.5
Jumlah Balita Gizi Buruk Tahun 2017

NO	SUMBER DATA	JENIS DATA	
		JUMLAH BALITA GIZI BURUK MENDAPAT PERAWATAN DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN DI SATU WILAYAH KERJA PADA KURUN WAKTU TERTENTU PADA TAHUN 2017	JUMLAH SELURUH BALITA GIZI BURUK YANG DITEMUKAN DI SATU WILAYAH KERJA PADA TAHUN 2017
1	PUSKESMAS MELUR	1	1
2	PUSKESMAS LANGSAT	0	0
3	PUSKESMAS SENAPELAN	0	0
4	PUSKESMAS RUMBAI	0	0



NO	SUMBER DATA	JENIS DATA	
		JUMLAH BALITA GIZI BURUK MENDAPAT PERAWATAN DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN DI SATU WILAYAH KERJA PADA KURUN WAKTU TERTENTU PADA TAHUN 2017	JUMLAH SELURUH BALITA GIZI BURUK YANG DITEMUKAN DI SATU WILAYAH KERJA PADA TAHUN 2017
5	PUSKESMAS KARYAWANITA	1	1
6	PUSKESMAS UMBAN SARI	0	0
7	PUSKESMAS RAWAT INAP MUARA FAJAR	0	0
8	PUSKESMAS PEKANBARU KOTA	0	0
9	PUSKESMAS LIMAPULUH	3	3
10	PUSKESMAS SAIL	0	0
11	PUSKESMAS RAWAT INAP SIMPANG TIGA	2	2
12	PUSKESMAS GARUDA	0	0
13	PUSKESMAS HARAPAN RAYA	0	0
14	PUSKESMAS REJOSARI	0	0
15	PUSKESMAS RAWAT INAP TENAYAN RAYA	0	0
16	PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI	1	1
17	PUSKESMAS SIDOMULYO	1	1



NO	SUMBER DATA	JENIS DATA	
		JUMLAH BALITA GIZI BURUK MENDAPAT PERAWATAN DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN DI SATU WILAYAH KERJA PADA KURUN WAKTU TERTENTU PADA TAHUN 2017	JUMLAH SELURUH BALITA GIZI BURUK YANG DITEMUKAN DI SATU WILAYAH KERJA PADA TAHUN 2017
18	PUSKESMAS RAWAT INAP SIDOMULYO	0	0
19	PUSKESMAS SIMPANG BARU	0	0
20	PUSKESMAS RUMBAI BUKIT	0	0
	JUMLAH	9	9

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

- f. Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan
- g. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin

Untuk cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin sudah mencapai 100%.

ASI EKSKLUSIF adalah memberikan hanya ASI tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai bayi berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Pemberian ASI eksklusif merupakan suatu bentuk perilaku kesehatan yang dapat mempercepat penurunan angka kematian bayi sekaligus meningkatkan status gizi balita. Saat ini Angka Kematian Bayi (AKB) di

Indonesia masih tinggi yaitu 34 kematian per 1000 kelahiran hidup. Pemerintah dalam hal ini Kemenkes dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) memiliki target menurunkan AKB menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2014 atau menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 sesuai dengan tujuan MDGs. Pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 0- 24 bulan keluarga miskin untuk Kota Pekanbaru Tahun 2015 sebanyak 500 anak. Disamping itu bantuan untuk kasus Bawah Garis Merah (BGM) untuk Balita GAKIN diberikan berbentuk PMT SUSU . Bantuan MP-ASI dan PMT tersebut dananya bersumber dari APBD Kota Pekanbaru

Indikator program yang belum mencapai target antara lain :

- a. Jumlah kelahiran hidup
- b. Cakupan kunjungan bayi

Cakupan kunjungan bayi adalah cakupan bayi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh dokter dan bidan. Pelayanan kepada bayi diberikan berupa pemantauan tumbuh kembang dan penanganan bayi balita sakit serta MTBS, pemberian vitamin A dan imunisasi serta melakukan rujukan khusus yang tidak bisa ditangani di Puskesmas.



Tabel 3.6
Cakupan Kunjungan Bayi Yang Memperoleh Pelayanan
Kesehatan Tahun 2017

NO	SUMBER DATA	JENIS DATA	
		JUMLAH KUNJUNGAN BAYI MEMPEROLEH PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR DI SATU WILAYAH PADA KURUN WAKTU TERTENTU PADA TAHUN 2017	JUMLAH SELURUH BAYI LAHIR HIDUP DI SATU WILAYAH KERJA PADA KURUN WAKTU YANG SAMA PADA TAHUN 2017
1	PUSKESMAS MELUR	466	603
2	PUSKESMAS LANGSAT	172	505
3	PUSKESMAS SENAPELAN	840	850
4	PUSKESMAS RUMBAI	773	773
5	PUSKESMAS KARYAWANITA	777	887
6	PUSKESMAS UMBAN SARI	833	986
7	PUSKESMAS RAWAT INAP MUARA FAJAR	195	205
8	PUSKESMAS PEKANBARU KOTA	623	623
9	PUSKESMAS LIMAPULUH	777	915
10	PUSKESMAS SAIL	535	532
11	PUSKESMAS RAWAT INAP	1083	1480



NO	SUMBER DATA	JENIS DATA	
		JUMLAH KUNJUNGAN BAYI MEMPEROLEH PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR DI SATU WILAYAH PADA KURUN WAKTU TERTENTU PADA TAHUN 2017	JUMLAH SELURUH BAYI LAHIR HIDUP DI SATU WILAYAH KERJA PADA KURUN WAKTU YANG SAMA PADA TAHUN 2017
12	PUSKESMAS GARUDA	1511	1618
13	PUSKESMAS HARAPAN RAYA	1439	1574
14	PUSKESMAS REJOSARI	2029	2035
15	PUSKESMAS RAWAT INAP TENAYAN RAYA	803	905
16	PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI	2183	2245
17	PUSKESMAS SIDOMULYO	1267	1441
18	PUSKESMAS RAWAT INAP SIDOMULYO	1849	1904
19	PUSKESMAS SIMPANG BARU	1005	1034
20	PUSKESMAS RUMBAI BUKIT	400	447
	JUMLAH	19.560	21.562

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

c. Jumlah kematian bayi

Jumlah Kematian Bayi pada tahun 2017 adalah 64 orang. Jumlah kematian bayi pada tahun 2017 meningkat bila dibandingkan dengan jumlah kematian bayi pada tahun 2016 sebanyak 62 orang. Hal ini disebabkan karena adanya pemerataan pelayanan kesehatan dimana hampir disetiap kecamatan ada puskesmas dan adanya penanganan gizi buruk pada bayi yang berdampak positif pada daya tahan bayi terhadap penyakit infeksi.

Jumlah Kematian Ibu (Ibu Maternal) pada tahun 2017 sebanyak 6 orang dari 21.631 orang yang melakukan persalinan. Laporan jumlah kematian ibu ini baru berasal dari 20 Puskesmas, sedangkan sarana kesehatan/RS swasta di Kota Pekanbaru belum semua mengirimkan laporannya ke Dinas Kesehatan.

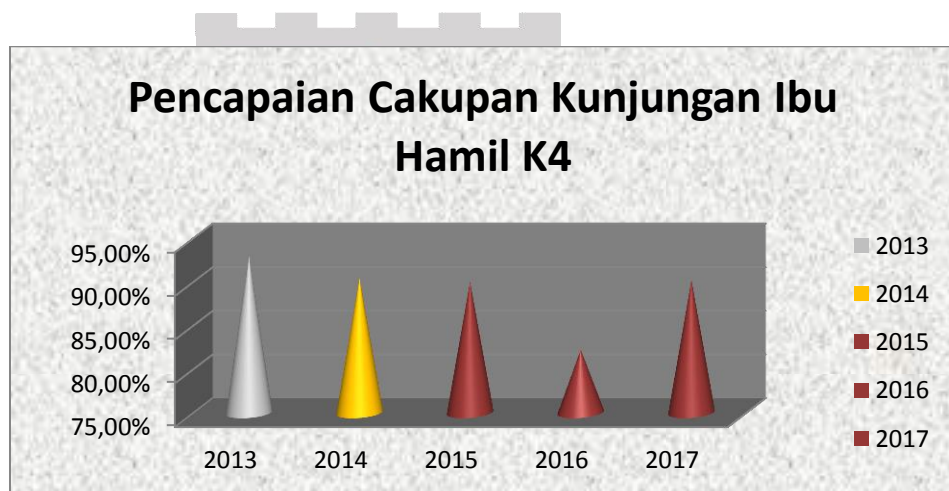
d. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah sebesar 89.5% dengan target 85%. Data ini diperoleh dari 20 puskesmas yang melakukan pertolongan pada ibu hamil.

e. Cakupan kunjungan ibu hamil K4

Cakupan ibu hamil K4 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan kunjungan ibu hamil K4 realisasi sebesar 90.2% dari target 95%.

Grafik 3.7
Pencapaian Kunjungan Ibu Hamil K4
Tahun 2017



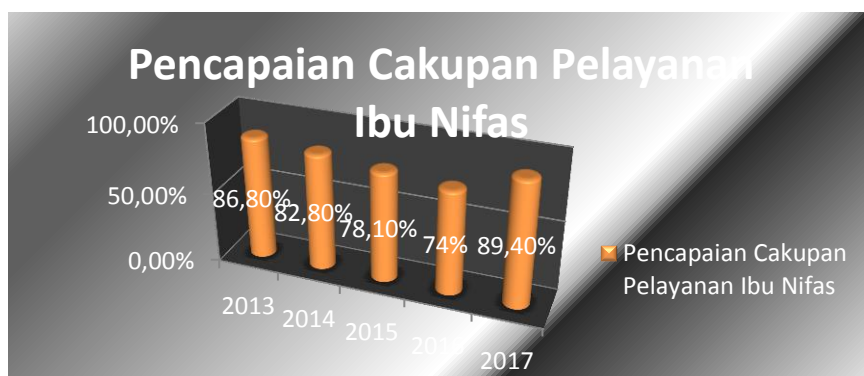
Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

f. Cakupan pelayanan nifas

Cakupan pelayanan nifas adalah pelayanan kepada ibu dan neonatal pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan sesuai standar. Untuk cakupan pelayanan nifas pada tahun 2017 realisasi mencapai 89.4% dari target 90%.



Grafik 3.8
Pencapaian Cakupan Pelayanan Ibu Nifas
Tahun 2017



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

g. Jumlah kematian ibu

Dalam rangka menurunkan jumlah kematian ibu pada tahun 2017 telah dilakukan kegiatan pendataan ibu hamil dan ibu hamil resti serta Autopsi verbal kematian ibu di 20 Puskesmas. Pendataan ini dilakukan untuk mengetahui penyebab kematian ibu maternal sehingga dapat tertanggulangi agar kejadian tersebut tidak terulang lagi.

Masih terdapatnya kematian ibu ini disebabkan karena masih kurangnya kesadaran petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai Standarisasi Operasioanal Prosedur (SOP) kesehatan ibu dan anak dan tidak melakukan kunjungan rumah, sehingga masih perlu dilakukan pendidikan dan pelatihan bagi petugas kesehatan

setiap tahun untuk mendeteksi secara dini apabila ada bumil yang berisiko.

Kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan dapat dikarenakan terjadinya atonia uteri pada ibu yang menderita anemia. Pada umumnya ibu hamil yang anemia disebabkan kurangnya asupan gizi, dimana hal ini dapat terjadi karena kurangnya kemampuan ekonomi dan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya asupan zat gizi selama masa kehamilannya. Untuk menanggulangi hal ini telah dan akan terus dilakukan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam bentuk susu bagi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dalam rangka meningkatkan status gizi ibu serta menurunkan angka kematian ibu.

Terhadap permasalahan tersebut solusi yang dilakukan dalam rangka perbaikan kinerja tersebut diatas, adalah :

- 1) Tidak perlu penambahan jumlah parameter pemeriksaan air minum karena 25 buah parameter dirasakan sudah cukup mengingat tidak ada bencana alam, sehingga pada tahun 2017 tidak mengalami penambahan parameter lagi.
- 2) Tidak perlu penambahan jumlah parameter pemeriksaan air bersih karena 17 buah parameter dirasakan sudah cukup mengingat tidak ada bencana alam, sehingga pada tahun 2017 tidak mengalami penambahan parameter lagi.
- 3) Agar penjangkaran kesehatan siswa SD, SMP dan SMA swasta mencapai 100% diperlukan sosialisasi tentang pentingnya kesehatan siswa kepada sekolah-sekolah swasta serta

menjadwalkan pelaksanaan penjangkaran kesehatan pada waktu tidak mengganggu proses belajar dan mengajar.

- 4) Cakupan rumah sssehat agar mencapai target 100%, rumah-rumah yang berada di pinggiran kota harus memenuhi standar WHO yaitu harus terpenuhinya syarat fisiologis dan psikologis.
- 5) Perlu ditingkatkan pengolahan sarana air bersih sehingga masyarakat dapat menikmati air bersih yang berkualitas akan berdampak kepada kesehatan masyarakat.
- 6) Menambah sarana dan fasilitas hygiene sanitasi pada tempat-tempat umum maupun pengolahan makanan serta menambah jumlah SDM yang professional di Puskesmas.
- 7) Perlu penyebarluasan informasi kesehatan dengan penyuluhan di 20 Puskesmas baik di dalam maupun di luar gedung puskesmas dan kelompok masyarakat. Selain di Puskesmas penyebarluasan informasi juga dilakukan melalui berbagi kegiatan antara lain : penyuluhan Kesehatan dengan tema tertentu, pertemuan sosialisasi, kegiatan sarasehan, dan pameran kesehatan serta penyebarluasan informasi kesehatan melalui berbagai media. Dengan semakin banyaknya kegiatan yang menjadi sarana penyuluhan maka informasi yang didapat oleh masyarakat diharapkan dapat meningkatkan perilaku masyarakat menjadi lebih baik.
- 8) Perlu sosialisasi kepada masyarakat tentang program TB, bekerjasama dengan klinik-klinik atau rumah sakit swasta dalam hal penanganan penderita Penyakit TBC BTA serta melakukan pemantauan kepada pasien-pasien tersebut.
- 9) Dengan berbagai program pembangunan sarana dan prasarana kesehatan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat akan sarana pelayanan kesehatan.

- 10) Perlu penambahan sarana pustu agar terpenuhi pelayanan kesehatan masyarakat.
- 11) Agar cakupan kunjungan bayi mencapai target 100%, tenaga medis yang ada di puskesmas perlu meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dengan cara diberikan pelatihan dan pendidikan, serta melakukan sweping bekerjasama dengan kader posyandu.
- 12) Perlu adanya penyuluhan kepada ibu hamil untuk menambah pengetahuan ibu tentang kehamilan sehingga ibu hamil akan rutin melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan dan untuk tenaga bidan diberikan pendidikan dan pelatihan sehingga ibu hamil memiliki kompetensi kebidanan. Dan bekerjasama dengan kader posyandu untuk turun kerumah-rumah dengan memberikan buku KIA (kesehatan Ibu dan anak) untuk memonitor kesehatan keluarga tersebut.
- 13) Agar cakupan kunjungan ibu hamil K4 dan cakupan pelayanan nifas mencapai target diperlukan promosi kesehatan kepada ibu hamil yaitu dengan memberikan informasi, pertemuan serta penyuluhan kepada ibu hamil tentang kesehatan ibu dan bayi serta meningkatkan pengetahuan tenaga medis tentang penanganan terhadap bumil. Sedangkan untuk meningkatkan pengetahuan tenaga medis diberikan pendidikan dan pelatihan sehingga tenaga medis akan lebih professional dalam melayani pasien.
- 14) Perlu dilakukan penambahan dan pelatihan tenaga penyuluh kesehatan yang profesional di Puskesmas
- 15) Perlu dukungan lintas sektor guna menjadikan kelurahan siaga agar berjalan optimal.
- 16) Perlunya pengadaan sarana dan prasarana pendukung untuk kegiatan lansia.

- 17) Perlu alokasi dana untuk masyarakat miskin yang belum tercakup sebagai program Jamkesmas diluar data BPS dan perlunya pemitakhiran data untuk peserta Jamkesmas.
- 18) Perlunya pelatihan dan peningkatan pengetahuan SDM tentang obat dan makanan.
- 19) Perlu peremajaan gedung kantor Dinas Kesehatan sehingga suasana kerja dan aktifitas kerja

3.4. LAPORAN REALISASI KEUANGAN

Untuk melaksanakan kegiatan di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, sumber daya keuangan merupakan salah satu faktor yang menentukan disamping sumber daya manusia dan sarana prasarana. Adapun anggaran dan realisasi keuangan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tahun 2017 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.7
Laporan Realisasi Fisik dan Keuangan
Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
Tahun Anggaran 2017

NO REK	URAIAN PROGRAM DAN KEGIATAN	DANA	REALISASI	PERSENTASE	
				KEU	FISIK
				%	%
1	2	3	4	5	6
	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran				
1:01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	174.280.000	143.166.240	82,15	89,48
1:02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air Dan Listrik	1.500.000.000	654.341.643	43,62	100

NO REK	URAIAN PROGRAM DAN KEGIATAN	DANA	REALISASI	PERSENTASE	
				KEU	FISIK
				%	%
1	2	3	4	5	6
1:06	Penyediaan Jasa Pemeliharaan Dan Perizinan Kendaraan	488.246.276	331.756.010	67,95	73,61
1:08	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	2.263.542.665	1.991.313.637	87,97	100
1:09	Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja	197.377.084	178.562.144	90,47	91
1:10	Penyediaan Alat Tulis Kantor	214.433.004	203.445.340	94,88	100
1:11	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	297.098.482	278.324.837	93,68	96,33
1:12	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	73.470.050	69.037.565	93,97	100
1:15	Penyediaan Bahan Bacaan Dan Peraturan Perundang-Undangan	17.280.000	13.260.000	76,74	91,66
1:17	Penyediaan Makanan Dan Minuman	155.007.350	135.963.350	87,71	87,72
1:18	Rapat-rapat Koordinasi Dan Konsultasi Ke Luar Daerah	699.095.658	649.526.319	92,91	100
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur					
2:03	Pembangunan Gedung Kantor	0	0		
2:07	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	299.417.565	92.304.050	30,83	39,09
2:09	Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	491.071.250	313.741.788	63,89	96,57
2:22	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	424.944.150	224.427.150	52,81	100
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur					
5:03	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan	100.000.000	72.955.067	72,96	17,38
Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan					
6:01	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja Dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	54.282.125	54.087.125	99,64	100
6:02	Penyusunan Laporan Keuangan Semesteran	3.841.875	3.841.875	100,00	100
6:04	Penyusunan Pelaporan Keuangan	7.729.750	7.729.750	100,00	100

NO REK	URAIAN PROGRAM DAN KEGIATAN	DANA	REALISASI	PERSENTASE	
				KEU	FISIK
				%	%
1	2	3	4	5	6
	Akhir Tahun				
	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan				
15:01	Pengadaaan Obat Dan Perbekalan Kesehatan	5.427.667.035	4.596.213.513	84,68	100
15:05	Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatn	24.883.750	24.483.750	98,39	100
15:07	Pengadaan Alat Kesehatan	38.515.799.315	13.424.482.655	34,85	100
15:08	Operasional dan Manajemen Logistik Obat	257.797.400	253.505.000	98,33	99,99
15:09	Operasional dan Peningkatan Pelayanan Laboratorium Pemeriksaan Air, Makanan dan Klinis	333.775.400	284.336.270	85,19	100
	Program Upaya Kesehatan Masyarakat				
16:01	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Puskesmas dan Jaringannya	28.669.472.716	26.362.766.402	91,95	99,7
16:09	Peningkatan Kesehatan Masyarakat	9.966.366.094	9.633.853.545	96,66	97,81
16:11	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Pengungsi Korban Bencana	137.019.750	106.962.000	78,06	82,03
16:13	Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan	169.945.800	92.014.400	54,14	94,12
16:15	Monitoring Evaluasi dan Pelaporan	36.272.560	36.272.560	100,00	100
16:16	Pembinaan dan penertiban Sarana Kesehatan	45.929.125	42.143.125	91,76	100
	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat				
19:01	Pengembangan Media Promosi Dan Informasi Sadar Hidup Sehat	506.574.102	275.482.962	54,38	57,2
19:02	Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat	338.089.850	136.229.950	40,29	79,88
19:03	Peningkatan Pendidikan Tenaga Penyuluh Kesehatan	5.645.500	1.360.250	24,09	53,98
	Program Perbaikan Gizi Masyarakat				

NO REK	URAIAN PROGRAM DAN KEGIATAN	DANA	REALISASI	PERSENTASE	
				KEU	FISIK
				%	%
1	2	3	4	5	6
20:02	Pemberian Tambahan Makanan Dan Vitamin	161.807.845	51.000.000	31,52	33,83
20:04	Pemberdayaan Masyarakat Untuk Pencapaian Keluarga Sadar Gizi	67.034.840	67.034.840	100,00	100
	Program Pengembangan Lingkungan Sehat				
21:01	Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat	220.932.996	131.370.758	59,46	59,46
21:02	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	48.470.300	12.150.650	25,07	30,8
21:05	Pengadaan Alat kesehatan Lingkungan	204.057.000	169.365.000	83,00	100
	Progrm Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Menular				
22:01	Penyemprotan/fogging Sarang Nyamuk	807.950.000	679.012.500	84,04	85,46
22:03	Pengadaan vaksin Penyakit Menular	183.750.000	182.390.000	99,26	100
22:05	Pelayanan Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Menular	290.109.250	197.216.750	67,98	97,93
22:06	Pencegahan penularan penyakit endemic/epidemic	109.027.500	109.027.500	100,00	100
22:08	Peningkatan Imunisasi	51.844.500	45.280.304	87,34	100
22:09	Peningkatan Surveillance Epidemiologi Dan Penanggulangan Wabah	178.565.500	146.315.500	81,94	100
22:10	Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	246.224.500	186.418.000	75,71	76,68
22:12	Kesehatan Haji	283.937.603	253.954.003	89,44	97,54
22:13	Pencegahan Penyakit Pneumonia	15.051.800	6.651.800	44,19	100
	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan				
23:01	Penyusunan Standar Kesehatan	278.477.650	211.295.271	75,88	93,64
23:02	Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	1.395.232.001	802.223.299	57,50	96,53
23:03	Pembangunan dan Pemutakhiran Data Dasar Standar Pelayanan	300.339.225	258.227.391	85,98	100

NO REK	URAIAN PROGRAM DAN KEGIATAN	DANA	REALISASI	PERSENTASE	
				KEU	FISIK
				%	%
1	2	3	4	5	6
	Kesehatan				
23:04	Penyusunan Naskah Akademis Standar Pelayanan Kesehatan	66.362.500	66.362.500	100,00	100
23:05	Penyusunan Standar Analisis Belanja Pelayanan Kesehatan	66.526.130	66.526.130	100,00	100
	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya				
25.01	Pembangunan Puskesmas	16.487.867.066	12.980.891.436	78,73	100
25.05	Pembangunan Posyandu	217.368.850	216.790.000	99,73	100
25.06	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	895.431.250	725.292.100	81,00	99,98
	Program pengadaan peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa /rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata				
26.01	Pembangunan Rumah Sakit	31.353.238.675	28.733.365.175	91,64	99,83
	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan				
28.01	Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat	112.733.636	102.698.636	91,10	91,09
	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita				
29.04	Pelatihan dan Pendidikan Perawatan anak balita	38.148.110	35.448.110	92,92	100
29.08	Pembinaan dan Pelayanan Kesehatan Neonatal dan Bayi	73.950.750	8.000.000	10,82	14,1
	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia				
30.03	Pendidikan dan Pelatihan Perawatan Kesehatan	42.303.330	34.803.330	82,27	87,4
	Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan				
31.02	Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan	40.091.400	38.891.400	97,01	100

NO REK	URAIAN PROGRAM DAN KEGIATAN	DANA	REALISASI	PERSENTASE	
				KEU	FISIK
				%	%
1	2	3	4	5	6
	hasil produksi rumah tangga				
31.,3	Pengawasan dan Pengendalian Keamanan Dan Kesehatan Makanan Hasil Produksi Restaurant	64.843.800	49.901.000	76,96	88,16
	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak				
32.04	Penyuluhan Pelayanan dan Perawatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas	2.589.751.860	17.002.050	0,66	2,41
	Program peningkatan Pelayanan Kesehatan Pada BLUD Puskesmas				
33.01	Pembinaan Pengelolaan pada BLUD Puskesmas	158.374.050	155.246.250	98,03	100
TOTAL DKK		148.946.159.598	107.428.041.955	72,13	87,34
33.02	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Simpang Tiga	3.630.681.263	2.551.569.255	70,28	79
33.03	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap	1.961.200.100	1.416.058.113	72,20	92,41
33.04	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Tenayan Raya	2.181.914.997	1.338.888.884	61,36	65,71
33.05	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Karya Wanita	1.214.055.959	726.883.326	59,87	70,14
33.06	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Muara Fajar	806.067.760	326.732.112	40,53	77,76
33.07	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Langsung	1.348.114.100	614.479.634	45,58	75,84
33.08	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Melur	1.851.661.756	1.258.228.534	67,95	78,91
33.09	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Senapelan	2.076.192.724	1.092.034.847	52,60	98,4
33.10	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Rumbai	1.896.299.280	1.217.012.360	64,18	96,83

NO REK	URAIAN PROGRAM DAN KEGIATAN	DANA	REALISASI	PERSENTASE	
				KEU	FISIK
				%	%
1	2	3	4	5	6
33.11	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Umban Sari	1.599.508.045	1.045.439.675	65,36	90,16
33.12	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Rumbai Bukit	799.015.702	437.163.446	54,71	91,13
33.13	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Payung Sekaki	2.596.159.141	1.606.967.705	61,90	76,38
33.14	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Simpang Baru	902.831.200	577.476.084	63,96	76,87
33.15	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan	2.633.037.453	1.235.770.698	46,93	69,32
33.16	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Garuda	2.003.122.201	1.354.292.828	67,61	83,2
33.17	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Harapan Raya	2.651.367.184	1.450.594.850	54,71	80,34
33.18	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Sail	1.534.246.235	966.500.663	63,00	77,34
33.19	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Rejosari	3.459.792.140	1.505.869.354	43,52	58,12
33.20	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Lima puluh	1.744.471.797	999.544.249	57,30	75,92
33.21	Peningkatan Pelayanan Kegiatan BLUD Puskesmas Pekanbaru Kota	1.421.116.901	1.189.821.432	83,72	73,44
TOTAL PUSKESMAS		38.310.855.938	22.911.328.049	59,80	79,36
TOTAL		187.257.015.536	130.339.370.004	69,60	83,35

BAB IV

PENUTUP

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017 ini merupakan pertanggungjawaban tertulis atas penyelenggaraan pemerintahan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017. Pembuatan LAKIP ini merupakan langkah yang baik dalam memenuhi harapan Inpres No 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) sebagai upaya untuk penyelenggaraan pemerintahan yang baik sebagaimana diharapkan oleh semua pihak.

LAKIP Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017 ini dapat menggambarkan kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dan evaluasi terhadap kinerja yang telah dicapai baik berupa kinerja kegiatan maupun kinerja sasaran, juga dilaporkan analisis kinerja yang mencerminkan keberhasilan dan kegagalan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

Pembiayaan kesehatan dengan sumber dana dari APBD Tahun 2017 berjumlah Rp.240.942.578.667,- dengan alokasi belanja langsung Rp.160.565.242.623,- belanja tidak langsung Rp 80.377.336.044,-. Berdasarkan pagu dan realisasi anggaran yang telah digunakan oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru menunjukkan bahwa perencanaan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru perlu dioptimalkan kembali agar lebih efektif dan efisien dalam meningkatkan kinerja yang mendukung pencapaian visi dan misi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.



Dengan tersusunnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru ini diharapkan dapat memberikan gambaran kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang telah dicapai pada tahun 2017 dan bermanfaat untuk membuat rencana kinerja di tahun berikutnya.

Pekanbaru, Februari 2018
Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PEKANBARU



dr. ZAINI RIZALDY. S
NIP. 19720810 200212 1 005