LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP) TAHUN 2018

PEMERINTAH KABUPATEN ROKAN HILIR
D I N A S K E S E H A T A N
Kompleks Perkantoran Batu 6 - Telp/fax: 0767-25039
Email : perencanaan_dinkesrohil@yahoo.co.id
Bagansiapiapi-Rokan Hilir-Riau

TIM PENYUSUN

Penanggung Jawab

Ners. DAHNIAR, S.Kep.M.Kes

(Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir)

Ketua

H.AHMAD, S. Sos. MH

(Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir)

Sekretaris

dr. DHONA FITRIA SARI

(Kasubbag Perencanaan dan Program)

Anggota

RUSMALAILI,S.AP
INDRIZAL, SKM
ABU BAKAR, SH
SRIE RACHMAYUNI, S.AP
KURNIAWATI, AMK

Kontributor

Bidang Kesehatan Masyaakat
Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Bidang Pelayanan Kesehatan
Bidang Sumbe Daya Kesehatan
Sub Bagian Umum dan Kepegawaia
Sub Bagian Keuangan
Sub Bagian Perencanaan dan Program
UPT Dinas

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat nikmat kesehatan dan kekuatan sehingga penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir dapat disusun dan diselesaikan. Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini adalah dimaksudkan sebagai bahan pertanggungjawaban atas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan dan pemberian pelayanan umum kepada masyarakat selama tahun 2018. Di samping itu, Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini juga dimaksudkan sebagai bahan evaluasi pencapaian kinerja terhadap Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Rokan Hilir dalam mewujudkan tujuan yang telah ditetapkan.

Kami menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini belum memenuhi semua kriteria penyusunan yang sempurna. Oleh sebab itu, sehubungan dengan ditetapkannya Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan PermenPAN dan RB No. 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian KInerja, Pelaporan KInerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP).

Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir akan senantiasa melakukan penyempurnaan di masa-masa yang akan datang. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini, merupakan hasil dari laporan

kinerja seluruh program yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. Secara garis besar laporan ini memuat data/informasi mengenai perencanaan kinerja sebagai target rencana kinerja dan realisasi/capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten RokanHilir Tahun 2018.

Dalam rangka memenuhi fungsi Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) sebagai sumber informasi untuk perbaikan kinerja secara berkelanjutan. Informasi yang disajikan dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini dapat dijadikan bahan analisis untuk mengidentifikasi peluang dan mengatasi tantangan sebagai masukan guna perbaikan kinerja pada masa yang akan datang.

Akhir kata semoga Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini dapat bermanfaat khususnya sebagai sarana pertanggungjawaban kinerja atas pelaksanaan tugas Pemerintah Kabupaten Rokan Hilir khususnya bidang kesehatan.

Bagansiapiapi, 2019

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Rokan Hilir

Ners. DAHNIAR, S. Kep, M. Kes
Pembina Utama Muda/IV.c
Nip. 19600911 198207 2 001

IKHTISAR EKSEKUTIF

Dalam penyelenggaraan pemerintah daerah, Pemerintah kabupaten Rokan Hilir berupaya menyelenggarakan pemerintahan dengan berprinsip pada pemerintahan yang baik (good governance) yang berorientasi pada hasil (result oriented government) sesuai dengan kewenangannya. Oleh karena itu, manajemen pemerintahan yang perlu di implementasikan adalah akuntabilitas kinerja. Akuntabilitas kinerja setidaknya harus memuat visi, misi, tujuan dan sasaran yang memiliki arah dan tolok ukur yang jelas atas rumusan perencanaan strategis organisasi sehingga gambaran hasil yang ingin dicapai dalam bentuk sasaran dapat terukur, dapat diujikan dan diandalkan.

Dalam Penyusunan Laporan Akuntabilitas kinerja (lakip) Tahun 2018 acuan teknis yang digunakan adalah Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pedoman Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Tujuan Penyusunan Laporan Akuntabilitas kinerja (lakip) Tahun 2018 ini adalah untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian sasaran maupun tujuan yang telah ditetapkan sebagai jabaran dari Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir untuk mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan – kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan.

Dari hasil evaluasi Berdasarkan Perubahan Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Perjanjian Kinerja tahun 2018 Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018. Dengan 5 Sasaran Startegis dan 11 indikator kinerja, dengan Posisi rata-rata capaian kinerja sasaran pada misi ke 2 yang ditetapkan pada RPJMD 2016-2021 pada tahun 2016 berada pada katagori Berhasil dengan nilai rata-rata capaian 80.56%.

Sedangkan Berdasarkan SPM dan Renstra hasil pengukuran terhadap realisasi kinerja dengan capaian indikator sasaran terdapat 12 Indikator didalam SPM menurut Nasional dan 96 Indikator didalam renstra maka indikator Dinas Kesehatan 108 , mayoritas kinerja yang dicapai telah memenuhi kriteria Sangat Berhasil yaitu sebesar 70.4% (76 Indikator), Kriteria Berhasil Sebesar 12.04 % (13 Indikator), kriteria Cukup Berhasil. Sebesar 3.7% (4 Indikator), Kriteria Kurang Berhasil dan Sebesar 13.9% (15 Indikator).

Untuk kinerja keuangan pada tahun 2018, realisasi anggaran Rp. 127.817.101.353. (91.80%) dari alokasi anggaran yang tersedianya yaitu Rp. 139.235.860.049,-

Daftar Isi

		Halaman
KATA PENGANTAR		ii
RINGKASAN EKSEKUTIF		iv
DAFTAR ISI		vi
BAB 1	PENDAHULUAN	
	1.1. Latar Belakang	1
	1.2. Maksud dan Tujuan	2
	1.3 Gambaran Umum Dinas Kesehatan	2
	1.4. Dasar Hukum	44
	1.5. Arah Kebijakan	44
	1.6. Aspek Strategis Organisasi	45
	1.7. Permasalahan Utama (Issue Statigic)	51
	1.8. Sistematik	52
BAB 2	PERENCANAAN KINERJA	
	2.1. Rencana Strategis	54
	2.2. Perjanjian Kinerja Tahun 2018	61
BAB 3	AKUNTABILITAS KINERJA	
	3.1. Pengukuran Kinerja	66
	3.2. Realisasi Anggaran	103
BAB 4	PENUTUP	115

LAMPIRAN 1	:	Perjanjian Kinerja Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018
LAMPIRAN 2	:	Penetapan Indikator Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan
LAMPIRAN 3	:	Realisasi Keuangan Tahun 2018 Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Rokan Hilir Nomor 45 Tahun 2016 Tentang Organisasi Dinas Daerah Kabupaten Rokan Hilir, menyatakan bahwa Kedudukan Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana otonomi daerah di bidang kesehatan yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bapati melalui Sekretaris Daerah.

Mengacu Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, maka Dinas Kesehatan sebagai instansi pemerintah diwajibkan menetapkan target kinerja dan melakukan pengukuran kinerja yang telah dicapai serta menyampaikan Laporan Kinerja kepada Bupati, paling lambat 2 (dua) bulan setelah Tahun Anggaran berakhir.

Pedoman penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ditetapkan melalui Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi /Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan tahun 2018 dimaksudkan sebagai wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi dalam mencapai visi dan misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan sebagai Perjanjian Kinerja Tahun 2018. Pelaporan kinerja juga

dimaksudkan sebagai sarana untuk mengkomunikasikan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan dalam satu tahun anggaran kepada masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya.

1.2 Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir adalah sebagai wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas pokok dan fungsi pada tahun 2018 dalam rangka mencapai visi dan misi Dinas Kesehatan.

Tujuan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir adalah untuk menilai dan mengevaluasi pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir serta diharapkan dapat merumuskan beberapa rekomendasi dalam menetapkan kebijakan dan strategi di tahun mendatang.

1.3 Gambaran Umum Dinas Kesehatan

1.3.1. Kedudukan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Rokan Hilir Nomor 45 Tahun 2016 Tentang Organisasi Dinas Daerah Kabupaten Rokan Hilir, menyatakan bahwa Kedudukan Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana otonomi daerah di bidang kesehatan yang dipimpin oleh kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

1.3.2. Tugas Pokok Dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir

Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan diatur dalam Peraturan

Bupati Rokan Hilir No. 45 Tahun 2016 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Tatakerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir, sebagai berikut:

Tugas Pokok Dinas Kesehatan

Dinas mempunyai tugas pokok menyelenggarakan perumusan kebijakan, pelaksanaan, koordinasi, fasilitasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan pada Sekretariat, Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan dan UPT Dinas serta menyelenggarakan kewenangan yang dilimpahkan Pemerintah kepada Bupati sesuai dengan peraturan perundang-undangan, Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir menyelenggarakan fungsi :

1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
4. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
5. Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir didukung oleh seorang Kepala Dinas, Sekretaris dan 4 (empat) Kepala Bidang sebagai berikut:

1. Sekretariat

   Sekretariat Dinas dipimpin oleh seorang sekretaris yang mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. Untuk melaksanakan tugas Sekretaris mempunyai fungsi sebagai berikut:

   a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir;
   b. Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir;
   c. Pemantauan evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir; dan
   d. Pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir.

   Dalam melaksanakan tugasnya sekretaris dibantu oleh Sekretariat terdiri dari :

   a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

      Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas:

      1) Merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Sub Bagian Umum dan Kepegawaian berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
      2) Membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;

3) Memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
4) Memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
5) Menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
6) Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
7) Memberikan saran pertimbangan kepada Sekretaris Dinas tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
8) Menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Sub Bagian Umum dan Kepegawaian secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
9) Mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Sub Bagian Umum dan Kepegawaian berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
10) Melaksanakan penerimaan, menggandakan dan mendistribusikan surat menyurat;
11) Mengumpulkan data dan menyiapkan bahan usulan kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, pensiun,

pemberian penghargaan, penempatan formasi, kesejahteraan pegawai, mutasi dan pemberhentian pegawai, diklat, ujian dinas, izin belajar, pembinaan kepegawaian dan disiplin pegawai serta pembuatan Kartu Pegawai (KARPEG), Jaminan Kesehatan, TASPEN, Kartu Istri/Suami (Karis/Karsu);

12) Menyusun Daftar Urut Kepangkatan (DUK) serta mengelola sistem informasi manajemen kepegawaian;
13) Menyusun standar kompetensi pegawai, analisis jabatan, analisis beban kerja, budaya kerja, hukum, kelembagaan, organisasi dan tatalaksana;
14) Melaksanakan dan mengatur fasilitas rapat, pertemuan dan upacara, serta melakukan kegiatan keprotokolan, urusan rumah tangga Dinas;
15) Mengatur dan melakukan administrasi perjalanan dinas;
16) Melaksanakan pemeliharaan kebersihan, keindahan, keamanan dan ketertiban kantor;
17) Mengelola perpustakaan arsip dan dokumentasi;
18) Melaksanakan pengadaan barang yang dibutuhkan dan mengelola sarana prasarana kantor;
19) Mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Sub Bagian Umum dan Kepegawaian berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
20) Membuat Penetapan Angka Kredit (PAK) jabatan fungsional tenaga kesehatan;
21) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada Sekretaris Dinas secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
22) Melaksanakan tugas lain sesuai dengan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan

b. Sub Bagian Keuangan

Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas:

1) Merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Sub Bagian Keuangan dan Pengelola Aset berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
2) Membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
3) Memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
4) Memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnakan hasil kerja;
5) Menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
6) Menghimpun dan mempelajari peraturan perudang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Sub Bagian Keuangan dan Pengelola Aset secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
7) Memberikan saran pertimbangan kepada Sekretaris Dinas tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
8) Menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Sub Bagian Keuangan dan Pengelola Aset secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar

pemecahan masalah;

9) Mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Sub Bagian Keuangan dan Pengelola Aset berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
10) Mengelola administrasi dan menyusun program kerja Sub Bagian Keuangan dan Pengelola Aset;
11) Menghimpun bahan dan mengumpulkan data usulan rencana keuangan dan barang milik negara/daerah;
12) Koordinasi dan pengelolaan tata laksana keuangan dan urusan perbendaharaan dan pengelola aset;
13) Koordinasi dan pengelolaan akuntansi dan pelaporan keuangan;
14) Melakukan penyiapan bahan koordinasi dan pelaksanaan penggunaan/pemanfaatan barang milik negara/daerah;
15) Melakukan penyiapan bahan koordinasi dan pelaksanaan penghibahan dan penghapusan barang milik negara/daerah;
16) Melakukan penyiapan bahan koordinasi dan pelaksanaan penatausahaan barang milik negara/daerah;
17) Melakukan pembinaan dan memberikan petunjuk teknis pengelola keuangan dan barang milik negara/daerah;
18) Mengelola tata usaha keuangan dan penyiapan pembayaran gaji pegawai;
19) Melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan pengelola keuangan dan barang milik negara/daerah;
20) Memfasilitasi tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan;
21) Mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Sub Bagian Keuangan berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
22) Melaksanakan tugas lain sesuai dengan fungsinya

berdasarkan peraturan perundang-undangan.

c. Sub Bagian Perencanaan dan Program

Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Program mempunyai tugas:

1) Merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Sub Bagian Perencanaan Program berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
2) Membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
3) Memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
4) Memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
5) Menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
6) Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Sub Bagian Perencanaan dan Program secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
7) Memberikan saran pertimbangan kepada Sekretaris tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;

8) Menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Sub Bagian Perencanaan dan Program secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
9) Mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Sub Bagian Perencanaan dan Program berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
10) Menghimpun data program dan kegiatan dari masing-masing bidang baik secara manual maupun elektronik, Rencana Umum Pengadaan (RUP) agar seluruh data program dan kegiatan terhimpun dengan baik;
11) Melakukan pembinaan dan memberikan petunjuk teknis mengenai penyusunan rencana program dan laporan;
12) Melaksanakan koordinasi dan penyusunan rencana, program, dan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir sesuai dengan ketentuan perundang-undangan;
13) Menyelenggarakan urusan kehumasan mengumpulkan, menyusun dan mengolah bahan data informasi untuk kepentingan masyarakat;
14) Melaksanakan penyiapan koordinasi penyusunan Rencana Strategi (RENSTRA), Rencana Kinerja (RENJA), Pengelolaan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir dan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, serta urusan tata usaha;
15) Penyusunan kebijakan teknis di bidang pengembangan sistem informasi, pengelolaan teknologi informasi, dan pengelolaan data informasi;
16) Pelaksanaan di bidang pengembangan sistem informasi,

pengelolaan teknologi informasi, dan pengelolaan data dan informasi;

17) Pemantauan, evaluasi, pelaporan dan program kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir;
18) Menyiapkan bahan koordinasi penyusunan rencana program dan laporan;
19) Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan rencana dan program;
20) Menyiapkan bahan, data, menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan tugas Sub Bagian Perencanaan dan Program dan Dinas;
21) Melaksanakan penyusunan rancangan awal RKA-KL (APBN) dan RKA-SKPD (APBD) di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir;
22) Mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Sub Bagian Perencanaan Program berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
23) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada Sekretaris secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
24) Melaksanakan tugas lain sesuai dengan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

2. Bidang Kesehatan Masyarakat.

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga. Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :

a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari :

a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat mempunyai tugas :

1) Merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam melaksanakan kegiatan;
2) Membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
3) Memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun secara tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;

4) Memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk menyempurnakan hasil kerja;
5) Menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil yang dicapai sebagai bahan pembinaan dan peningkatan karir;
6) Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan tekhnis pedoman dan petunjuk tekhnis serta bahan bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
7) Memberi saran, pertimbangan kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat tentang langkah langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis ataupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
8) Menginventarisasi permasalahan sesuai dengan bidang tugas pokok Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
9) Mengonsep naskah dinas sesuai dengan bidang tugas pokok Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
10) Melaksanakan koordinasi dengan Lintas Program dan Lintas Sektor yang berhubungan dengan kegiatan dalam rangka pelaksanaan program, pembinaan dan pengawasan serta evaluasi terhadap kegiatan sesuai bidang tugas pokok Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
11) Melaksanakan peningkatan kemampuan manajemen,

pengelolaan program, surveilance, perbaikan Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat bagi pengelola program di Kabupaten melalui advokasi, pembinaan tekhnis, monitoring dan evaluasi;

12) Melakukan evaluasi standart pelayanan Kesehatan Ibu, Kesehatan Anak dan Kesehatan Lansia (Kesehatan Maternal dan Neonatal, kesehatan Balita dan Anak Pra Sekolah, Usia Sekolah dan Remaja serta Kesehatan Lansia), serta peningkatan status gizi masyarakat, perbaikan kualitas asupan pangan dan gizi masyarakat, berkoordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait;
13) Melaksanakan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi dalam peningkatan kemampuan masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan masalah gizi masyarakat berkoordinasi dengan Lintas Program dan Lintas Sektor yang berhubungan;
14) Melaksanakan program kesehatan keluarga (Kesehatan Lansia, Kesehatan Usia Subur dan KB, Perlindungan Kesehatan Reproduksi, Kesehatan Bumil, Kesehatan Maternal, Kesehatan Neonatal dan Pencegahan Komplikasi, Kesehatan Bulin dan Nifas, Kesehatan Bayi, Kesehatan Anak Balita dan Anak Pra Sekolah, Anak Usia Sekolah, Kesehatan Anak Remaja, Kesehatan Anak khususnya);
15) Melaksanakan standar program perbaikan gizi masyarakat dan penanggulangan masalah gizi (pemberian ASI ekslusif, penanggulangan Gangguan Akibat Kurang Yudium (GAKY), penanggulangan Kekurangan Vitamin A (KVA), anemia, gizi buruk, gizi lebih, serta pemberian suplemen gizi, Vit A, Tablet Fe,

mineral mix, PMT), gizi lebih dan masalah gizi lainnya;

16) Melaksanakan surveilans Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Gizi dan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) secara berkala;
17) Melaksanakan Pengelolaan dan Evaluasi Posyandu, Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT);
18) Mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat berdasarkan capaian kegiatan sebagai bahan pelaporan dan penyempurnaan kegiatan selanjutnya;
19) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
20) Melaksanakan pembinaan gizi mikro (suplemen gizi, Vitamin A, Tablet Fe dan Mineral Mix);
21) Melaksanakan tugas lain sesuai dengan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masarakat

Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas :

1) Merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan;
2) Membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
3) Memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan

maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;

4) Memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
5) Menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
6) Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan , kebijakan tehnis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
7) Memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
8) Menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai tugas pokok Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
9) Mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
10) Melaksanakan koordinasi, pembinaan dan pengawasan serta evaluasi terhadap kegiatan sesuai tugas pokok pada Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
11) Melaksanakan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Program Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Kewaspadaan Dini dalam rangka pencegahan dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Bencana Alam;

12) Melaksanakan kemitraan dengan lintas program dan lintas sektor pada Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
13) Melaksanakan fasilitasi strategi promkes untuk pengembangan desa siaga;
14) Melaksanakan bimbingan teknis dalam rangka peningkatan SDM di bidang Promosi Kesehatan dan Penyebarluasan Informasi Kesehatan, termasuk melatih kader yang berasal dari masyarakat dan kelompok usaha;
15) Menetapkan sarana dan metode promosi yang akan digunakan dalam melaksanakan penyuluhan serta media lain yang akan mudah digunakan dan disesuaikan dengan perkembangan teknologi;
16) Melaksanakan kegiatan penyebarluasan informasi kesehatan ke masyarakat melalui media cetak dan media lainnya maupun unit pelayanan kesehatan lainnya;
17) Melaksanakan Pembinaan Program Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) di Tingkat Kabupaten termasuk penilaian kinerja Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) antara lain Posyandu, Poskesdes, Poskestren, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Saka Bakti Husada dan Desa Siaga;
18) Melaksanakan Pembinaan Program Kesehatan dan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit (PKRS) Tingkat Kabupaten;
19) Mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan

penyempurnaannya;

20) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dan secara periodik sebagai bahan pertanggung jawaban;
21) Melaksanakan tugas lain sesuai dengan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan

c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja Olah Raga mempunyai tugas :

1) Menyusun rencana kerja Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja Olah Raga berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan di Tingkat Kabupaten;
2) Memberi tugas pokok kepada bawahan baik secara tertulis maupun lisan agar tugas pokok terbagi habis;
3) Memberi petunjuk kepada bawahan baik secara tertulis maupun lisan untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam melaksanakan tugas;
4) Memeriksa hasil bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
5) Menilai Sasaran Kinerja Pegawai berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karir;
6) Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja Olah Raga secara rutin maupun berkala untuk

pengembangan wawasan, pengetahuan dan kemampuan;

7) Memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarkat tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
8) Menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai tugas pokok Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja Olah Raga secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
9) Mengkonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja Olah Raga berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
10) Melaksanakan program kesehatan lingkungan dan kesehatan kerja meliputi Penyehatan Air dan Sanitasi Dasar (perumahan dan jamban keluarga), Pengembangan Kawasan dan Pemukiman Sehat, Pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan (makanan siap saji), Pengawasan Tempat Tempat Umum (TTU), Pengawasan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan program Kesehatan Kerja;
11) Melaksanakan kebijakan terkait dengan Program Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga di tingkat Kabupaten;
12) Melaksanakan survailans Kesehatan Lingkungan;
13) Melaksanakan Norma, Standar, Prosedur, Kriteria di Bidang Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga;
14) Melakukan Monitoring, Bimbingan Teknis dan Supervisi pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan, Kesehatan

Kerja dan Olah Raga;

15) Melakukan koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor untuk kemajuan program Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga;
16) Melakukan pengawasan, pemantauan dan mengevaluasi pelaksanaan program Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaan di Tingkat Kabupaten;
17) Melakukan pengelolaan dan pengembangan system informasi kesehatan lingkungan untuk mendukung pelaksanaan program Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga;
18) Menyusun pelaporan dan melaksanakan pemutakhiran data program kesehatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
19) Melaporkan hasil pelaksanaan program dan anggaran seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
20) Melaksanakan tugas lain sesuai dengan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Kepala Bidang mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. Kepala bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit mempunyai fungsi :

a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Untuk melaksanakan tugas dan fungsinya Kepala Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit dibantu oleh :

a. Seksi Surveilens dan Imunisasi

   Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas :

   1) Merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Surveilans dan Imunisasi berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
   2) Membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
   3) Memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
   4) Memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan

membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;

5) Menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
6) Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Surveilans dan Imunisasi secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
7) Memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
8) Mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Seksi Surveilans dan Imunisasi berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
9) Melaksanakan koordinasi, pembinaan dan pengawasan serta evaluasi terhadap kegiatan sesuai bidang tugas pokok pada Seksi Surveilans dan Imunisasi;
10) Melaksanakan program Surveilans Terpadu Penyakit (STP), Surveilans Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), Imunisasi dan Sistem Kewaspadaan Dini Respon Kejadian Luar Biasa (KLB);
11) Melakukan koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor program Surveilans Terpadu Penyakit (STP), Surveilans Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), Imunisasi dan Sistem Kewaspadaan Dini Respon

Kejadian Luar Biasa (KLB);

12) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan program Surveilans Terpadu Penyakit (STP), Surveilans Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), Imunisasi dan Sistem Kewaspadaan Dini Respon Kejadian Luar Biasa (KLB);
13) Melaksanakan evaluasi dan pelaporan program Surveilans Terpadu Penyakit (STP), Surveilans Penyakit Dapat Dengan Imunisasi (PD3I), Imunisasi dan Sistem Kewaspadaan Dini Respon Kejadian Luar Biasa (KLB;)
14) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas seksi Surveilans dan Imunisasi kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit secara periodik sebagai bahan pertanggung jawaban;
15) Melaksanakan tugas lain sesuai dengan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas:

1) Merencanakan program per tahun anggaran Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
2) Membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
3) Memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
4) Memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk

kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;

5) Menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karir;
6) Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan degan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan kemampuan;
7) Memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupum lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
8) Menginventarisir permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
9) Mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
10) Melaksanakan koordinasi, pembinaan dan pengawasan serta evaluasi terhadap kegiatan sesuai bidang tugas pokok pada Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
11) Melaksanakan Program Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2ML);
12) Melaksanakan Program Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik (PPTVZ);

13) Melaksanakan bimbingan dan pembinaan terhadap Program Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2ML);
14) Melaksanakan bimbingan dan pembinaan terhadap Program Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik (PPTVZ);
15) Mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnannya;
16) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular kepada Kepala Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
17) Melaksanakan tugas lain sesuai dengan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan. mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.

c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas :

1) Merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan.
2) Membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi

tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;

3) Memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari dari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
4) Memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
5) Menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
6) Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
7) Memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
8) Mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
9) Melaksanakan koordinasi, pembinaan dan pengawasan serta evaluasi terhadap kegiatan sesuai bidang tugas pokok pada Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;

10) Melaksanakan program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh darah, Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik, Penyakit Kanker, Penyakit Kronis dan Degeneratif, Gangguan Indra dan Fungsional serta Kesehatan Jiwa dan NAPZA;
11) Melaksanakan kerja sama/kemitraan program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh darah, Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik, Penyakit Kanker, Penyakit Kronis dan Degeneratif, Gangguan Indra dan Fungsional serta Kesehatan Jiwa dan NAPZA;
12) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan penyusunan laporan program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh darah, Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik, Penyakit Kanker, Penyakit Kronis dan Degeneratif, Gangguan Indra dan Fungsional serta Kesehatan Jiwa dan NAPZA;
13) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah, Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik, Penyakit Kanker, Penyakit Kronis dan Degeneratif, Gangguan Indra dan Fungsional serta Kesehatan Jiwa dan NAPZA tingkat Kabupaten;
14) Melaksanakan program Peningkatan Kesehatan Haji dan Matra (Lingkungan/wadah/Madia);
15) Melakukan koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor program Peningkatan Kesehatan Haji dan Matra (Lingkungan/wadah/Madia);
16) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan program Peningkatan Kesehatan Haji dan Matra (Lingkungan/wadah/Madia);

17) Melaksanakan evaluasi dan pelaporan program Peningkatan Kesehatan Haji dan Matra (Lingkungan/wadah/Madia);
18) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit secara periodic sebagai bahan pertanggungjawaban;
19) Melaksanakan tugas lain sesuai dengan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

4. Bidang Pelayanan Kesehatan

Kepala Bidang yang mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional. Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional; dan
d. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan

kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari:

a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional

Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional mempunyai tugas :

1) Merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
2) Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
3) Menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional secara rutin maupun berkala sebagai dasar pemecahan masalah;
4) Melaksanakan koordinasi, pembinaan dan pengawasan serta evaluasi untuk penguatan pelayanan kesehatan primer dan pengobatan tradisional;
5) Melaksanakan pembinaan dan upaya peningkatan pengelolaan manajemen di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP);
6) Melaksanakan pembinaan dan upaya peningkatan kemampuan dalam pengelolaan berbagai program pelayanan kesehatan di Kabupaten sesuai

perkembangannya di tatanan Pelayanan Kesehatan Primer;

7) Melaksanakan Pembinaan dan Pengawasan terhadap Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED);
8) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan dibidang pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan kesehatan di Puskesmas (UKP, UKM, Perkesmas, Laboratorium);
9) Melaksanakan pembinaan dan pemantauan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP);
10) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ada di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP);
11) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan Kesehatan Tradisional di Kabupaten;
12) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan dibidang pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan kesehatan pada klinik;
13) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap quick wins program pelayanan darah;
14) Melakukan evaluasi, analisa dan pengembangan terhadap kemampuan pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayananan Kesehatan Tingkat Pertama;
15) Mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
16) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan Seksi Kesehatan Dasar kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan secara periodik sebagai bahan

pertanggungjawaban;

17) Melakukan Pembinaan dan pengawasan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) untuk Proses Akreditasi;
18) Melaksanakan tugas lain sesuai dengan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas :

1) Merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan berdasarkan tugas, fungsi dan Renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
2) Membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
3) Memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
4) Memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
5) Menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
6) Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;

7) Memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
8) Menginventarisir permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
9) Mengkonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
10) Melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan dibidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang gawat darurat terpadu dan pengelolaan rujukan, pemantauan rumah sakit serta rumah sakit pendidikan;
11) Melaksanakan/memfasilitasi pemberian bimbingan teknis dan supervisi dibidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu dan pengelolaan rujukan, pemantauan rumah sakit pemerintah, swasta dan rumah sakit pendidikan;
12) Melaksanakan pemantauan evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang gawat darurat terpadu, pengelolaan rujukan, pemantauan rumah sakit pemerintah, swasta dan rumah sakit pendidikan;
13) Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan dibidang sarana dan prasarana, peralatan pada fasilitas pelayanan kesehatan

rujukan dan di bidang perizinan, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan rujukan;

14) Melaksanakan penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi dibidang sarana, prasarana dan peralatan pada fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dan dibidang perizinan, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan rujukan;
15) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan evaluasi dan pelaporan dibidang sarana, prasarana dan peralatan pada fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dan dibidang perizinan, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan rujukan;
16) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan program rumah sakit daerah dan swasta Tingkat Kabupaten;
17) melaksanakan tugas lain sesuai dengan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

c. Seksi Jaminan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan

Kepala Seksi Jaminan dan Pembiayaan Kesehatan mempunyai tugas :

1) Melakukan pembinaan, pengawasan dan pelaksanaan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Kabupaten;
2) Merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Jaminan dan Pembiayaan Kesehatan berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
3) Membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
4) Memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;

5) Memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
6) Menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
7) Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Jaminan dan Pembiayaan Kesehatan secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
8) Memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
9) Menginvetarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Seksi Jaminan dan Pembiayaan Kesehatan secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
10) Mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Seksi Jaminan dan Pembiayaan Kesehatan berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
11) Melaksanakan koordinasi, pembinaan dan pengawasan serta evaluasi terhadap kegiatan sesuai bidang tugas pokok pada Seksi Jaminan dan Pembiayaan Kesehatan;
12) Bertanggung jawab dalam penyusunan Petunjuk Teknis dan Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan;
13) Menyusun RENSTRA dan RENJA Program Jaminan dan

Pembiayaan Kesehatan;

14) Melakukan koordinasi Lintas Sektor dan Lintas Program terkait Pembiayaan Kesehatan dan Kepesertaanya;
15) Melakukan pendataan, merumuskan, serta mapping kepesertaan Program Jaminan Kesehatan dan JKN/KIS;
16) Melaksanakan pengendalian dan merumuskan serta mengevaluasi pencatatan dan pelaporan terkait pelaksanaan pelayanan peserta Jaminan Kesehatan dan JKN/KIS;
17) Melaksanakan perhitungan pembiayaan untuk program kesehatan di Tingkat Daerah, Provinsi, maupun Lintas Daerah Kabupaten/kota;
18) Menyusun rencana program dan laporan kegiatan sesuai bidang tugas pokok Seksi Jaminan dan Pembiayaan Kesehatan;
19) Melaksanakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan pembiayaan kesehatan;
20) Melaksanakan verifikasi dan pengendalian pembiayaan kesehatan masyarkat dan menganalisis aspek kendali;
21) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan Seksi Jaminan dan Pembiayaan Kesehatan kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
22) Melaksanakan tugas lain sesuai dengan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

5. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi :

a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan; dan
d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri dari:

a. Seksi Kefarmasian

   Kepala Seksi Kefarmasian mempunyai tugas :

   (1) Merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Kefarmasian berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
   (2) Membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
   (3) Memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
   (4) Memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan, membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
   (5) Menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang

dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;

(6) Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Kefarmasian secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan keterampilan;

(7) Memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun secara lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;

(8) Menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Seksi Kefarmasian secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;

(9) Mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Seksi Kefarmasian berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;

(10) Melaksanakan pengawasan dan pembinaan terhadap sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian (Obat, Obat Tradisional, Kosmetik, Makanan Minuman dan NAPZA);

(11) Melakukan koordinasi dengan lintas sektor terkait Program Kefarmasian;

(12) Melakukan rekomendasi izin usaha produksi dan distribusi Kefarmasian, Makanan dan Minuman, Pedagang Besar Farmasi (PBF), Kosmetika, Pangan (Makanan dan Minuman);

(13) Melasanakan penyusunan Profil Data Sarana Kefarmasian Se-Kabupaten Rokan Hilir, Profil Program

Kefarmasian, Laporan Bulanan, Laporan setiap kegiatan, dan Laporan Tahunan kegiatan;

(14) Melaksanakan pembinaan, pengawasan dan monitoring evaluasi pelaksanaan program pelayanan kefarmasian di Puskesmas, Rumah sakit, Apotek dan Klinik bekerja sama dengan Lintas Sektor dan Program serta Badan, Organisasi Profesi terkait;

(15) Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kebijakan tekhnis Penggunaan Obat Rasional (POR), Penggunaan Obat Generik, Formularium Nasional, Farmasi Komunitas dan Klinik, Pelayanan Informasi Obat (PIO);

(16) Melaksanakan pemantauan, monitoring dan evaluasi, kasus penyalahgunaan Obat, Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif berbahaya di Sarana Pelayanan Kesehatan;

(17) Melaksanakan pelaporan Sistem Informasi Pemakaian Narkotika dan Psikotropika di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah dan Swasta;

(18) Melaksanakan pemantauan peredaran obat pada sarana distribusi;

(19) Melaksanakan pemantauan, monitoring dan evaluasi ketersediaan dan keterjangkauan obat di Kabupaten;

(20) Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor di Tingkat Daerah Kabupaten di Bidang Kefarmasian;

(21) Melaksanakan inventarisasi dan pengusulan anggaran Program Kefarmasian;

(22) Melaksanakan pembinaan dan pendataan terhadap Produk Pangan Olahan Rumah Tangga, dan Sertifikasi Pangan Industri Rumah Tangga (SPIRT);

(23) Melaksanakan Penyuluhan dan Pengawasan terhadap pelaku usaha Pangan Industri Rumah Tangga di Kabupaten;

(24) Mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Seksi Kefarmasian berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;

(25) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan Seksi Kefamasian kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;

(26) Melaksanakan tugas lain yang sesuai dengan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

b. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)

Kepala Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) mempunyai tugas :

(1) Merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;

(2) Membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;

(3) Memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;

(4) Memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan, membandingkan antar hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;

(5) Menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;

(6) Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk

teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan keterampilan;

(7) Memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun secara lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;

(8) Menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;

(9) Mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;

(10) Melaksanakan pengawasan dan pembinaan terhadap sarana Produksi dan Distribusi alat kesehatan;

(11) Melakukan koordinasi dengan lintas sektor terkait Program Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);

(12) Melasanakan penyusunan Profil Data Alat Kesehatan Se-Kabupaten Rokan Hilir, Profil Program, LAKIP, RENJA, Laporan Bulanan, Laporan Setiap Kegiatan, dan Laporan Tahunan Kegiatan;

(13) Melaksanakan pemantauan, monitoring dan evaluasi ketersediaan dan keterjangkauan alat kesehatan di Kabupaten;

(14) Melaksanakan koordinasi Lintas Program dan Lntas Sektor Tingkat Kabupaten di bidang Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);

(15) Melaksanakan inventarisasi dan pengusulan anggaran program Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);

(16) Melaksanakan penyuluhan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) terhadap pelaku usaha yang ingin membuka usaha Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) yang sederhana;

(17) Mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;

(18) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;

(19) Melaksanakan tugas lain yang sesuai dengan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas :

(1) Merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;

(2) Membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;

(3) Memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;

(4) Memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;

(5) Menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karir;

(6) Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;

(7) Memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;

(8) Menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;

(9) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan sertifikasi tenaga kesehatan;

(10) Melakukan koordinasi terhadap organisasi profesi bidang kesehatan;

(11) Mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang

dibutuhkan;

(12) Melaksanakan Penyusunan Sistem Data & Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) serta Pemetaan dan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan;

(13) Melaksanakan Penyusunan tentang Perencanaan, Pengembangan, dan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan;

(14) Melaksanakan Pengusulan Program Pendidikan Berkelanjutan dalam rangka Pengembangan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan berdasarkan Kebutuhan Program di Kabupaten (Tugas Belajar (tubel) & Program Pendidikan Dokter Spesialis- Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis- Berbasis Kompetensi (PPDS-PPDGS-BK));

(15) Melaksanakan Penilaian Pengajuan Permohonan Akreditasi Pelatihan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir;

(16) Melaksanakan Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI);

(17) Melaksanakan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Daerah Khusus (Nusantara Sehat);

(18) Melaksanakan Koordinasi Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan di Kabupaten Rokan Hilir.

(19) Melaksanakan tugas lain yang sesuai dengan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

6. Kelompok Jabatan Fungsional

   Jabatan Fungsional adalah sekelompok jabatan yang berisi fungsi dan tugas berkaitan dengan pelayanan fungsional yang berdasarkan pada keahlian dan keterampilan tertentu;

7. Unit Pelaksanaan Teknis Dinas (UPTD)

1.4 Dasar Hukum

Dasar Hukum penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) adalah sebagai berikut:

a. Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

b. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

c. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 26, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);

d. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;

e. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Reviu Atas Laporan Kinerja.

1.5 Arah Kebijakan

Arah Kebijakan Pembangunan kesehatan adalah:

- Peningkatan Kesehatan ibu, bayi dan balita
- Perbaikan gizi masyarakat
- Pengembangan sumber daya manusia kesehatan

- Pengendalian penyakit menular serta penyakit tidak menular, diikuti penyehatan lingkungan
- Peningkatan ketersedian, keterjangkauan, pemerataan mutu dan penggunaan obat
- Pengembangan system Jaminan Keswjatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda)
- Pemberdayaan masyarakat dan penanggulangan bencana dan krisis kesehatan
- Peningkatan pelayanan kesehatan primer, sekunder dan tersier

1.6 Aspek Strategis Organisasi

Aspek strategis adalah aspek yang mendukung dan merupakan sumber daya dalam upaya mencapai sasaran dan tujuan menuju perwujudan visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir, aspek – aspek tersebut antara lain:

1. Aspek Sumber Daya Manusia

Jumlah ASN Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir per Desember Tahun 2018 termasuk Puskesmas sebanyak 842 orang, orang terdiri dari 87 orang pejabat struktural dan 755 orang pejabat fungsional. Selengakapnya dapat dilihat pada table berikut ini:

Tabel 1.6.1.
Komposisi Pegawai Negeri berdasarkan pangkat dan golonga

NO	PANGKAT	GOLONGAN	JUMLAH	%
1	Pembina Utama Muda	IV/c	1	0.12
2	Pembina Tk. 1	IV/b	2	0.24
3	Pembina	IV/a	11	1.31
4	Penata Tk.I	III/d	90	10.69
5	Penata	III/c	80	9.50
6	Penata Muda Tk. I	III/b	103	12.23
7	Penata Muda	III/a	218	25.89
8	Pengatur Tk. I	II/d	113	13.42
9	Pengatur	II/c	201	23.87
10	Pengatur Muda Tk.I	II/b	9	1.07
11	Pengatur Muda	II/a	12	1.43
12	Juru	I/c	2	0.24
Jumlah			842	100

Tabel 1.6.2
Komposisi Pegawai Negeri Sipil berdasarkan jenjang Pendidikan

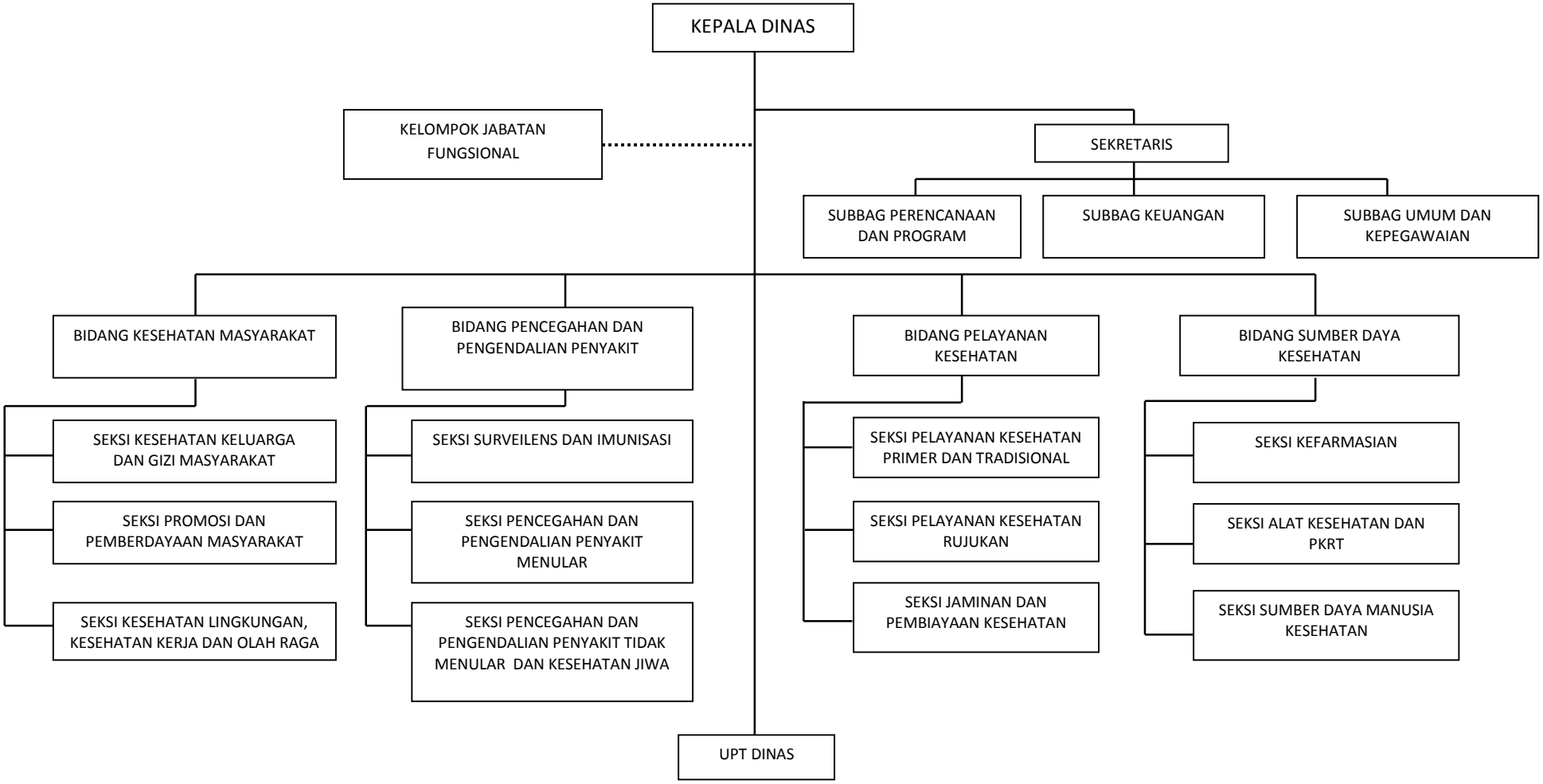
Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
S2		
a. S2 Kesehatan	5	0.59
b. S2 Non Kesehatan	5	0.59
Propesi		
a. Dokter Spesialis	1	0.12
b. Dokter Umum	67	7.96
c. Dokter Gigi	19	2.26
d. Ners	5	0.59
e. Apoterker	2	0.24
S1		
a. Keperawatan	5	0.59
b. Farmasi	0	0
c. Gizi	1	0.12
d. Kesehatan Masyarakat	39	4.63
e. Psikologi	0	0
f. Non Kesehatan	10	1.19
D4		
a. Kebidanan	5	0.59
D3		
a. Kebidanan	303	35.99
b. Keperawatan	244	28.98
c. Perawat Gizi	8	0.95
d. Kesling	2	0.24

e. Farmasi	6	0.71
f. Akafarmasi	5	0.59
g. Analisisa Kesehatan	0	0
h. Gizi	3	0.36
i. Rontgen	1	0.12
j. Perawat Mata	1	0.12
D1		
a. Bidanan	5	0.59
b. Nutrisionis	3	0.36
SMA		
a. SAA	7	0.83
b. SMF	0	0
c. SPK	40	4.75
d. SPRG	2	0.24
e. SPPH	6	0.71
f. GIZI	0	0
g. SMA/SMEA/SMK/STM	24	2.85
h. SMAK	14	1.66
SMP	4	0.48
SD SEDERAJAT	0	0
TOTAL	842	**100**

Tabel 1.6.3
Komposisi Pegawai Negeri Sipil berdasarkan Eselon

Eselon	Jumlah	%
II	1	0.12
III	5	0.59
IV	15	1.78
Staf Struktural	66	7.84
Staf Fungsional	755	89.67
JUMLAH	842	100

STRUKTUR ORGANISASI
DINAS KESEHATAN



2. Aspek Sarana Pelayanan Kesehatan

Tabel 2.1
Jumlah dan Jenis Sarana Kesehatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018

NO	FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN UMUM	JUMLAH
1	Rumah Sakit Umum Pemerintah	1
2	Rumah Sakit Swasta	4
3	Puskesmas Pembantu	92
4	Puskesmas Keliling	4
5	Praktek Dokter Spesialis	19
6	Praktek Dokter Umum	99
7	Praktek Dokter Gigi	20
8	Klinik	23
9	Puskesmas Rawat Inap	10
10	Puskesmas Non Rawat Inap	10
11	Posyandu	543
12	Polindes / Poskesdes	315
13	Posbindu	13
14	Desa Siaga	177
Jumlah		1444

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018

Dari table 2.1 diatas dapat dilihat bahwa sarana kesehatan yang ada di Kabupaten Rokan Hilir cukup banyak dan merata diseluruh kecamatan terutama sarana pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat yaitu Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Posyandu dan Polindes/Poskesdes

3. Aspek Pembiayaan Kesehatan

Tabel 3.1
Pembiayaan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir
Tahun 2014 - 2018

Uraian	Anggaran pada tahun ke -				
	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Belanja Langsung	52,591,556,950	56,938,504,733	58,005,882,551	53,010,577,761	67,675,157,967
Belanja Tidak Langsung	51,090,308,138	50,177,044,241	84,813,488,241	61,800,923,940	71,560,702,086
Jumlah	103,681,865,088	107,115,548,974	142,819,370,792	114,811,501,701	139,235,860,053

Sumber : Subbag Perencanaan Program Dinas Kesehatan Kab. Rokan Hilir 2018

Tabel 3.1 menunjukan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir terdapat kenaikan anggaran pada tahun 2018. walaupun pada tahun 2017 adanya rasionalisasi anggaran yang disebabkan oleh difisit anggaran yang telah dialami oleh Kabupaten Rokan Hilir pada tahun tersebut.

1.7 Permasalahan Utama (Issue Stategic)

Prioritas masalah kesehatan di Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018 berdasarkan permasalahan yang ada sebagai berikut:

- Peningkatan kesehatan dan keselamatan ibu
- Peningkatan kesehatan anak
- Penyehatan lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat
- Pencegahan dan pengendalian masalah gizi
- Pengendalian, Pencegahan peyebaran penyakit menular, tidak menular
- Belum meratanya Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana Prasarana Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Jaringanya.

1.8 Sistematika

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018 melaporkan pencapaian kinerja selama tahun 2018. Capaian kinerja 2018 diukur dan dinilai berdasarkan Perjanjian Kinerja (Penja) 2018 sebagai tolak ukur keberhasilan tahunan Dinas Kesehatan. Penja merupakan penjabaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau 2016–2021. Berlandaskan pada Permen PAN dan RB No 53 tahun 2014, maka sistimatika penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir disusun sebagai berikut:

a. Bab I (Pendahuluan),

   Pada bab I. menjelaskan tentang latar belakang penulisan laporan, maksud dan ujuan penulisan laporan, tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehata

b. Bab II (Perencanaan Kinerja),

   Pada bab II, menjelaskan tentang ikhtisar beberapa hal penting dalam perencanaan dan perjanjian kinerja.

c. Bab III (Akuntabilitas Kinerja),

   Pada bab III, menjelaskan tentang pencapaian sasaran stategis Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir dengan pengungkapan dan penyajian dari hasil pengukuran kinerja serta dukungan anggaran dalam pencapaian program/kegiatan. Membandingkan realisasi kinerja serta pencapaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir dengan target Jangka Menengah yang terdapat dalam Rensta Dinas Kesehatan 2016 – 2021; membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional, disertai dengan analisis penyebab keberhasilan atau kegagalan serta alternative solusi yang telah dilakukan, dan analisis atas efesiensi pengguna sumber

daya. Selain itu juga dilakukan analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan atau kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

d. Bab IV (Penutup), berisi kesimpulan atas Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir.

BAB 2

PERENCANAAN KINERJA

2.1 Rencana Strategis

2.1.1 Visi

Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2016-2021 telah dirumuskan selaras dengan perencanaan pembangunan jangka panjang dan jangka menengah daerah, potensi, permasalahan dan tantangan pembangunan yang dihadapi serta isu-isu strategis, maka Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir diarahkan dan difokuskan untuk mendukung misi ke 3 (tiga) Bupati Rokan Hilir menjadi Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir yaitu:

"Mengembangkan Sumber Daya Manusia
berkualitas melalui peningkatan derajat kesehatan"

Tujuan dari Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir adalah meningkatkan dan pemerataan akses serta kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Adapun sasaran yang dicapai pemerintah Kabupaten Rokan Hilir bidang kesehatan dalam 5 tahun ke depan sebagai berikut:

1. Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang cukup;
2. Meningkatnya upaya kesehatan masyarakat;
3. Tersedianya pelayanan kesehatan untuk penduduk miskin;
4. Tersedianya pelayanan kesehatan di puskesmas; dan
5. Tersedianya pelayanan kesehatan berkualitas untuk bayi , balita anak balita, remaja, ibu melahirkan dan lansia.

2.1.2 Misi

Misi adalah suatu pernyataan tentang apa yang harus dikerjakan oleh Organisasi dalam mewujudkan Visi.

Berdasakan hasil Workshop Peningkatan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah pada tanggal 13 s/d 15 April 2018, dengan KEMENPAN RB di Pekanbaru dimana Indikator Kinerja Utama (IKU) sebelum Perubahan terdiri dari :

Misi 1 : Meningkatnya Kesehatan Keluarga Sehat
Sasaran Strategis : Meningkatkan Keluarga Sehat
(IKU) : Persentase keluarga yang memenuhi Indikator Keluarga Sehat
Misi 2 : Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang merata & bermutu
Sasaran Strategis : Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan.
(IKU) : 1. Angka Harapan Hidup (Tahun)
2. Angka Harapan Hidup (Tahun
3. Angka Kematian Ibu Melahirkan (Ibu/100.000Kh)
4. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

IKU setelah perubahan meliputi tujuan dan sasaran Renstra terdiri dari :

Misi 1 : Mewujudkan Pelayanan Kesehatan yang merata, bermutu, dan terjangkau bagi seluruh masyarakat.
Tujuan : Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat
1. Meningkatkan Status Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
2. Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat
3. Menurunya Penyakit Menular dan Tidak Menular
4. Meningkatnya Kesehatan Keluarga

Misi 2 : Meningkatkan Kinerja Kelembagaan dan SDM Aparatur

Tujuan : Meningkatkan Kualitas Pengelolaan Keuangan dan Kinerja Dinas Kesehatan

1. Meningkatnya Akuntabilitas Dinas Kesehatan

Perubahan IKU dilakukan karena :

1. Angka harapan hidup merupakan data hasil survey yang dilakukan setiap 3 -5 Tahun jadi data tersebut harus menunggu dilakukan setelah hasil survey.
2. Angka Kematian ibu melahirkan (Ibu/100.000 Kh) merupakan data yang tidak bisa terukur karena jumlah kelahiran hidup di Kabupaten Rokan Hilir tidak mencapai 100.000 Kelahiran hidup.
3. Adanya Rencana Kerja Pemerintah (RKP) prioritas kesehatan dan sinkronisasi RPJMN dan RPJMD bidang Kesehatan.

Adapun identifikasi faktor penghambat dan pendorong pelayanan Dinas Kesehatan terhadap pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah yang terkait dengan kesehatan sebagai berikut ini :

Tabel 3.3

Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan

Dinas Kesehatan Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program

Visi: Mengembangkan Sumber Daya Manusia berkualitas melalui peningkatan derajat kesehatan				
No	Misi dan Program KDH dan Wakil KDH terpilih	Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

1	Misi 3: Mengembangkan Sumber Daya Manusia berkualitas melalui peningkatan derajat kesehatan dan derajat pendidikan individu dan masyarakat			
	1. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Ketersediaan obat masih belum mencukupi sesuai dengan standar	Alokasi anggaran Pemerintah Daerah untuk pengadaan obat dan alat kesehatan masih kurang	Tersedianya Dana Alokasi Khusus (DAK) yang mendukung pengadaan Alat Kesehatan
	2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat 3. Program Pengawasan Obat dan Makanan 4. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas, pustu dan jaringannya 5. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata 6. Program Pelayanan Kesehatan penduduk miskin	1. Keterjangkauan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan ke masyarakat belum optimal 2. Masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan, khususnya pada masyarakat miskin, lanjut usia, pelayanan kesehatan kerja, kesehatan jiwa, gigi dan mulut di sarana pelayanan kesehatan primer	Masyarakat masih menganggap bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas dan jaringannya masih jauh dari yang diharapkan	1. Sarana dan prasarana sudah memadai 2. SDM kesehatan sudah tersedia meskipun dari segi kuantitas dan kualitas masih kurang 3. Adanya Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

	7. Program Perencanaan Pembangunan Daerah 8. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan 9. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur 10. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan 11. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran 12. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	1. Penyusunan dokumen rencana pembangunan daerah (RPJPD, RPJMD dan RKPD), belum sesuai dengan jadwal, mekanisme yang berlaku dan belum terintegrasi dengan baik 2. Belum optimalnya sistem manajemen kesehatan yang meliputi manajemen administrasi kesehatan, manajemen kepegawaian dan keuangan. 3. Rendahnya standar pelayanan publik, sistem informasi kesehatan yang belum terintegrasi serta sarana dan prasarana kantor yang belum standar. 4. Juklak/Juknis dana bantuan non APBD Kabupaten Rokan Hilir yang selalu menjadi penghambat pelaksanaan kegiatan lelang.	1. Koordinasi dengan multistakeholder belum optimal; belum ampu meminimalkan inconsistency (ketidaksesuaian) antara rencana pembangunan dengan implementasinya 2. Hasil pemantauan dan evaluasi belum memberikan kontribusi sebagai acuan/dasar perencanaan pembangunan daerah 3. Masih kurangnya keterampilan tenaga/ petugas dalam pengelolaan informasi kesehatan	1. Landasan Hukum yang jelas sebagai acuan Sistem Manajemen Pembangunan Daerah 2. Meningkatnya partisipasi masyarakat dan dukungan DPRD 3. Semakin meningkatnya perkembangan teknologi informasi yang menunjang pelaksanaan Tupoksi

	13. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat 14. Program Pengembangan Lingkungan Sehat 15. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	1. Masih rendahnya cakupan PHBS dan rumah sehat 2. Pemberdayaan masyarakat dan strategi advokasi belum dijalankan secara terintegritas dan terfokus. 3. Masih tingginya penderita penyakit ISPA, TB Paru dan Malaria serta penyakit tidak menular lainnya seperti Hipertensi. 4. Tingginya beberapa penyakit disebabkan karena lingkungan yang kurang bersih sehingga menimbulkan berbagai penyakit 5. Terhambatnya realisasi biaya Dinas Kesehatan dalam pendistibusian vaksin dari propinsi ke kabupaten	1. Masyarakat belum bisa menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam kehidupan sehari-hari serta masih kurangnya kesadaran dalam pemeliharaan lingkungan yang bersih 2. Rendahnya Alokasi anggaran yang ditampung oleh APBD Kabupaten untuk Kegiatan pemberantasan penyakit menular dan penyakit tidak menular 4. Petugas kesehatan masih banyak yang belum melaksanakan penanganan TB Paru dengan menerapkan standar WHO dalam hal ini strategi DOTS	1. Telah dilakukannya penyuluhan kesehatan tentang PHBS kepada masyarakat dan penyuluhan pada penderita dan keluarganya, tentang pencegahan dan penanganan penyakit yg diderita seperti TB Paru dan Malaria. 2. Adanya Petugas PMO (Pengawasan menelan Obat) yang selalu memonitor pasien untuk meminum obatnya sampai tuntas. 3. Telah adanya standar dalam penemuan dan penanganan kasus TB Paru dengan strategi DOTS.

	16. Program Perbaikan Gizi masyarakat 17.Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita 18. Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	1. Kurangnya keterampilan tenaga kesehatan dalam Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) Anak 2. Keterbatasan tenaga kesehatan di desa sehingga kunjungan rumah masih rendah 3. Antenatal care belum berkualitas 4. Pelayanan kesehatan dasar kurang berkualitas	1. Faktor ekonomi masih menjadi salah satu faktor adanya masalah gizi di Kabupaten Rokan Hilir 2. Kurangnya pengetahuan, kesadaran dan kemampuan masyarakat dalam memenuhi gizi keluarga 3. Kurangnya kesadaran ibu untuk memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan, maupun pemeriksaan setelah melahirkan (nifas)	a. Adanya penyuluhan dari tenaga kesehatan dalam hal peningkatan pengetahuan masyarakat tentang gizi keluarga b. Tersedianya makanan tambahan maupun fortifikasi dalam upaya peningkatan gizi masyarakat c. Tersedianya tenaga kesehatan yang mampu melakukan penanganan terhadap kasus gizi buruk d. Tersedianya tenaga kesehatan (bidan desa)

Tabel 3.4

Perjanjian Kinerja Tahun 2018

Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1.	Meningkatkan Keluarga Sehat	Persentase keluarga yang memenuhi indikator Keluarga Sehat	10%
2	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan	Angka Harapan Hidup (Tahun)	69.27
		Angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup	24
		Angka Kematian Ibu Melahirkan (ibu/100.000)	306
		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	69
3	Meningkatnya Kinerja Aparatur Dalam Mewujudkan Good Governce	Hasil Penilaian AKIP	C
		Persentase Temuan oleh BPK atau Inspektorat yang Ditindak lanjuti	80

Revie Indikator Kinerja Utama (IKU) Perjanjian Kinerja, adalah sebagai berikut:

Tabel 3.4

Perjanjian Kinerja Tahun 2018

Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target

1.1	Meningkatnya Status Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat	Jumlah Kematian Ibu	14 Ibu
		Jumlah Kematian Bayi	63 Bayi
		Perentase Balita Gizi Buruk yang mendapatkan perawatan	100%
		Persentase Balita Stunting	30.0%
1.2	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	60%
1.3	Menurunnya Penyakit Menular	Prevalensi HIV	<0.5%
		Case Notiication Rate (CNR) per 100.000 penduduk	262
1.4	Meningkatnya Kesehatan Keluarga	Indeks Keluarga Sehat (0-1)	0.06
1.5	Meningkatkan Kualitas Pengelolaan Keuangan dan Kinerja Dinas Kesehatan	Nilai Evaluasi SAKIP Instansi (Hasil Evaluasi SAKIP oleh Inspektorat)	133%
		Level Maturitas SPIP Instansi (Hasil Evaluasi SPIP oleh BPKD	100%
		Laporan Keuangan Tepat Waktu (Bulan Penyampaian Keuangan InstansiI	92%

Tabel 3.4

Program dan Anggaran Tahun 2018

Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir

No	Program	Anggaran (Rp)	Keterangan
1	Program Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	17.639.100.000	APBD
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	240.000.000	APBD
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	160.762.000	APBD
4	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	164.000.000	APBD
5	Program Pelaksanaan Kegiatan Keagamaan dan Hari- Hari Besar	50.000.000	APBD
5	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	4.548.212.445	APBD / APBN
6	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	36.302.773.700	APBD / APBN
7	Program Pengawasan Obat dan Makanan	50.000.000	APBD
7	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	100.000.000	APBD

8	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	0	APBD
8	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	0	APBD
9	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	425.000.000	APBD
10	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	2.465.192.000	APBD / APBN
11	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas / Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	5.530.117.822	APBN
12	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	0	APBD
12	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	0	APBD
Total		67.675.157.967	

BAB 3

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 / pemberi amanah.

3.1 Pengukuran Kinerja

3.1.1 Penetapan Indikator Kinerja

Indikator kinerja ditetapkan berdasarkan kegiatan program dan merupakan bagian integral dari perencanaan strategis. Indikator kinerja terdiri dari indikator input, output, outcome, benefits dan impact.

3.1.2 Sistem Pengumpulan Data

Laporan dikumpulkan oleh masing - masing penaggung jawab program melalui pengisian format-format yang telah ditetapkan sesuai Pedoman Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah sesuai dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 29 Tahun 2014 dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No. 53 Tahun 2014. Hasil yang dilaporkan merupakan kegiatan selama satu tahun yang didanai baik melalui APBD, APBD Provinsi dan APBN.

3.1.3 Pengukuran Kinerja

Pengukuran Kinerja merupakan hasil perbandingan antara rencana kegiatan dengan hasil pencapaian kegiatan. Dalam memberikan penilaian tingkat kinerja menggunakan skala pengukuran sebagai berikut:

Skor	Rentang Capaian	Kategori Capaian
4	85 sampai 100	Sangat Berhasil (SB)
3	70 sampai < 85	Berhasil (B)
2	55 sampai < 70	Cukup Berhasil (CB)
1	0 sampai < 55	Kurang Berhasil (KB)

Nilai realisasi kinerja dilakukan dengan membandingkan rencana dan realisasi sebagai berikut:

a. Apabila semakin tinggi realisasi menggambarkan pencapaian rencana tingkat capaian yang semakin baik, digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase capaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

b. Apabila semakin tinggi realisai menunjukan semakin rendah pencapaian rencana tingkat capaian, digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase capaian} = \frac{\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana})}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

3.1.4 Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja

Bagian ini menguraikan evaluasi dan analisis capaian kinerja yang menjelaskan capaian kinerja. Berikut hasil pengukuran pencapaian sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018.

a. Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2018

Penyusunan Indikator Kinerja Utama (IKU) sesuai dengan Peraturan Menteri Negara PAN dan RB Nomor : PER/20/M.PAN/11/2008, tanggal 26 November 2008, tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kinerja Utama dilingkungan Instansi Pemerintah. IKU instansi Pemerintah harus selaras antara tingkatan unit organisasi meliputi indikator kinerja keluaran (output) dan hasil (outcome). Tujuan dalam penetapan IKU adalah :

1. Untuk memperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam menyelenggarakan manajemen kinerja secara baik;
2. Untuk memperoleh ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran staregis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja

Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir termuat dalam standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 yang mengatur petunjuk teknis SPM Bidang Kesehatan. dan Peraturan Bupati Rokan Hilir Nomor : 37 Tahun 2018 tanggal 9 Februari 2018

SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga Negara secara minimal. SPM ini berisi indikator sebagai tolok ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam mencapai suatu SPM tertentu.

Dari hasil evaluasi Berdasarkan Perubahan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018. dari 11 Indikator Kinerja yang telah ditetapkan ada 8 indikator yang mencapai target maka Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018 dengan katagori 80.56 % (Berhasil)

Pengukuran atas perubahan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan tahun 2018 menunjukan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.1

Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2018

NO	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Kondisi Kinerja Awal Tahun 2016	Capaian 2017	2018				Target Tahun 2019
				Terget	Realisasi	Capaian (%)	Ket	
1	Jumlah Kematian Ibu	15 Ibu	15 Ibu	14 Ibu	13 Ibu	7.2%	Kurang Berhasil	13 Ibu
2	Jumah Kematian Bayi	68 Bayi	65 Bayi	63 Bayi	58 Bayi	8%	Kurang Berhasil	60 Bayi
3	Persentase Balita Gizi Buruk Yang Mendapatkan Perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	Sangat Berhasil	100%
4	Persentase Balita Stunting	35.9%	35.9%	30.0%	28.81%	4%	Kurang Berhasil	28%
5	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	0%	15%	60%	45%	75%	Berhasil	80%
6	Prevalensi HIV	<0.0014	<0.5%	<0.5%	0.0011	100%	Sangat Berhasil	<0.5%
7	Case Notification Rate (CNR) Per 100.000 Penduduk	88.49	271	262	157	167%	Sangat Berhasil	254

8	Indeks Keluarga Sehat (0-1)	0.05	0.05	0.06	0.06	100%	Sangat Berhasil	0.07
9	Nilai Evaluasi SAKIP Instansi (Hasil Evaluasi SAKIP oleh Inspektorat)	B	C	CC	B	133%	Sangat Berhasil	B
10	Level Maturitas SPIP Instansi (Hasil Evaluasi SPIP oleh BPKD	N/a	Level 3	Level 3	Level 3	100%	Sangat Berhasil	Level 3
11	Laporan Keuangan Tepat Waktu (Bulan Penyampaian Keuangan InstansiI	N/a	Januari	Januari	Feb	92%	Sangat Berhasil	Januari

1. Indikator

Jumlah Kematin Ibu

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Capaian indikator kinerja Utama yang tertera dalam table diatas dapat dijabarkan sebagai berikut: Jumlah Kematian Ibu yang ditargetkan Tahun 2018 sebanyak 14 Ibu mengalami jumlah kematian pada Tahun 2018 sebanyak 13 Ibu (7.2%) Kurang Berhasil.

Maka diperoleh perhitungan Jumlah Kematian Ibu yaitu n/a

Target : 14 Ibu

Capaian : 13 Ibu

Dasar Perhitungan = $100 - \left(\frac{13 \times 100}{14 \text{ Ibu}}\right) = 7.2\%$

Maka Jumlah Kematian Ibu Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018 sebanyak 13 Ibu berarti masih mengalami jumlah kematian yang tinggi. (7.2%) Kurang Berhasil.

Membandingkan antara realisasi Kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya

Realisasi Indikator Kinerja tahun 2018 menunjukan capaian kinerja 7.2% dengan angka kematian Ibu sebanyak 13 orang dibandingan antara realisasi kinerja tahun lalu 0% pada tahun 2017 dengan angka kematian Ibu sebanyak 15 orang sedangkan dengan tahun sebelumnya tidak dapat kami sajikan karena kesulitan memberoleh data. Maka Capaian Indikator Kinerja dari Tahun 2017 dan 2018 capaianya masih Kurang Berhasil.

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Realisasi tahun kedua Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2021 menunjukan capaian kinerja 7% yang berarti capaian Kurang Berhasil. Renstra 2021 Indikator Kinerja Jumlah Kematian Ibu sebanyak 11. Tapi apabila dibandingkan dengan Jumlah Kematian Ibu Tahun 2018 sebanyak 13 Ibu berarti masih mengalami jumlah kematian Ibu yang tinggi dengan Capaian Kurang Berhasil.

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta solusi yang dilakukan

Faktor Kegagalan adalah :

1. Masih Rendahnya Deteksi Dini Resiko tinggi (Resti) oleh masyarakat yang mengakibatkan lambatnya pasien sampai di pusat rujukan

2. Belum semua Puskesmas tersedia sarana yang memadai dan sesuai standar untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak
3. Keterbatasan anggaran masih menjadi masalah untuk kegiatan Pembinaan, monitoring dan evaluasi
4. Faktor giografis yang sangat sulit berpengaruh untuk pelayanan kesehatan

Solusi

1. Data sasaran ril disediakan awal tahun
2. Penguatan Posyandu,Kelas Ibu Hamil, sweping ibu hamil dengan Resiko Tinggi (Resti)
3. Menyediakan sarana dan prasarana kesehatan yang sesuai standar
4. Dukungan peran serta masyarakat

Analisis Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Untuk menunjang sasaran indikator kinerja (Jumlah Kematian Ibu) dialokasikan beberapa Program antara lain:

1. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
3. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
4. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
5. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

2. Indikator

Jumlah Kematian Bayi

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Capaian indikator kinerja Utama yang tertera dalam table diatas dapat dijabarkan sebagai berikut: Jumlah Kematian Bayi yang ditargetkan Tahun 2018 sebanyak 63 Bayi mengalami jumlah kematian sebanyak 58 Bayi (8%) Kurang Berhasil.

Maka diperoleh perhitungan Jumlah Kematian Bayi yaitu n/a

Target : 63 Ibu

Capaian : 58 Ibu

Dasar Perhitungan $= 100 - \left(\frac{58 \text{ Ibu} \times 100\%}{63 \text{ Ibu}}\right) = 8\ \%$

Realisasi Jumlah Kematian Bayi Tahun 2018 sebanyak 58 Bayi berarti masih mengalami jumlah kematian Bayi yang tinggi (8%) Kurang Berhasil.

Membandingkan antara realisasi Kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya

Realisasi Indikator Kinerja Tahun 2018 menunjukan capaian kinerja 8% dengan jumlah kematian Bayi sebanyak 58 Bayi dibandingan antara realisasi kinerja tahun lalu dengan Target angka kematian 68% realisasi kinerja 65 Bayi maka capaian 4.41%, sedangkan dengan tahun sebelumnya tidak dapat kami sajikan karena kesulitan memberoleh data. Maka Capaian Indikator Kinerja dari Tahun 2017 dan 2018 capaian Kurang Berhasil

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Berdasarkan realisasi tahun kedua Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2021. Yaitu tahun 2018 menunjukan capaian kinerja 8% yang berarti capaian Kurang Berhasil. dengan Jumlah Kematian Bayi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018 sebanyak 58 Bayi. Renstra 2021 Indikator Kinerja Jumlah Kematian Bayi sebanyak 54 Bayi.

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta solusi yang dilakukan

Faktor Kegagalan adalah :

1. Masih Rendahnya Deteksi Dini Resti oleh masyarakat yang mengakibatkan lambatnya pasien sampai di pusat rujukan
2. Belum semua Puskesmas tersedia sarana yang memadai dan sesuai standar untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak
3. Keterbatasan anggaran masih menjadi masalah untuk kegiatan Pembinaan, monitoring dan evaluasi
4. Faktor giografis yang sangat sulit berpengaruh untuk pelayanan kesehatan.

Solusi

1. Data sasaran ril disediakan awal tahun
2. Penguatan Posyandu,Kelas Ibu Hamil
3. Menyediakan sarana dan prasarana kesehatan yang sesuai standar
4. Dukungan peran serta masyarakat

Analisis Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Untuk menunjang sasaran indikator kinerja (Jumlah Kematian Bayi) dialokasikan beberapa Program antara lain:

1. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
3. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
4. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
5. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

3. Indikator

Persentase Balita Gizi Buruk Yang Mendapatkan Perawatan

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Persentase Balita Gizi Buruk yng mendapatkan perawatan pada tahun 2018 dengan jumlah balita sebanyak 14 balita. Namun semua kasusnya sudah ditangani dengan baik. Capaian indikator kinerja Utama yang tertera dalam table diatas dapat dijabarkan sebagai berikut: Persentase Balita Gizi Buruk Yang Mendapatkan Perawatan target Tahun 2018 sebanyak 100%, Realisasi capaian 100% maka capaian Sangat Berhasil.

Membandingkan antara realisasi Kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya

Persentase Balita Gizi Buruk yng mendapatkan perawatan pada tahun 2018 dengan jumlah balita sebanyak 14 balita. Realisasi Capaian indikator kinerja Utama Tahun 2018 sebesar 100% sedang Persentase Balita Gizi

Buruk yang mendapatkan perawatan pada tahun 2017 dengan jumlah balita sebanyak 32 balita. Realisasi Capaian indikator kinerja Utama Tahun 2017 sebesar 100% dengan capaian Indikator tetap Sangat Berhasil

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Realisasi tahun kedua Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2021 menunjukan capaian kinerja 100% yang berarti capaian sangat Berhasil Renstra 2021 Indikator Kinerja 100%

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta solusi yang dilakukan

Faktor Kegagalan adalah :

1. Kurangnya pemahaman oleh masyarakat tentang pentingnya Air Susu Ibu (ASI)
2. Sering terlambatnya laporan yang disampaikan oleh petugas dari puskesmas ke petugas Kabupaten sehingga berdampak pada keterlambatan petugas Kabupaten untuk melaporkan ke Dibas Provinsi

Solusi

1. Dilakukan penyuluhan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat utamanya kepada ibu yang mempunyai bayi agar memberikan air susu ibu kepada bayinya
2. Meningkatkan koordinasi antara pengelola program yang ada di Puskesmas, Kabupaten dan Provinsi

Analisis Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Untuk menunjang sasaran indikator kinerja (Persentase Balita Gizi Buruk Yang Mendapatkan Perawatan) dialokasikan Program antara lain:

1. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
2. Penguatan Posyandu, Kelas Balita, sweeping balita

4. Indikator

Persentase Balita Stunting

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Persentase Balita Stunting pada tahun 2018 dengan jumlah balita pendek dan sangat pendek sebanyak 3.691 balita. Capaian indikator kinerja Utama yang tertera dalam table diatas dapat dijabarkan sebagai berikut: Persentase Balita Stunting target Tahun 2018 sebanyak 30%, Realisasi capaian 28.81% maka capaian 4% Kurang Berhasil

Maka diperoleh perhitungan Persentase Balita Stunting yaitu n/a

Target : 30

Capaian : 28.81

Dasar Perhitungan $= 100 - \left(\frac{28.81 \times 100\%}{30}\right) = 100 - 96 = 4\ \%$

Maka Realisasi Persentase Balita Stunting Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018 sebanyak (4%) Kurang Berhasil.

Membandingkan antara realisasi Kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya

Persentase Balita Stunting pada tahun 2018 dengan Realisasi Capaian indikator kinerja Utama Tahun 2018 sebesar 28.81% dengan capaian Indikator Sangat Berhasil. sedangkan dengan tahun sebelumnya tidak dapat kami sajikan karena kesulitan memberoleh data.

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Realisasi tahun kedua Renstra Tahun 2018 menunjukan capaian kinerja 4% dengan realisasi capaian sebesar 28.81% yang berarti capaian Kurang Berhasil Renstra 2021 Indikator Kinerja 26%.

Perbandingkan dengan Persentase jumlah Stunting Tahun 2018 sebanyak 3.691 Balita dengan indikator kinerja 28.81% berarti Kabupaten Rokan Hilir masih banyak balita Kurang gizi dengan Capaian Kurang Berhasil.

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta solusi yang dilakukan

Faktor Kegagalan adalah :

1. kondisi kekurangan asupan gizi secara kronis (dalam waktu cukup lama) akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi, sejak janin masih dalam kandungan dan dampaknya baru akan terlihat pada saat anak berusia dua tahun (fase emas pertumbuhan terlewatkan)
2. Alokasi dana yang kurang untuk menunjang program perbaikan gizi masyarakat.

Solusi :

1. Memberikan penyuluhan tentang pentingnya asupan gizi sesuai dengan kebutuhan gizi, sejak janin masih dalam kandungan dan dampaknya baru akan terlihat pada saat anak berusia dua tahun (fase emas pertumbuhan terlewatkan
2. membutuhkan bantuan dari lintas sektor di luar sektor kesehatan terkait intervensi sensitiv, seperti akses terhadap air bersih, sanitasi, mencegah pernikahan dini pada remaja, bahkan dukungan dari sektor agama dan pendidikan dalam keberhasilan program imunisasi untuk anak-anak Indonesia.
3. Mendata jumlah balita stunting seluruh kecamatan.
4. Mengalokasikan dana untuk menunjang program perbaikan gizi masyarakat.
5. Pemberian TTD pada remaja putrid an wanita dewasa, calon pengantin dan bumil

Analisis Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Untuk menunjang sasaran indikator kinerja (Persentase Balita Stunting) dialokasikan Program antara lain:

Program Perbaikan Gizi Masyarakat

5. Indikator

Persentase Fasilitas Kesehatan Terakriditasi

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Persentase Fasilitas Kesehatan Terakriditasi pada tahun 2018 dengan jumlah sebanyak 9 Puskesmas. Capaian indikator kinerja Utama yang tertera dalam table diatas dapat dijabarkan sebagai berikut: Persentase Fasilitas Kesehatan Terakriditasi target Tahun 2018 sebanyak 60%, Realisasi capaian 45%, maka capaian 75 % Berhasil

Membandingkan antara realisasi Kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya

Persentase Fasilitas Kesehatan Terakriditasi pada tahun 2018 dengan Realisasi Capaian indikator kinerja Utama sebesar 75% Berhasil sedang Realisasi Capaian indikator kinerja Utama pada tahun 2017 sebesar 30% dengan capaian Indikator Sangat Berhasil (160.71%) sedangankan untuk beberapa tahun sebelumnya Persentase Fasilitas Kesehatan Terakriditasi belum ada.

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Realisasi tahun kedua (Tahun 2018) Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2021 menunjukan capaian kinerja 45% dengan realisasi capaian sebesar 75% yang berarti capaian Berhasil namun apa bila dibangingkan dengan Renstra 2021 dengan target Indikator Kinerja 92%

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta solusi yang dilakukan

Faktor Keberhasilan adalah :

1. Tersedianya anggaran untuk mendukung kegiatan Akreditasi
2. Tersedianya surveyor yang dapat menilai puskesmas sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan
3. Adanya komitmen seluruh tim pendamping untuk mendamping seluruh Puskesmas sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan
4. Komitmen seluruh kepala puskesmas dan staf untuk menyusun dokumen akreditasi sesuai dengan pedoman yang berlaku
5. Komitmen Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas, lintas sektor, lintas program, dan pihak kecamatanuntuk melaksanakan proses akreditasi

Analisis Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Untuk menunjang sasaran indikator kinerja (Persentase Fasilitas Kesehatan Terakriditasi) dialokasikan Program antara lain:

1. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
2. Sarana dan Prasarana yang sesuai Standar (SDK)

6. Indikator

Prevalensi HIV

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Prevalensi angka kesakitan orang dengan HIV pada tahun 2018 adalah 0.0011% , hal ini masih dibawah target adalah <0.5%. artinya kasus

kesakitan orang dengan HIV di Kabupaten Rokan Hilir masih rendah dan masih dapat dicegah dan dikendaikan. Kesimpulannya capaian indikator program HIV 100% Sangat Berhasil

Membandingkan antara realisasi Kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya

Prevalensi angka kesakitan orang dengan HIV pada tahun 2018 Sangat Berhasil sedang pada tahun 2017 sebesar 0.0015%, maka indikator kesakitan HIV masih dapat dicegah dan dikendalikan dengan baik, dengan capaian Indikator Sangat Berhasil <0,5%

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Realisasi tahun kedua (Tahun 2018) Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2021 Prevalensi angka kesakitan orang dengan HIV sebesar 100% Sangat Berhasil sedang pada tahun 2017 sebesar 0.0015%, maka indikator keseakitan HIV masih dapat dicegah dan dikendalikan dengan baik, dengan capaian Indikator Sangat Berhasil <0,5%

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta solusi yang dilakukan

Faktor Keberhasilan adalah :

1. Tersedianya anggaran operasional untuk mendukung kegiatan Upaya Pencegahan dan pengendalian HIV diseluruh Puskesmas.
2. Tersedianya SDM Kesehatan di Pelayanan Kesehatan

3. Tersedianya alat kesehatan, sarana prasarana kesehatan
4. Tersedianya Standar Operasional Prosedur (SOP)
5. Adanya komitmen lintas program dan lintas sektor

Analisis Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Untuk menunjang sasaran indikator kinerja (Persentase Fasilitas Kesehatan Terakriditasi) dialokasikan Program antara lain:

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
2. Progaram Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

7. Indikator

Case Notofication Rate (CNR) TBC Per 100.000 penduduk

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Berdasarkan table diatas Case Notification Rate (CNR) Per 100.000 penduduk pada tahun 2018 dengan target indikator 262 Realisasi capaian 157, maka capaian 167% Sangat Berhasil.

Maka diperoleh perhitungan Case Notofication Rate (CNR) yaitu n/a

Targer : 262

Capaian : 157

Dasar Perhitungan = $\frac{262 \times 100\%}{157}$ = 167 %

Maka Realisasi Case Notification Rate (CNR) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018 sebanyak 167% Sangat Berhasil.

Membandingkan antara realisasi Kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya

Case Notification Rate (CNR) TBC Per 100.000 penduduk pada tahun 2018 dengan target indikator <=262 kasus, realisasi capaian 157 per 100.000 penduduk, maka sudah tercapai target prevalensi kesakitan TBC <=262 kasus, artinya indikator Prevalensi Kasus TBC 167% Sangat Berhasil. ada peningkatan dibandingkan tahun 2017 yaitu dengan Realisasi Capaian indikator kinerja Utama pada tahun 2017 adalah 130 Kasus kesakiatan TBC dengan target indicator <=271 maka realisasi capaian 208% Sangat Berhasil.

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Realisasi tahun kedua Tahun 2018 Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2021 menunjukan capaian kinerja 167% Sangat Berhasil. Maka apabila dibandingkan dengan realisasi kasus kesakitan TBC, masih dibawah atau sama dengan 245 per 100.000 penduduk. Kesimpulan indikator kinerja Sangat Berhasil .

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta solusi yang dilakukan

Faktor Keberhasilan adalah :

1. Tersedianya anggaran operasional untuk mendukung kegiatan Upaya Pencegahan dan pengendalaian TBC diseluruh Puskesmas.
2. Tersedianya Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan di Pelayanan Kesehatan
3. Tersedianya alat kesehatan, sarana prasarana kesehatan
4. Tersedianya Standar Operasional Prosedur (SOP)
5. Adanya komitmen lintas program dan lintas sektor

Analisis Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Untuk menunjang sasaran indikator kinerja (Persentase Fasilitas Kesehatan Terakriditasi) dialokasikan Program antara lain:

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
2. Progaram Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

8. Indikator

Indeks Keluarga Sehat (0-1)

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Indeks Keluarga Sehat (0-1) pada tahun 2018 dengan target indicator 0.06 Realisasi capaian 0.06, maka capaian Kinerja100% Sangat Berhasil

Membandingkan antara realisasi Kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya

Indeks Keluarga Sehat (0-1) pada tahun 2018 dengan target indikator 0.06, realisasi capaian 0.06, maka tercapai Kinerja 100%, artinya indikator Indeks Keluarga Sehat (0-1) Sangat Berhasil . Sedang Realisasi Capaian indikator kinerja Utama pada tahun 2017 adalah 7% Kurang Berhasil. Disebabkan aplikasi Keluarga sehat baru diterapkan pada pertengahan tahun 2017.

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Realisasi tahun kedua Tahun 2018 Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2021 dengan realisasi 100%, Kesimpulan indikator kinerja Sangat Berhasil .

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta solusi yang dilakukan

Faktor Keberhasilan adalah :

1. Adanya komitmen Pemerintah tentang Program Indonesia Sehat (PIS-PK)
2. Tersedianya dana BOK (Dak Non Fisik) untuk mendukung Program Indonesia Sehat (PIS-PK)
3. Tersedianya Sumber Daya Manusia Kesehatan di seluruh Puskesmas
4. Tersedianya Aplikasi Keluaraga Sehat untuk mempermudahkan monitoring pelaksanaan kegiatan tersebut
5. Tersedianya pedoman pelaksananan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan Keluarga.

Faktor Penghabat adalah :

1. Masih kurangnya pemahaman petugas dalam melaksanakan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan Keluarga
2. Masih kurangnya komitmen lintas sector dan lintas program dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan Keluarga
3. Kesulitan menginput data karena jaringan internet yang sulit diakses dan kurangnya dukungan teknologi seperti computer, HP android, laptop dll
4. Aplikasi Program Indonesia Sehat dengan pendekatan Keluarga harus dapat memberikan informasi tang terbaru dan lengkap.

Analisis Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Untuk menunjang sasaran indikator kinerja (Persentase Fasilitas Kesehatan Terakriditasi) dialokasikan Program antara lain:

1. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
3. Program Promasi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
4. Progaram Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
5. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

9. Indikator

Nilai Evaluasi SAKIP Instansi

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Nilai Evaluasi SAKIP Instansi pada tahun 2018 dengan target indikator CC dengan Realisasi capaian B, maka capaian Kinerja 133% Sangat Berhasil.

Membandingkan antara realisasi Kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya

Nilai Evaluasi SAKIP Instansi pada tahun 2018 dengan target indikator CC dengan Realisasi capaian B, maka capaian Kinerja 133% Sangat Berhasil Sedang Realisasi Capaian indikator kinerja Utama pada tahun 2017 adalah target indikator C dengan Realisasi capaian B maka capaian kinerja 200% Sangat Berhasil.

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Realisasi tahun kedua (Tahun 2018) Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2021 dengan realisasi 133%, Kesimpulan indikator kinerja Sangat Berhasil . dengan target akhir Renstra Berhasil

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta solusi yang dilakukan

Faktor Keberhasilan adalah :

Kerja sama dan koordinasi lintas program. Lintas sector yang terjalin dengan baik dan harmonis serta berkesInambungan

Analisis Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Untuk menunjang sasaran indikator kinerja (Persentase Fasilitas Kesehatan Terakriditasi) dialokasikan Program antara lain: Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan.

10. Indikator

Level Maturitas SPIP Instansi

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Level Maturitas SPIP Instansi pada tahun 2018 dengan target indikator Level 3 dengan Realisasi capaian Level 3, maka capaian Kinerja 100% Sangat Berhasil

Membandingkan antara realisasi Kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya

Level Maturitas SPIP Instansi pada tahun 2018 dengan target indikator Level 3 dengan Realisasi capaian Level 3, maka capaian Kinerja 100% Sangat Berhasil Sedang Realisasi Capaian indikator kinerja Utama pada tahun 2017 dan beberapa tahun sebelumnya belum ada terlaksana.

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Realisasi tahun kedua (Tahun 2018) Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2021 dengan realisasi 100%, Kesimpulan indikator kinerja Sangat Berhasil . dengan target akhir Renstra Level 3.

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta solusi yang dilakukan

Faktor Keberhasilan adalah :

Pelaporan, pencatatan, evaluasi dan monitoring serta pendokumentasian dilingkungan Dinas Kesehatan telah berjalan dengan baik

Analisis Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Untuk menunjang sasaran indikator kinerja (Persentase Fasilitas Kesehatan Terakriditasi) dialokasikan Program antara lain:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
4. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
5. Program Pelaksanaan Kegiatan Keagamaan dan Hari – hari Besar
6. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
7. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
8. Program Pengawasan Obat dan Makanan
9. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
10. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
11. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
12. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
13. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
14. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasaran Puskesmas / Puskesmas Pembantu dan Jaringannya
15. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita; dan
16. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

11. Indikator

Laporan Keuangan Tepat Waktu

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Laporan Keuangan Tepat Waktu pada tahun 2018 dengan target indikator Januari dengan Realisasi capaian Februari, maka capaian Kinerja 91.6% Sangat Berhasil

Membandingkan antara realisasi Kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya

Laporan Keuangan Tepat Waktu pada tahun 2018 dengan target indikator Januari dengan Realisasi capaian Februari, maka capaian Kinerja 91.6% Sangat Berhasil. Sedang Realisasi Capaian indikator kinerja Utama pada tahun 2017 dan beberapa tahun sebelumnya belum terukur.

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Realisasi tahun kedua (Tahun 2018) Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2021 dengan realisasi 91.6%, Kesimpulan indikator kinerja Sangat Berhasil . dengan target akhir Renstra Bulan Januari

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta solusi yang dilakukan

Faktor Keberhasilan adalah :

1. penyerahan Pelaporan terjadwal dengan baik
2. Koordinasi dan kalaborasi Lintas Sektor, lintas program dan jaringan Dinas Kesehatan berjalan dengan baik

Analisis Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Untuk menunjang sasaran indikator kinerja (Persentase Fasilitas Kesehatan Terakriditasi) dialokasikan Program antara lain:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
4. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
5. Program Pelaksanaan Kegiatan Keagamaan dan Hari – hari Besar
6. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
7. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
8. Program Pengawasan Obat dan Makanan
9. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
10. Program Perbaiakan Gizi Masyarakat
11. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
12. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
13. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
14. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasaran Puskesmas / Puskesmas Pembantu dan Jaringannya
15. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
16. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

1. Pengukuran Kinerja Tahun 2018

Untuk tahun 2018 hasil dari capaian pelaksanaan SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir terhadap Permenkes No.43 Tahun 2016 ada 12 Indikator (dengan target 100%)

Hasil Pengukuran kinerja Tahun 2018

No	Indikator Kinerja Sasaran	Target	Realisasi (%)	Capaian Kinerja %	Ket
1	2	3	4	5	6
	A. INDIKATOR SPM				
1	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) sesuai standar	100	68.9	68.9	Cukup Berhasil
2	Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar	100	58	58	Cukup Berhasil
3	Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	100	76.5	76.5	Berhasil
4	Cakupan pelayanan kesehatan balita	100	36.12	36.12	Kurang Berhasil
5	Cakupan pelayanan penjaringan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar	100	96	96	Sangat Berhasil
6	Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif (15-59) yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100	36.88	36.88	Kurang Berhasil
7	Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut	100	33.18	33.18	Kurang Berhasil
8	Cakupan pelayanan kesehetan penderita hipertensi	100	15.44	15.44	Kurang Berhasil
9	Cakupan pelayanan kesehatan penderita DM	100	43.09	43.09	Kurang Berhasil
10	Cakupan Pelayanan kesehatan	100	17.16	17.16	Kurang Berhasil

	Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat				
11	Cakupan Pelayanan kesehatan pasien TB	100	100	100	Sangat Berhasil
12	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100	100	100	Sangat Berhasil
	B. TAMBAHAN INDIKATOR RENSTRA				
	1) Program Pelayanan Administrasi Perkantoran				
13	Cakupan layangan administrasi perkantoran	100	100	100	Sangat Berhasil
	2) Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur				
14	Cakupan layanan sarana dan prasarana yang memenuhi standar	85	70	82.3	Sangat Berhasil
	3) Program Peningkatan Disiplin Aparatur				
15	Tingkat disiplin aparatur	98	85	86.7	Sangat Berhasil
	4) Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Aparatur				
16	Aparatur yang mendapatkan pelatihan kompetensi	85	65	77	Berhasil
	5) Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan				
17	Tingkat pelaporan kinerja yang tepat waktu	95	85	89	Sangat Berhasil
18	Persentase dokumen	100	100	100	Sangat Berhasil

	perencanaan dan penganggaran kesehatan yang dihasilkan pertahun				
	6) Program Obat dan Perbekalan Kesehatan				
19	Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas	84	84	100	Sangat Berhasil
20	Persentase obat yang memenuhi syarat	84	80	97	Sangat Berhasil
21	Persentase ketersediaan obat, bahan dan alat kesehatan sesuai kebutuhan	84	80	97	Sangat Berhasil
22	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	50	40	80	Berhasil
	7) Program Upaya Kesehatan Masyarakat				
23	Persentase penduduk yang telah terjamin pemeliharaan kesehatan	100	54.07	54.07	Kurang Berhasil
24	Persentase puskesmas yang mendapatkan BOK	100	100	100	Sangat Berhasil
25	Prevalensi obesitas pada penduduk usia 18+ tahun (Persen)	5.8	23	100	Sangat Berhasil
26	Prevalensi merokok pada penduduk usia <=18 tahun	5.9	31.02	526	Sangat Berhasil
27	Prevalensi tekanan dalam tinggi (persen)	24.2	22.38	92.4	Sangat Berhasil
28	Persentase puskesmas yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Jiwa	75	100	125	Sangat Berhasil
	8) Program Pengawasan Obat dan Makanan				

29	Cakupan pengawasan obat dan makanan	84	80	97	Sangat Berhasil
	9) Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat				
30	Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkat	94	96	103	Sangat Berhasil
31	Cakupan Desa Siaga Aktif	65	79	122	Sangat Berhasil
32	Cakupan puskesmas dan pustu melakukan promosi kesehatan	70	80	115	Sangat Berhasil
33	Persentase posyandu purnama dan mandiri	70	44.4	59.15	Berhasil
34	Persentase rumah tangga yang ber PHBS	70	59	85	Sangat Berhasil
35	Cakupan penyuluhan kesehatan	50	50	100	Sangat Berhasil
36	Persentase kecamatan yang memiliki kebijakan PHBS	45	0	0	-
37	Cakupan desa yang memanfaatkan dana desa minimal 10% untuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM)	3	3	100	Sangat Berhasil
38	Jumlah sarana pendidikan menengah dan satuan pendidikan khusus mendapat promosi kesehatan	10	99	100	Sangat Berhasil
39	Jumlah dunia usaha memanfaatkan dana CSR-nya untuk program kesehatan	2	0	0	-
	10) Program Perbaikan Gizi Masyarakat				
40	Persentase Ibu Hamil KEK yang mendapat makanan tambahan	80	100	125	Sangat Berhasil
41	Menurunya Ibu Hamil KEK	19.07	11.68	60	Cukup Berhasil

42	Persentase Ibu Hamil yang Mengkonsumsi Tablet Fe 90 Tablet (TTD)	100	66.24	67	Cukup Berhasil
43	Persentase remaja putri mendapatkan TTD	25	25	100	Sangat Berhasil
44	Persentase balita kurus yang mendapatkan makanan tambahan	85	66.24	67	Cukup Berhasil
45	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Ekslusif	47	49.92	107	Sangat Berhasil
46	Persentase bayi yang baru lahir mendapat IMD	47	52.40	111.5	Sangat Berhasil
47	Persentase balita yang ditimbang berat badannya	80	34.81	43.5	Kurang Berhasil
48	Persentase balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	90	77.37	85.9	Sangat Berhasil
49	Persentase ibu nifas mendapat kapsul Vit A	90	61.02	67	Berhasil
50	Persentase Balita di Bawah Garis Merah (BGM)	1.1	4.82	438.1	Sangat Berhasil
51	Persentase Gizi Buruk pada Balita	<1%	0.01	100	Sangat Berhasil
52	Persentase Gizi Kurang pada Balita	<5%	0.05	100	Sangat Berhasil
53	Cakupan Balita gizi buruk mendapat perawatan	100	100	100	Sangat Berhasil
54	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta	30	28.81	4	Kurang Berhasil
55	Persentase kecamatan bebas rawan gizi	95	87	91	Sangat Berhasil
	11) Program Pengembangan Lingkungan				

	Sehat				
56	Cakupan lingkungan yang sehat	55	59.72	108.58	Berhasil
57	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM	20	60	308	Sangat Berhasil
58	Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan	20	59.72	298.6	Sangat Berhasil
59	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar	15	25.2	168	Sangat Berhasil
60	Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan	20	33.96	169.8	Sangat Berhasil
61	Persentase tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	15	33.35	222.3	Sangat Berhasil
62	Jumlah kecamatan yang menyelenggarakan tatanan kawasan sehat	1	-	-	-
63	Jumlah pasar yang memenuhi syarat kesehatan yang dilakukan pengawasan	1	3	3.500	Sangat Berhasil
64	Cakupan upaya kesehatan kerja (UKK) di kecamatan	1	11	1100	Sangat Berhasil
65	Persentase puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja	55	95	172.7	Sangat Berhasil
66	Persentase puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olah raga pada kelompok masyarakat	40	95	237.5	Sangat Berhasil
	12) Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular				

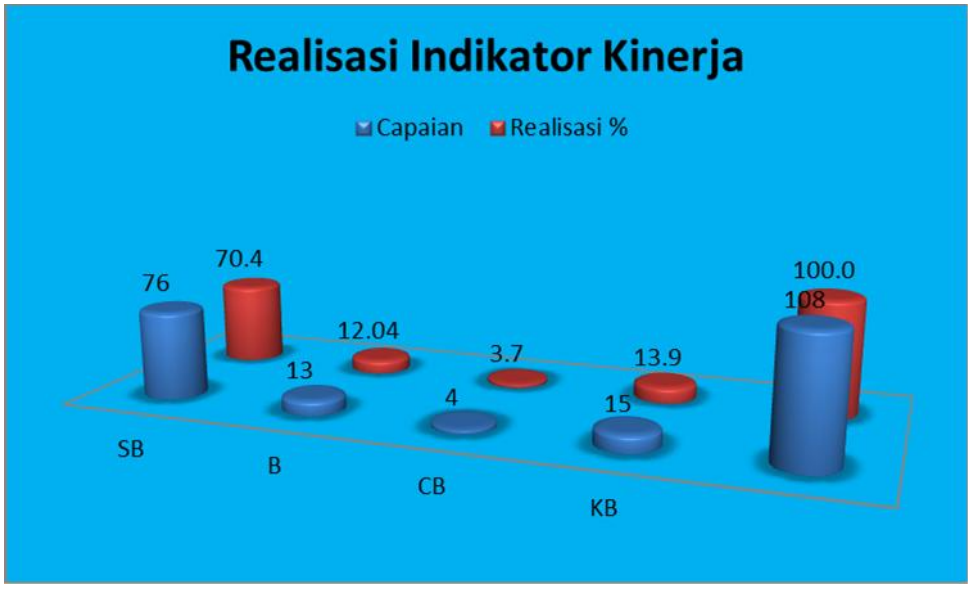
67	Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk	< 1	0.01	100	Sangat Berhasil
68	Prevalensi TB per 100.000 penduduk	262	130	100	Sangat Berhasil
69	Prevalensi HIV	< 0,50	0.0011	100	Berhasil
70	Incidens Rate (IR) DBD per 100.000 penduduk	< 1	5.74	574	Sangat Berhasil
71	Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi	85	72.6	85	Berhasil
72	Penurunan kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) tertentu	75	20	26.7	Kurang Berhasil
73	Prevalensi mikrofilia	<1	0.0001	100	Sangat Berhasil
74	Persentase cakupan penemuan kasus baru kusta tanpa cacat	91	91	100	Sangat Berhasil
75	prevalensi penanggulanan Kejadian Luar Biasa (KLB) <24 jam	75	75	100	Sangat Berhasil
76	Cakupan Penemuan dan penanganan penderita penyakit Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	5	4	80	Berhasil
	13) Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan				
77	Tersedianya dokumen pendukung bidang Kesehatan	100	100	100	Sangat Berhasil
78	Jumlah puskesmas yang memiliki profil kesehatan	20	20	100	Sangat Berhasil
79	Persentase puskesmas yang terakreditasi	100	75	75	Berhasil
80	Persentase puskesmas BLUD	85	20	23.5	Kurang Berhasil
81	Cakupan pelayanan gawat	92	75	100	Sangat Berhasil

	darurat level 1 yg harus diberikan sarana kesehatan (RS) di Kab/Kota				
82	Puskesmas memiliki 5 jenis tenaga kesehatan (persen)	74	65	71	Berhasil
83	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan	90	80%	89	Sangat Berhasil
84	Persentase terselenggaranya pelayanan kesehatan di puskesmas	94	100%	106	Sangat Berhasil
85	Jumlah puskesmas yang menjalankan Program Perkesmas	4	6	150	Sangat Berhasil
86	Jumlah puskesmas yang menjalankan Program Batra	4	6	150	Sangat Berhasil
87	Jumlah puskesmas yang menjalankan Program Poned	4	4	100	Sangat Berhasil
89	Jumlah puskesmas yang menjalankan Program Laboratorium	20	20	100	Sangat Berhasil
90	Jumlah puskesmas yang menjalankan Program manajemen Puskesmas	20	20	100	Sangat Berhasil
	14) Program Pelayanan Kesehatan penduduk miskin				
91	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	92	100	92	Sangat Berhasil
92	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	92	100	92	Sangat Berhasil
	15) Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas / Puskesmas				

	Pembantu dan Jaringannya				
93	Persentase ketersedian sarana dan prasarana Puskesmas	30	84.97	284	Sangat Berhasil
94	Persentase ketersedian alat kesehatan sesuai standar	30	26	86.67	Sangat Berhasil
	16) Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita				
95	Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	100	76.5	76.5	Kurang Berhasil
96	Cakupan pelayanan kesehatan balita	100	36.12	36.2	Kurang Berhasil
97	Persentase kunjungan neonatus (KN1)	85	76.5	90	Sangat Berhasil
98	Persentase Kunjungan Bayi (KN Lengkap)	85	75.3	100	Sangat Berhasil
99	Persentase Kunjungan Anak Balita dan Pra Sekolah	80	57.36	71.7	Berhasil
100	Persentase Bayi yang dilakukan Pemeriksaan Skrinning Hipotiroid Kongenital (SHK)	10	60	600	Sangat Berhasil
101	Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani	84	36.8	43.8	Kurang Berhasil
	(17) Program Peningkatan pelayanan kesehatan lansia				
102	Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut	100	33.18	33.18	Kurang Berhasil
	18) Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak				
103	Persentase deteksi resiko tinggi ibu hamil	100	100	100	Sangat Berhasil
104	Persentase Persalinan ditolong	100	71.01	89.9	Sangat Berhasil

	oleh tenaga kesehatan				
105	Persentase perencanaan persalinan dan penanggulangan komplikasi (P4K)	95	100	105	Sangat Berhasil
106	Persentase puskesmas yang melaksanakan kelas Ibu Hamil	100	100	100	Sangat Berhasil
107	Persentase pemakaian KB aktif	68	65.99	97.04	Sangat Berhasil
108	Cakupan Puskesmas yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	30	30	100	Sangat Berhasil

Menurut table diatas, 12 Indikator SPM menurut Nasional dan 96 Indikator direnstra maka indikator Dinas Kesehatan 108 , mayoritas kinerja yang dicapai telah memenuhi kriteria Sangat Berhasil yaitu sebesar 70.4% (76 Indikator), Kriteria Berhasil Sebesar 12.04 % (13 Indikator), kriteria Cukup Berhasil. Sebesar 3.7% (4 Indikator), Kriteria Kurang Berhasil dan Sebesar 13.9% (15 Indikator). Capaian realisasi kinerja ini tampak pada gambar dibawah ini:



Grafik realisasi kinerja berdasarkan SPM dan Renstra

3.2 Realisasi Anggaran

Alokasi anggaran sesuai Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan adalah Rp.139.235.860.053,- dengan realisasi sebesar Rp. 127.817.101.353,- atau sebesar 91.80%

Tabel 3.2
Anggaran dan Realisasi Dinas Kesehatan
Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018

No	Jenis Belanja	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Belanja Tidak Langsung	71.560.702.086	69.723.370.036	97.44
2	Belanja Langsung	67.675.157.967	58.093.731.317	85.84
Total		139.235.860.053	127.817.101.353	91.80

Sumber : Subbag Keuangan Dinas Kesehatan,2018

3.2. 1. Alokasi dan Realisasi Anggaran Menurut Program

Tabel 3.2.1
Alokasi dan Realisasi Anggaran Mnurut Program Dinas Kesehatan
Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018

Nomor	Program/ Kegiatan	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian %
1	2	3	4	5
01	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	17,639,100,000	17,435,594,961	98.85
1	Penyediaan jasa surat menyurat	3,000,000	3,000,000	100
2	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air	360,000,000	342,354,008	95.10

	dan listrik			
6	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	90,000,000	69,254,000	76.95
10	Penyediaan alat tulis kantor	100,000,000	99,460,000	99.46
11	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	100,000,000	100,000,000	100
12	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	10,000,000	6,100,000	61.00
14	Penyediaan peralatan rumah tangga	12,000,000	12,000,000	100
15	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	30,000,000	19,500,000	65.00
17	Penyediaan makanan dan minuman	20,000,000	9,415,000	47.08
18	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi luar daerah	350,000,000	342,976,953	97.99
19	Penyediaan jasa tenaga administrasi kantor	392,250,000	377,450,000	96.23
19013	Penyediaan Jasa Tenaga Administrasi Tenaga Kesehatan	15,921,850,000	15,810,550,000	99.30
20	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah	250,000,000	243,535,000	97.41
02	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	240,000,000	137,912,033	57.46
3002	Pengadaan Plang Nama Kantor Dinas Kesehatan	25,000,000	-	-
3003	Pembangunan Jalan Masuk Kantor Dinas Kesehatan	-	-	Mati
3004	Semenisasi Halaman Tempat Upacara Kantor Dinas Kesehatan	-	-	Mati
7001	Pengadaan AC Dinas Kesehatan	-	-	Mati
9001	Pengadaan Komputer dan Printer Dinas Kesehatan	20,000,000	-	-
9002	Pengadaan Infokus Dinas Kesehatan	20,000,000	-	-
9003	Pengadaan Sound system Dinas Kesehatan	20,000,000	-	-
10001	Pengadaan Kursi Rapat Dinas Kesehatan	-	-	Mati
10002	Pengadaan Lemari Arsip Dinas Kesehatan	15,000,000	-	-
10003	Pengadaan Meja Kerja Dinas Kesehatan	-	-	Mati
22	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	50,000,000	48,049,033	96.10
24	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	70,000,000	69,865,000	99.81

28	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor	20,000,000	19,998,000	99.99
05	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	160,762,000	116,057,946	72.19
1006	Peningkatan Kualitas Tim Pengadaan Barang dan Jasa	-	-	Mati
1007	Pemilihan Nakes Teladan dan Puskesmas Berprestasi	55,762,000	55,762,000	100
1008	Pertemuan Perencanaan Alkes dan PKRT Secara Terpadu diFasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	-	-	Mati
3004	Bimtek Peningkatan Sumber Daya Manusia ASN Dinas Kesehatan	105,000,000	60,295,946	57.42
3005	Bimbingan Teknis dan Monitoring Program Alkes dan PKRT diPuskesmas	-	-	Mati
3006	Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	-	-	Mati
3019	Pendampingan BPKP	-	-	Mati
06	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	164,000,000	163,605,000	99.76
1001	Penyusunan LAKIP Tahun 2018	30,000,000	29,810,000	99.37
1004	Evaluasi Renja SKPD	35,000,000	34,946,000	99.85
1005	Penyusunan RKA/DPA SKPD	45,000,000	44,999,000	1010
2	Penyusunan pelaporan keuangan semesteran	24,000,000	24,000,000	100
4	Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun	30,000,000	29,850,000	99.50
08	Program Pelaksanaan Kegiatan Keagamaan dan Hari-Hari Besar	50,000,000	49,950,000	99.90
1	Penyelenggaraan hari besar nasional	22,600,000	22,600,000	100
3	Penyelenggaraan hari besar keagamaan	27,400,000	27,350,000	99.82
15	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	4,548,212,445	2,875,503,557	63.22
01006	Penyelesaian Pembayaran pengadaan obat dan perbekalan Kesehatan (Pengadaan Obat Pelayanan Kesehatan Dasar (OKD) E-Katalog/Kewajiban Kepada Pihak Ketiga	807,301,400	807,301,400	100
1002	Pengadaan Obat Pelayanan Kesehatan Dasar E-Katalog	2,543,000,000	1,228,604,612	48.31
1004	Penyediaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai di Kab/Kota(DAK Farmasi)	1,160,091,800	801,778,300	69.11
4001	Penyediaan Sarana Pendukung Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota(DAK Farmasi)	37,819,245	37,819,245	100

16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	36,302,773,700	30,102,588,917	82.92
2001	Peningkatan Pelayanan Pengendalian PTM Puskesmas	-	-	Mati
2002	Pertemuan Monev Bagi Pengelola Program PTM dan Kesehatan Jiwa Puskesmas Se-Kab Rokan Hilir	-	-	Mati
7001	Pendistribusian Obat dan E Logistik (Bantuan operasional Kesehatan (DAK Non Fisik)	155,000,000	120,042,000	77.45
7002	Pelatihan Penggunaan Obat Rasional	-	-	Mati
8001	Pengadaan Skrinning Kit dan DVD Stimulasi Deteksi Intervensi DiniTumbuh Kembang	-	-	Mati
9002	Pembinaan dan Pelayanan Kesehatan Rujukan	-	-	Mati
9003	Rapat Koordinator Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan	-	-	Mati
9004	Evaluasi Pelayanan Kesehatan Dasar	-	-	Mati
9006	Pembayaran Premi Kesehatan bagi PBI Daerah Kabupaten Rokan Hilir	348,082,000	338,717,400	97.31
9007	Pembayaran Jamkesda Kabupaten Rokan Hilir	-	-	Mati
12001	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan (Jampersal)(DAK Non Fisik)	6,132,066,650	4,285,738,150	69.89
12002	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas (Bantuan Operasional Kesehatan untuk Rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat Sekunder Kabupaten Rokan Hilir) (DAK Non Fisik)	738,316,000	513,546,000	69.56
12003	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Se Kabupaten Rokan Hilir (Pembinaan dan Pengawasan Terhadap Pelaksanaan JKN)	145,000,000	129,494,000	89.31
12004	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Bagan Punak Kec. Bangko (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	310,000,000	295,225,000	95.23
12005	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Bagansiapiapi Kec. Bangko (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	780,000,000	771,400,000	98.90

12006	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Sinaboi Kec. Sinaboi (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	550,000,000	280,720,000	51.04
12007	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Bantaian Kec. Batu Hampar (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	230,000,000	192,506,000	83.70
12008	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Panipahan Kec. Pasir Limau kapas (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	800,000,000	745,800,000	93.23
12009	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Rimba Melintang Kec. Rimba Melintang (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	490,000,000	389,438,000	79.48
12010	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Tanah Putih kec. Tanah Putih Tj. Melawan (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	290,000,000	231,939,000	79.98
12011	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Sedinginan Kec. Tanah Putih (Bantuan Operasiona Kesehatan)(DAK Non Fisik)	770,000,000	674,324,000	87.57
12012	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Bangko Jaya Kec. Bangko Pusako (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	490,000,000	469,600,000	95.84
12013	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Bangko Kanan Kec. Bangko Pusako (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	390,000,000	385,010,000	98.72
12014	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Pujud Kec. Pujud (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	520,000,000	508,300,000	97.75
12015	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Simpang Kanan Kec. Simpang Kanan (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	390,000,000	335,300,000	85.97
12016	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Bagan Batu Kec. Bagan Sinembah (Bantuan Operasional	774,865,000	648,916,000	83.75

	Kesehatan)(DAK Non Fisik)			
12017	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Balai Jaya Kec. Balai Jaya (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	730,000,000	605,222,000	82.91
12018	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Pedamaran Kec. Pekaitan (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	300,000,000	234,653,600	78.22
12019	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kec. Kubu Babussalam (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	550,000,000	432,450,000	78.63
12020	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Rantau Kopar Kec. Rantau Kopar (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	220,000,000	179,276,000	81.49
12021	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Napangga Kec. Tanjung Medan (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	520,000,000	372,849,000	71.70
12022	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Bortrem Kec. Bagan Sinembah Raya (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	300,000,000	219,770,000	73.26
12023	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Teluk Merbau Kec. Kubu (Bantuan Operasional Kesehatan)(DAK Non Fisik)	320,000,000	316,300,000	98.84
12024	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan (Jampersal) Dukungan Manajemen Jampersal(DAK Non fisik)	322,740,350	254,334,850	78.80
12025	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Se-Kabupaten Rokan Hilir/Non Kapitasi JKN	500,000,000	433,325,091	86.67
12026	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Pujud Kec. Pujud dan Puskesman Tanjung Medan Kec. Tanjung Medan/Kapitasi JKN	1,663,200,000	1,525,887,625	91.74
12027	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Simpang Kanan Kec. Simpang Kanan/Kapitasi JKN	446,333,400	388,476,280	87.04

12028	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Bangko Jaya Kec. Bangko Pusako/Kapitasi JKN	1,321,474,000	1,147,243,860	86.82
12029	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Tanah Putih Kec.Tanah Putih Tanjung Melawan/Kapitasi JKN	377,999,600	298,545,632	78.98
12030	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Sedinginan Kec. Tanah Putih/Kapitasi JKN	1,872,000,000	1,371,083,096	73.24
12031	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Rimba Melintang Kec. Rimba Melintang/Kapitasi JKN	892,800,000	718,421,604	80.47
12032	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Balai Jaya Kec. Balai Jaya/Kapitasi JKN	1,224,000,000	1,162,303,069	94.96
12033	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Bangko Kanan Kec. Bangko Pusako/Kapitasi JKN	604,800,000	443,840,562	73.39
12034	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Rantau Kopar Kec. Rantau Kopar/Kapitasi JKN	194,500,000	150,337,285	77.29
12035	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Bagan Punak Kec. Bangko/Kapitasi JKN	1,062,840,000	1,017,757,235	95.76
12036	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Panipahan Kec, Pasir Limau Kapas/Kapitasi JKN	1,110,000,000	994,282,200	89.57
12037	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Rantau Panjang Kiri Kec. Kubu dan Puskesmas Sungai Kubu Kec. Kubu/Kapitasi JKN	1,843,200,000	1,795,678,170	97.42
12038	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Bantaian Kec. Batu Hampar/Kapitasi JKN	367,200,000	195,606,763	53.27
12039	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas sinaboi Kec. Sinaboi/Kapitasi JKN	577,712,000	482,101,878	83.45
12040	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Bagansiapiapi Kec. Bangko/Kapitasi JKN	1,830,222,000	1,401,437,807	76.57
12041	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Bagan Batu Kec. Bagan Sinembah dan Puskesmas Bagan	1,747,776,000	1,683,900,675	96.35

	Sinembah Raya Kec. Sinembah Raya/Kapitasi JKN			
12042	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Pedamaran Kec. Pekaitan/Kapitasi JKN	400,293,000	286,366,385	71.54
12046	Program Ibu Terutama Peningkatan Program P4K, Kelas Ibu Hamil, Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi dan Sosialisasi Stiker Poedji Rohayati	-	-	Mati
12047	Pemeriksaan dan Pembinaan Kesehatan Jemaah Calon Haji Se-Kabupaten Rokan Hilir	188,518,700	188,518,700	100
12048	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas (Bantuan Operasional Kesehatan Dukungan Manajemen)(DAK Non Fisik)	511,835,000	486,604,000	95.07
15001	Monitoring dan Evaluasi Program Kesehatan Ibu dan Anak bagi Bidan Koordinator dan PJ Puskesmas Se-Kabupaten Rokan Hilir	-	-	Mati
15002	Pertemuan Audit Maternal dan Perinatal Tahun 2018 di Kabupaten d Puskesmas dengan Kasus Kematian Ibu dan Anak terbanyak di Kabupaten Rokan Hilir	-	-	Mati
15003	Bimtek Program Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat (Pelacakan Kasus Gizi Buruk) kabupaten Rokan Hilir	-	-	Mati
15004	Pelatihan Peningkatan Manajemen bagi Pemegang Program Lansia Puskesmas Se-Kabupaten Rokan Hilir	-	-	Mati
17	Program Pengawasan Obat dan Makanan	50,000,000	44,190,000	88.38
2001	Peningkatan Pelatihan Cara Produksi Pangan yang Baik untuk Industri Rumah Tangga	50,000,000	44,190,000	88.38
19	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	100,000,000	61,381,000	61.38
2001	Peningkatan Pendidikan tenaga Penyuluh Kesehatan/Lomba Posyandu	100,000,000	61,381,000	61.38
2002	Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat	-	-	Mati
20	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	-	-	0%
2001	Penanggulangan Gizi Kurang (Pengadaan makanan Tambahan untuk Balita Gizi Kurang)	-	-	Mati
2002	Penanggulangan Kasus Gizi Buruk (Pengadaan Makanan Tambahan untuk Balita Gizi Buruk)	-	-	Mati
21	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	-	-	0%

4001	Monitoring Sanitasi Tempat-Tempat Umum Se-Kabupaten Rokan Hili	-	-	Mati
4002	Pengawasan Air Minum	-	-	Mati
4003	Monitoring Program UKK se-Kabupaten Rokan Hilir	-	-	Mati
4004	Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat	-	-	Mati
22	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	425,000,000	58,503,000	13.77
1	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	100,000,000	58,503,000	58.50
2001	Pengadaan Fogging Machine	-	-	Mati
3001	Pengadaan Vaksin Anti Rabies	50,000,000	-	-
5001	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tuberculosis	50,000,000	-	-
5002	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Malaria	50,000,000	-	-
5003	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit HIV-AIDS dan IMS	50,000,000	-	-
8001	Kampanye Imunisasi Campak dan Rubella Tingkat Kabupaten Roka Hilir	125,000,000	-	-
8002	Vaksin Carier	-	-	Mati
8003	Sweeping Imunisasi Bayi	-	-	Mati
9001	Peningkatan Sistem Kewaspadaan Dini KLB/Wabah	-	-	Mati
23	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	2,465,192,000	1,525,133,428	61.87
1001	Akreditasi Puskesmas(DAK Non Fisik)	2,097,000,000	1,212,908,928	57.84
4001	Penyusunan Dokumen dan Pendamping BLUD Puskesmas Kabupaten Rokan Hilir	218,192,000	186,767,500	85.60
6001	Penyusunan Profil Dinas Kesehatan dan Profil Puskesmas Kabupaten Rokan Hilir	60,000,000	59,896,000	99.83
6002	Penyusunan E-Planing, E-Renggar Tahun 2018	60,000,000	47,525,000	79.21
6005	Pembinaan dan Penilaian Toga	30,000,000	18,036,000	60.12
25	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas / Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	5,530,117,822	5,523,311,475	99.88
1001	Pembangunan Puskesmas Baru(DAK)	5,227,818,000	5,227,818,000	100

7001	Pengadaan Refrigerator, Vaksin Carrier(DAK)	302,299,822	295,493,475	97.75
29	Program Peningkatan'Pelayanan Kesehatan Anak Balita	-	-	0
4001	Pelatihan Manajemen Asfiksia pada Bayi baru lahir bagi Bidan Puskesmas Se-Kabupaten Rokan Hilir	-	-	Mati
32	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Aak	-	-	0
2001	Penanggulangan Kasus Bumil Bufas Kurang Energy Kronis	-	-	Mati
JUMLAH		67,675,157,967	58.093.731.317	85.84

Secara keseluruhan penyerapan anggaran untuk belanja langsung dengan katagori diatas 90%, hanya 4 Program yaitu Program Pelayanan Administrasi Perkantoran, Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelapoaran Capaian Kinerja dan Keuangan, Program Pelaksanaan Kegiatan Keagamaan dan hari –hari besar dan Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas / Puskesmas Pembantu.

Adapun Program yang penyerapannya masih dibawah 90% yaitu :

1. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana aparatur, realisasi Penyerapan sebesar 57.46%. Hal ini disebabkan pada kegiatan – kegiatan banyak dirasionalisasi dan evisiensi anggaran.

2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur. Penyerapan sebesar 72.19%. Hal ini disebabkan pada kegiatan – kegiatan banyak dirasionalisasi dan evisiensi anggaran.

3. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan, Realisasi Penyerapan sebesar 63.22%. Hal ini disebabkan pada program ini ada beberapa item obat yang banyak dibutuhkan (Fasd moving) tidak dapat dilayani melalui e –

katalog atau pesanan ditolak karena Over Kuota sehinga tidal tersplay di Kabupaten Rokan Hilir.

4. Program Upaya Kesehatan Masyarakat, Penyerapan sebesar 82.92%. Hal ini disebabkan ada beberapa kegiatan – kegiatan dimatikan karena rasionalisasi dan evisiensi anggaran. kegiatan Peningkatan Pelayanan dan penanggulangan masalah Kesehatan (Jampersal) (DAK) dikarenakan tidak adanya anggaran perubahan dan rujukan ke RSUD Pratomo melalui transportasi Air dengan biaya yang tinggi, setelah adanya kesepakatan MOU dengan RS Rantau Prapat mengunakan transportasi darat sehingga dapat menekan biaya rujukan pasien lebih muruh dan efesien.

   Kegiatan Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Se – Kabupaten Rokan Hilir BOK (DAK Non Fisik) dan Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan pada Puskesmas Se – Kabupaten Rokan Hilir Kapitasi JKN Karena Adanya peningkatan pendapatan dibeberapa Puskesmas akibat kenaikan kepesertaan Jkn dan penurunan Pendapatan akibat penurunakan kepesertaan Jkn. Karena tidak adanya Perubahan Anggaran sehingga dana tidak dapat terserap secara maksimal

5. Program Pengawasan Obat dan makanan, Penyerapan sebesar 88.38%. Hal ini disebabkan masih ada beberapa Industri rumah tangga pangan yang belum mengikuti pelatihan atau penyuluhan

6. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Penyerapan sebesar 61.38%. Hal ini disebabkan masih ada beberapa Puskesmas tidak mengirimkan perwakilan Posyandu untuk mengikuti perlombaan tingkat Kabupaten Rokan Hilir. Dan adanya kegiatan yang dimatikan karena rasionalisasi anggaran

7. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit menular, Penyerapan sebesar 13.77%. Hal ini disebabkan pada kegiatan – kegiatan banyak dirasionalisasi dan evisiensi anggaran.

8. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan, Penyerapan sebesar 61.87%. Hal ini disebabkan pada kegiatan Akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik) Pelaksanaan kegiatan akreditasi Puskesmas tergantung pada pola pendampingan akreditasi sesuai dengan juknis DAK non Fisik tahun 2018. Pola pendamping akreditasi tersebut mempunyai keterbatasan waktu pelaksanaan, sehingga realisasi anggaran tidak adapat terserap sepenuhnya.

BAB 4

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018 disusun sebagai bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir atas penggunaan anggaran dan perwujudan serta pertanggungjawaban atas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Startegis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2016 - 2021 serta sesuai dengan indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Sasaran, sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja (Penja) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018. mengacu kepada 5 (Lima) Sasaran Strategis yang dijabarkan kedalam 11 Indikator Kinerja. 7 Indikator Kinerja sangat berhasil, 1 Indikator Kinerja Berhasil. dan 3 Indikator Kinerja Kurang Berhasil. Dari hasil Evaluasi terhadap kinerja dapat disimpulkan bahwa target kinerja sasaran yang telah ditetapkan pada Rencana Strategis (Renstra) dengan katagori (Berhasil) 80.56%.

Pembiayaan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir pada Tahun 2018. bersumber dari Dana APBN dan APBD. Belanja Tidak Langsung (BTL) sebesar Rp 71.560.702.086 (Tujuh puluh satu milyar lima ratus enam puluh juta tujuh ratus dua ribu delapan puluh enam rupiah), dengan realisasi penyerapan anggaran sebesar Rp. 69.723.370.036 ,- (Enam puluh Sembilan milyar tujuh ratus dua puluh tiga juta tiga ratus tujuh puluh ribu tiga puluh enam rupiah) atau sebesar 97.44%. (Sangat Berhasil) Belanja Langsung (BL) sebesar Rp 67.675.157.963,- (Enam puluh tujuh milyar enam ratus tujuh puluh lima juta seratus lima puluh tujuh ribu

sembilan ratus enam puluh tiga rupiah), dengan realisasi penyerapan anggaran sebesar Rp. 58.093.731.317 (Lima puluh delapan milyar sembilan puluh tiga juta tujuh ratus tiga puluh satu ribu tiga ratus tujuh belas rupiah), atau sebesar 85.85%. (Sangat Berhasil) Sehingga pencapaian sasaran yang telah ditetapkan dapat menunjukan tingkat efesiensi atas penggunaan sumber data dan dana yang telah tersedia.

B. SARAN

1. Langkah penting sebagai upaya peningkatan kinerja pada tahun berikutnya, antara lain perencanaan program hendaknya dilakukan secara menyeluruh, sehingga program dan kegiatan yang dihasilkan dapat lebih mendukung pada pencapaian visi, misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan didalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir.
2. Peningkatan peran serta program dan Lintas sektor terkait dengan masyarakat sebagai dukungan pelaksanaan program dan kegiatan serta melakukan pendekatan melalui tokoh masyarakat, tokoh agama, maupun perangkat desa.
3. Peningkatan kualitas sumber daya kesehatan (SDK) melalui pendidikan pelatihan, maupun pembinaan langsung pada masing-masing pemegang program Dinas Kesehatan dan Puskesmas.
4. Perlu dilakukan upaya – upaya untuk peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) serta kemampuan teknis dalam menyusun dokumen – dokumen untuk mempercepat terwujudnya Pemerintah yang akuntabel.

Akhirnya semoga Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2018 ini dapat menjadi referensi dan representatif serta kredibelitas dalam menjelaskan kinerja Dinas Kesehatan, dan dapat menjadi titik balik bagi perbaikan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir di Tahun berikutnya.