

# LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA (LAKIP)



DINAS KESEHATAN KABUPATEN  
TANJUNG JABUNG BARAT

Tahun 2017

## KATA PENGANTAR

Seuai tugas pokok dan fungsinya, Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2015 merupakan respon atau rasa kepatuhan terhadap aturan yang telah ditetapkan demi terwujudnya pembangunan Indonesia, khususnya di Kabupaten Tanjung Tabung Barat. Serta merupakan pelaksanaan Instruksi instruksi Presiden (Inpres) Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Apartur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor 53 Tahun 2014, bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 14, pasal 27 dan pasal 30 Peraturan Presiden nomor 29 tahun 2014 tentang sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

LAKIP ini merupakan bentuk Pertanggungjawaban dari pengelolaan Dana yang diterima selama satu tahun Anggaran yaitu tahun Anggaran 2017. serta merupakan pertanggungjawaban dari pelaksanaan rencana kerja Program Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang merupakan suatu Instansi Pemerintah yang membidangi masalah-masalah Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

Melihat dari realisasi kinerja dan realisasi keuangan yang telah dilaksanakan selama tahun 2017, maka dapat disebutkan bahwa keberhasilan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah sebesar 93,44 % . Untuk itu dalam rangka pembangunan kesehatan maka masalah kesehatan bukanlah tanggung jawab Dinas kesehatan semata sebagai motor penggerak di bidang kesehatan, tetapi melainkan tanggung jawab kita semua terlebih dari Pemerintah Daerah sebagai penyuplai anggaran untuk semua pembangunan di daerah.

Demikian Laporan ini kami sampaikan, kritik dan saran yang bersifat membangun, sangat kami harapkan demi sempurnanya Laporan ini di masa yang akan datang, dan semoga Laporan ini bermanfaat bagi kita semua.

Kuala Tungkal, 25 Januari 2018  
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN  
TANJUNG JABUNG BARAT

**dr. Hj. Andi Pada, M.Kes**  
Pembina Utama Madya  
NIP. 1962031819890112001

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>ii</b>
<b>RINGKASAN EKSEKUTIF.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Maksud dan Tujuan.....	2
C. Profil Dinas Kesehatan .....	2
<b>BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA.....</b>	<b>4</b>
A. Visi .....	4
B. Misi .....	5
C. Tujuan.....	6
D. Strategi .....	6
E. Perjanjian Kinerja .....	7
<b>BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....</b>	<b>18</b>
A. Evaluasi Kinerja Dinas Kesehatan Kab. Tanjung Jabung Barat .....	19
1. Pengukuran Kinerja.....	19
2. Fasilitas dan Tenaga Kesehatan.....	26
3. Aspek Keuangan.....	27
4. Pembiayaan Kesehatan.....	28
<b>BAB IV PENUTUP.....</b>	<b>29</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	
Tabel Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kab. Tanjung Jabung Barat	
Tabel Indikator Kinerja Utama	
Tabel Pengukuran Kinerja Sasaran Kegiatan	
Tabel Permasalahan dan solusi	

## Ringkasan eksekutif

Berdasarkan PERDA Nomor : 46 Tahun 2016 tentang susunan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Dinas Kesehatan mempunyai Tugas melaksanakan sebagian kewenangan Kabupaten dibidang Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat berperan meningkatkan pembangunan di Bidang Kesehatan, baik yang langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat, namun kesemuanya itu adalah merupakan suatu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan karena telah terprogram dalam Visi dan Misi Dinas Kesehatan.

Dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan Dinas Kesehatan diukur dengan "*Indikator Derajat Kesehatan*". Dengan Visi "**Terwujudnya Masyarakat Tanjung Jabung Barat Sehat, Maju dan Mandiri**"

Visi tersebut dilaksanakan dengan Misi yang jelas yaitu :

- ⇒ Memantapkan perencanaan pembangunan dalam mewujudkan sumber daya kesehatan yang berkualitas dengan dukungan data base.
- ⇒ Mewujudkan pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat yang berkualitas, didukung sarana dan prasarana yang optimal.
- ⇒ Mewujudkan keluarga sehat mandiri melalui upaya promosi kesehatan, peningkatan status gizi dan jaminan pemeliharaan kesehatan
- ⇒ Mewujudkan upaya perlindungan kesehatan bayi, bumil, anak sekolah, balita serta upaya peningkatan sarana sanitasi dasar masyarakat

Visi dan Misi tersebut adalah merupakan suatu acuan untuk mencapai tujuan agar lebih spesifik dijabarkan kedalam bentuk sasaran, Selanjutnya telah ditetapkan cara untuk mencapai tujuan dan sasaran dalam bentuk kebijaksanaan program dan kaitan yang sifatnya strategis.

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan pada instruksi Presiden (Inpres) Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor 53 Tahun 2014, bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 14, pasal 27 dan pasal 30 Peraturan Presiden nomor 29 tahun 2014 tentang sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Siklus Akuntabilitas Instansi Pemerintah dimulai dari Penyusunan Perencanaan Strategis yang sering kita sebut RENSTRA (Rencana Strategis), yang mana Renstra ini meliputi penyusunan VISI, MISI, tujuan dan sasaran serta menetapkan strategi yang akan digunakan untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan.

Sistim Akuntabilitas kinerja instansi Pemerintah pada dasarnya pertanggungjawaban yang intinya meliputi tahap-tahap sebagai berikut :

1. Perjanjian Kinerja
2. Akuntabilitas Kinerja
3. Pelaporan Kinerja
4. Pemanfaatan informasi kinerja bagi perbaikan kinerja secara berkesinambungan.

Sehubungan dengan uraian di atas maka Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat menyampaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja tahun anggaran 2016, dengan demikian dapat diukur dan diketahui sejauh mana pencapaian sasaran dan kualitas kinerja Dinas Kesehatan.

### **B. Maksud dan Tujuan**

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (disklosure) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran

kinerja. adapun tujuan dari penyusunan LAKIP Satuan Kerja Perangkat daerah adalah :

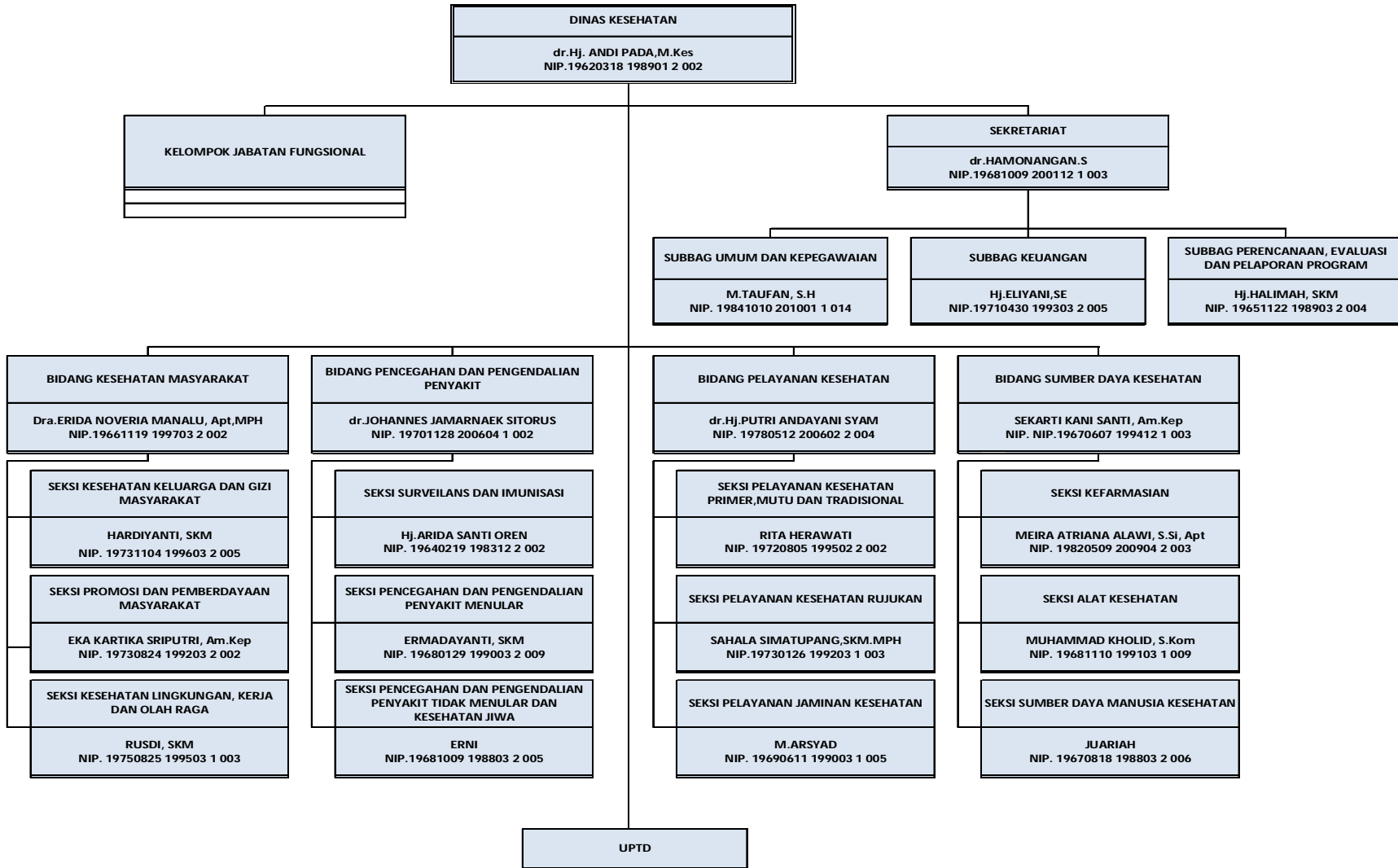
1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya tercapai.
2. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya.

### **C. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat.**

Sesuai dengan Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor : 46 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, *Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat mempunyai Tugas melaksanakan sebagian kewenangan Kabupaten di Bidang Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Keluarga sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku,.*

Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang kepala dinas yang membawahi satu orang sekretaris, empat orang kepala Bidang dan dua belas orang kepala Seksi serta dua orang kepala sub bagian. Berikut adalah gambar struktur organisasi Dinkes Tanjab Barat Tahun 2017.

**STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT**



## **BAB II**

### **PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA**

Dasar pembangunan kesehatan adalah nilai kebenaran dan aturan pokok yang menjadi landasan untuk berfikir bertindak dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan memperhatikan dasar-dasar pembangunan kesehatan dengan landasan Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi dan untuk hasil kerja Dinas Kesehatan diukur dengan *"Indikator Derajat Kesehatan"*.

Dinas Kesehatan merupakan salah satu unit kerja di lingkungan Sekretaris Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat mempunyai visi Kabupaten.

#### **A. Visi**

**" Terwujudnya masyarakat Tanjung Jabung Barat sehat, maju dan mandiri"**

#### **B. Misi**

Misi mencerminkan peran, fungsi dan kemampuan di jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat, yang secara teknis bertanggung jawab terhadap pencapaian tujuan, sasaran pembangunan kesehatan. Untuk mewujudkan visi tersebut di atas ada empat misi yang diemban oleh seluruh jajaran petugas kesehatan yaitu :

1. Menciptakan tata kelola perencanaan pembangunan kesehatan yang didukung sumber daya kesehatan yang optimal;
2. Mewujudkan pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat yang berkualitas didukung sarana dan prasarana yang optimal;
3. Mewujudkan keluarga sehat mandiri melalui upaya promosi kesehatan, peningkatan status gizi dan jaminan pemeliharaan kesehatan;
4. Mewujudkan upaya perlindungan kesehatan bayi, bumil, anak sekolah serta upaya peningkatan sarana sanitasi dasar masyarakat.



### C. Tujuan

Dinas Kesehatan kabupaten Tanjung Jabung Barat dalam mewujudkan misinya menetapkan tujuan sebagai berikut :

- Meningkatkan pemberdayaan dan promosi kesehatan masyarakat, meningkatkan kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat dan meningkatkan pemeliharaan kesehatan masyarakat;
- Meningkatkan upaya kesehatan primer, sekunder dan tertier pada masyarakat dan meningkatkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang memenuhi standar dan terjangkau oleh masyarakat;
- Mencegah, menurunkan dan mengendalikan penyakit menular dan tidak menular serta peningkatan kesehatan lingkungan;
- Meningkatkan pengelolaan data dan informasi kesehatan, meningkatkan perencanaan dan penganggaran program pembangunan kesehatan serta meningkatkan kompetensi dan profesionalisme tenaga kesehatan,
- Membangun komitmen Pemda, Legislatif, Masyarakat dan Stakeholders lain dalam kesinambungan pembangunan kesehatan
- Peningkatan kapasitas sumberdaya manusia memperbaiki sistem manajemen SDM, mulai dari pengadaan, pendayagunaan dan pembinaannya, untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan tenaga yang berkualitas disemua tingkat jajaran dinas kesehatan, Rumah Sakit, Puskesmas, Pustu dan sarana pelayanan di desa-desa
- Upaya pelaksanaan kesehatan masyarakat khususnya terhadap penduduk miskin, kelompok rentan dan daerah miskin.
- Upaya penataan Manajemen Kesehatan di era desentralisasi.
- Mengembangkan ilmu pengetahuan dan keterampilan bagi tenaga kesehatan baik tenaga struktural maupaun fungsional

## D. Strategi

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat menetapkan strategi berikut :

1. mewujudkan pemberdayaan dan promosi kesehatan masyarakat.
2. meningkatkan kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat,
3. meningkatkan penjaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat
4. meningkatkan upaya kesehatan primer, sekunder dan tersier pada masyarakat,
5. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat di puskesmas dan rumah sakit
6. Meningkatkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang memenuhi standar dan terjangkau oleh masyarakat,
7. Menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit menular, tidak menular dan penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, pengamatan penyakit dalam rangka sistem kewaspadaan dini dan penanggulangan KLB/wabah dan krisis masalah kesehatan,
8. peningkatan penyehatan lingkungan, maka ditetapkan sasarannya yaitu melaksanakan pembinaan dan pengawasan TTU/TPM serta pengembangan lingkungan sehat
9. meningkatkan kompetensi dan profesionalisme tenaga kesehatan
10. Untuk mencapai tujuan meningkatkan pengelolaan data dan informasi kesehatan
11. meningkatkan perencanaan dan penganggaran program pembangunan kesehatan

## **E. Perjanjian Kinerja**

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat dalam rangka mencapai sasaran yang akan dituju membuat perjanjian kinerja dengan Pemerintah Daerah dalam hal ini Bupati Tanjung Jabung Barat sebagai berikut.



PEMERINTAH KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan Jend. Sudirman No. Telp. (0742) 21144 Fax (0742) 21576

---

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017**

Dalam rangka mewujudkan manajemen yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **dr. Hj. ANDI PADA, M.Kes**  
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kab. Tanjung Jabung Barat

Selanjutnya disebut sebagai Pihak Pertama

Nama : **Dr.Ir. H.SAFRIAL, MS**  
Jabatan : Bupati Tanjung Jabung Barat

Selanjutnya disebut sebagai Pihak Kedua

Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan Kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

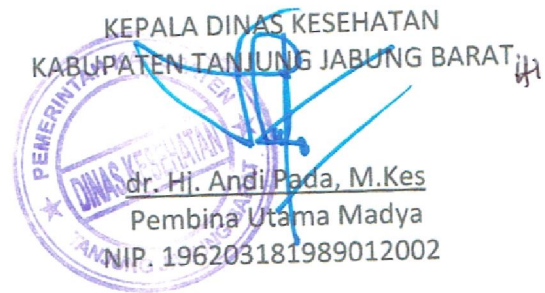
Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Kuala Tungkal, 2017

Pihak Kedua  
BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT



**Dr.Ir. H.SAFRIAL, MS**



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017**  
**DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT**

<b>NO</b>	<b>Sasaran Strategis</b>	<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1	Meningkatnya aksesibilitas dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan	- Jumlah RS terakreditasi	1 RS
		- Puskesmas yang ditingkatkan dari Non PRI menjadi PRI	19%
2	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	- Indeks Kepuasan Pelanggan	3.8
3	Meningkatnya kualitas gizi keluarga dan pemberantasan penyakit menular maupun tidak menular	- Menurunnya Prevalensi Kekurangan Gizi Pada Balita	18.5%
		- Menurunnya Prevalensi Stunting Pada Baduta	35%
		- Cakupan pencegahan akibat buruk dari penyakit menular	100%
		- Cakupan pencegahan akibat buruk dari penyakit tidak menular	100%

No	Program	Anggaran	Keterangan
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Rp 6,108,296,659	
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Rp 2,901,330,000	
3	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Rp 106,125,000	
4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Rp 317,375,000	
5	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Rp 454,250,000	
6	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp 2,428,000,000	
7	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 46,183,014,205	
8	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Rp 1,138,302,250	
9	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Rp 7,727,353,678	
10	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru-Paru/ Rumah Sakit Mata	Rp 3,392,060,000	
11	Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru-Paru/ Rumah Sakit Mata	Rp 592,750,000	
12	Program Pengembangan Data/ Informasi	Rp 162,100,000	
<b>TOTAL</b>		<b>Rp 71,510,956,792</b>	

Kuala Tungkal,

2017

Pihak Kedua  
BUPATI TANJUNG JABUNG BARAT

**Dr Ir. H.SAFRIAL MS**

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT

dr. Hj. Andi Pada, M.Kes  
Pembina Utama Madya  
NIP. 196203181989012002

## **BAB III AKUNTABILITAS KINERJA**

### **A. EVALUASI KINERJA DINAS KESEHATAN**

#### **1. Pengukuran kinerja Dinas Kesehatan**

Untuk mengukur kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2017, maka perlu dilakukan identifikasi pada indikator-indikator kinerja terhadap pekerjaan yang telah dilaksanakan, adapun indikator-indikator yang disebutkan adalah sebagai berikut, ( Tabel 01 )



Tabel. 01  
Pencapaian Indikator Pembangunan Sektor Kesehatan  
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

NO	URAIAN	SATUAN	2016		2017	
			Target	Capaian	Target	Capaian
1	Angka Harapan Hidup					
2	Angka Kematian Bayi	Per 1000 KLH	6,6	5,5	12	5,3
3	Angka Kematian Neonatal	Per 1000 KLH	6	5,3	12	5,3
4	Angka Kematian Balita	Per 1000 KLH	7	5,5	12	5,5
5	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KLH	90	78	312	109,5
6	Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan	%	92	87,51	94	84,6
7	Indeks Pembangunan Manusia					
8	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	%	80	69,5	82	67,4
9	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani	%	75	56,25	78	48,2
10	Cakupan Pelayanan Nifas	%	92	88,33	94	83,7
11	Cakupan Kunjungan Bayi	%	75	94,44	80	97,8
12	Cakupan Kunjungan K4	%	74	92,18	76	89,2
13	Persentase Balita Gizi Buruk yang Ditangani	%	100	100	100	100
14	Persentase Balita Gizi Buruk yang Mendapatkan Perawatan	%	100	100	100	100
15	Persentase Balita Gizi Kurang	%	18,5	7,2	18,5	3,5
16	Prevalensi Anak-anak Dibawah Berat Badan Normal	%	18,5	4,8	18,5	3,5
17	Penderita Penyakit DBD Ditangani	%	100	100	100	100
18	Angka Kematian DBD		< 2.5	1,6	< 2.5	0
19	Cakupan Jamban Keluarga	%	77	78,2	80	78,5
20	Persentase Pengobatan Penderita HIV/AIDS	%	50	38,46	52	44,44
21	Cakupan Pelayanan Air Bersih	%	70	73,8	75	79,4

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Tanjung Jabung Barat

#### A. Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Neonatal, dan Angka Kematian Balita (AKABA)

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa terjadi penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dimana pada tahun 2016 yaitu 5,5 per 1.000 Kelahiran hidup (35 kasus dari 6.408 Kelahiran Hidup) menjadi 5,3 per 1.000 Kelahiran hidup (34 kasus dari 6.391 Kelahiran Hidup) pada tahun 2017. Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami penurunan disebabkan penanganan bayi baru lahir (BBL) difaskes lanjutan (PKM. Poned, RS Kabupaten dan Provinsi ) sudah optimal serta tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar (SOP) dan berkualitas.

Angka Kematian Neonatal (AKN) pada tahun 2016 sampai dengan 2017 tetap di angka 5,3 per 1.000 Kelahiran Hidup (34 kasus dari 6.408 Kelahiran Hidup). Begitu pula dengan Angka Kematian Balita juga sama di tahun 2016 dan 2017 tidak mengalami kenaikan ataupun penurunan, yaitu sebesar 5,5 per 1000 Kelahiran Hidup (pada tahun 2016 berjumlah 34 Kasus dari 6.408 Kelahiran Hidup dan pada tahun 2017 berjumlah 34 kasus dari 6.391 Kelahiran Hidup).

Masih adanya kasus kematian neonatal dan bayi disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor penyebab langsung dan faktor penyebab tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu: Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), Asfiksia, Infeksi dan Hipotermi. Adapun faktor penyebab tidak langsung yaitu: Keterlambatan dalam proses rujukan dikarenakan akses yang dipengaruhi oleh faktor geografis (daerah perairan dan pasang surut), dan masih ada beberapa desa yang belum maksimal menjalin kemitraan bidan dengan dukun bayi.

#### B. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka kematian ibu mengalami kenaikan dimana tahun 2016 sebesar 78 per 100.000 kelahiran hidup ( 5 kasus dari 6.408 Kelahiran Hidup) menjadi 109,5 per 100.000 kelahiran hidup ( 7 kasus dari 6.391 Kelahiran Hidup) pada tahun 2017 dan masih dibawah target yaitu 312 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami

peningkatan disebabkan kasus resiko tinggi pada ibu hamil belum terdeteksi dini secara cepat dan tepat pada saat dilakukan pemeriksaan ANC (ANC belum berkualitas ) dan SOP belum lengkap.

Untuk mengantisipasi peningkatan kasus kematian ibu dapat dilakukan melalui peningkatan pelayanan antenatal yang mampu mendeteksi dan menangani kasus resiko tinggi secara memadai, pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, pelayanan pasca persalinan dan kelahiran, pelayanan emergensi kebidanan dan neonatal dasar (PONED) dan Komprehensif (PONEK) serta memantapkan kembali kemitraan bidan dan dukun bayi terutama bagi desa yang belum maksimal menjalani kemitraan sehingga mengurangi peran dukun bayi secara langsung dalam menolong persalinan dengan mengalihkan peran dukun tersebut sebagai pendamping bidan dalam menolong persalinan serta mengembangkan konsep Audit Maternal Perinatal (AMP) yang dapat dimanfaatkan untuk menggali permasalahan yang berperan atas kejadian morbiditas dan mortalitas yang berakar dari pasien/keluarga, petugas kesehatan ,manajemen pelayanan serta kebijakan pelayanan.

### C. Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan

Persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan (Nakes) merupakan salah satu upaya untuk menekan angka kematian bayi dan kematian ibu. Pada tahun 2017 Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu 87,51% pada tahun 2016 menjadi 84,6% pada tahun 2017. Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan mengalami penurunan, disebabkan pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun belum semua puskesmas yang ada diwilayah Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan MoU yang belum lengkap, dan budaya masyarakat yang persalinannya dilakukan di rumah.

#### D. Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani

Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani terjadi penurunan dimana pada tahun 2016 yaitu sebesar 69,5% menjadi 67,5% pada tahun 2017. Adanya penurunan cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani pada tahun 2017 dikarenakan Pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yang dilaksanakan di Puskesmas belum optimal dan dan belum terstandar sesuai SOP yang tersedia sehingga diperlukan

#### E. Cakupan Kunjungan K4

Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani terjadi penurunan dimana pada tahun 2016 yaitu sebesar 92,18% menjadi 89,2% pada tahun 2017. Cakupan kunjungan K4 dari tahun 2016 s/d 2017 telah mencapai target sebagaimana yang diharapkan. Cakupan Kunjungan K4 mengalami Penurunan disebabkan pelaksanaan kelas ibu hamil belum semua puskesmas melaksanakannya secara berkualitas dan berstandar sesuai SOP yang tersedia dan koordinasi sesama lintas program dan lintas sektor belum maksimal.

#### F. Persentase Balita Gizi Buruk yang Ditangani dan Mendapatkan Perawatan

Status gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan secara umum, karena disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi secara langsung juga dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan individual. Bahkan setatus gizi janin yang masih berada dalam kandungan dan bayi yang sedang menyusui sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil dan ibu menyusui.

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Perkembangan keadaan gizi masyarakat dapat di pantau berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan program gizi. Di kabupaten tanjung jabung barat jumlah kasus gizi buruk pada tahun 2015 hanya di jumpai 4 orang dan pada tahun 2016

kasus gizi buruk mengalami penurunan menjadi 2 kasus dan pada tahun 2017 mengalami kenaikan menjadi 4 kasus gizi buruk, semua kasus mendapat perawatan ( 100% ) sebagaimana mestinya.

Masih adanya gizi buruk disebabkan banyak faktor, baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung anak gizi buruk dipengaruhi oleh kurangnya asupan dan penyakit infeksi. Sedangkan secara tidak langsung anak gizi buruk disebabkan oleh pola asuh, pendidikan orang tua, tingkat ekonomi keluarga, sanitasi, serta banyak lagi faktor lingkungan lainnya tingkat sosial ekonomi dan pendidikan masyarakat yang masih rendah, tingkat harga pangan yang tinggi serta keterbatasan masyarakat memanfaatkan perkarangan.

Berbagai upaya teknis lakukan ,hal ini bisa kita lihat dari persentase anak balita gizi kurang dan anak balita di bawah berat badan normal kabupaten tanjung jabung barat, setiap tahun mengalami penurunan menurut hasil pemantauan di posyandu.

#### G. Penderita Penyakit DBD Ditangani dan Angka Kematian DBD

Untuk Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD), pada tahun 2017 kasus DBD yang ditemukan berjumlah 94 kasus. Hal tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2016 yang berjumlah 125 kasus. adanya penurunan jumlah kasus salah satunya disebabkan karena peran serta aktif petugas untuk segera melakukan penyelidikan epidemiologi setiap munculnya kasus agar kasus tidak bermunculan lebih banyak lagi. Seluruh penderita DBD telah dilakukan penanganan sesuai protap penanganan kasus (100%). Masih tingginya kasus DBD dipicu oleh fluktuasi musim kemarau yang diselingi musim penghujan yang tidak menentu. Karena barang-barang dan rongsokan termasuk drum penampung air hujan, bila terisi air akan menjadi tempat perindukan bagi jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

Selain itu, pada tahun 2017 tidak ditemukan angka kematian penderita DBD. Hal tersebut tentunya lebih baik bila dibandingkan dengan tahun 2016 yang masih ditemukan 2 kasus kematian. Tidak ditemukannya

angka kematian kasus DBD karena kasus ditangani dengan cepat. Untuk mencegah tingginya kasus DBD diperlukan peran aktif petugas dan masyarakat untuk mencegah penularan penyakit DBD dengan menjalani Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), antara lain rajin melakukan 4M plus (Menutup semua tempat penampungan air, Menguras semua tempat penampungan air setiap minggunya, Mengubur semua barang-barang bekas, Memantau/ memeriksa semua wadah air dan benda-benda yang berpotensi sebagai tempat perindukan nyamuk, serta Menggunakan ikan pemakan jentik) dan Rutin mengonsumsi makan-makanan bergizi agar sistem imun tubuh bekerja dengan baik untuk mencegah tertularnya penyakit DBD.

#### H. Pengobatan Penderita HIV/ AIDS

Untuk kasus HIV/AIDS dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2017 di Kabupaten Tanjung Jabung Barat berjumlah 60 kasus dimana 14 kasus (23,33%) meninggal dunia dan 25 kasus (41,66%) hilang dan 1 orang merupakan pendatang. Semakin banyak kasus ditemukan menunjukkan bahwa kerja pengelola program penanggulangan HIV/ AIDS beserta lintas sektor yang telah bekerja secara maksimal. Adanya penemuan penderita harus disertai dengan pengobatan penderitanya. Pengobatan penderita dalam hal ini adalah penderita diberikan obat-obatan yang berupa Antiretroviral (ARV) untuk mengobati infeksi HIV. Obat-obatan ini tidak membunuh virus, tapi memperlambat pertumbuhan virus. Pengobatan penderita HIV/AIDS telah diupayakan agar mencapai target pada tahun 2017 yaitu 52% dan sampai pada akhir tahun 2017 pengobatan penderita HIV/AIDS sebesar 44,44%. Pengobatan penderita pada tahun 2017 tersebut lebih baik bila dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 38,46%. Masih ditemukannya kesulitan dalam pengobatan penderita karena penderita sulit diajak untuk mengambil obat di sarana kesehatan terdekat dan ada penderita yang hilang sehingga tidak diketahui keberadaannya. Selain itu, penderita HIV/AIDS adalah penduduk pendatang menyebabkan tinggalnya tidak menetap/ berpindah-pindah sehingga menyulitkan petugas untuk memberikan pengobatan kepada penderita. Pada tahun

2017 telah diupayakan beberapa kegiatan untuk menanggulangi HIV/AIDS, antara lain Screening HIV/AIDS pada penderita TB Paru, Penjarangan faktor risiko ditempat-tempat yang berisiko dan pendampingan tes pada ODHA. Untuk mengatasi masih kurangnya cakupan pengobatan, solusi yang dibutuhkan yaitu dengan mengoptimalkan kerja Tim penjangkau di lapangan yang terdiri dari LSM ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) agar lebih aktif untuk merangkul penderita dalam menjalankan pengobatan.

## 1. Urusan Kesehatan ; RSUD KH. Daud Arif

### 1.2

#### Perkembangan Mutu Pelayanan RSUD KH Daud Arif Tahun 2017

URAIAN	TAHUN	
	2016	2017
Bed Occupation Rate (%)		
<i>Target</i>	60	55
<i>Realisasi</i>	40,75	40,08
Length of Stay (Hari)		
<i>Target</i>	2,0	3
<i>Realisasi</i>	2,8	2,73
Bed Turn Over (Kali)		
<i>Target</i>	61,3	60
<i>Realisasi</i>	58,68	57,47
Turn Over Interval (Hari)		
<i>Target</i>	2,5	3
<i>Realisasi</i>	3,91	2,39
Net Death Rate (%)		
<i>Target</i>	1,5	1,55
<i>Realisasi</i>	1,4	0,14
Gross Death Rate (%)		
<i>Target</i>	2,5	3,3
<i>Realisasi</i>	4,3	0,38
Jumlah Tempat Tidur (Unit)		
<i>Target</i>	100	110
<i>Realisasi</i>	101	101
Jumlah Kematian (Jiwa)		
<i>Target</i>	-	-

	<i>Realisasi</i>	233	219
Jumlah Rawat Jalan/ Out Pasien (Jiwa)			
	<i>Target</i>	22116	22836
	<i>Realisasi</i>	26726	30859
Jumlah Rawat Inap/ In Patient (Jiwa)			
	<i>Target</i>	5491	5695
	<i>Realisasi</i>	5405	5803
Jumlah Kunjungan UGD			
	<i>Target</i>	8967	9079
	<i>Realisasi</i>	8118	7702

Sumber : RSUD KH Daud Arif Tahun Kuala Tungkal 2017

**Tabel 1.3**  
**Lima Besar Penyakit yang Menyebabkan Kematian Tahun 2017**

No	Penyakit	Jumlah
1	Infark Cerebral	32
2	Tuberkulosis Paru Lainnya	15
3	Septisemia	12
4	Gangguan Hantaran dan Aritmia Jantung	10
5	Penumonia	10

Sumber : RSUD KH Daud Arif Tahun Kuala Tungkal 2017

Berdasarkan uraian diatas bahwa Pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Barat melalui Dinas Kesehatan berkomitmen untuk terus meningkatkan pelayanan kesehatan baik dari jumlah fasilitas, jumlah tenaga dan upaya untuk mendekatkan pelayanan kepada masyarakat.



## B. Fasilitas dan tenaga Kesehatan

Dilihat dari sisi fasilitas dan tenaga kesehatan yang ada di Kabupaten Tanjung Jabung Barat, perkembangannya seperti tersaji dalam tabel berikut  
: **Perkembangan Fasilitas dan Tenaga Kesehatan Tahun 2015-2017**

<b>JUMLAH FASILITAS KESEHATAN 2014 – 2016</b>				
<b>No</b>	<b>Fasilitas</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
1.	RSUD	1	1	1
2.	Puskesmas	16	16	16
3.	Puskesmas Pembantu	72	72	72
4.	Poskesdes	105	105	105

<b>JUMLAH TENAGA KESEHATAN KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT TAHUN 2014 – 2016</b>				
<b>No</b>	<b>Jenis Tenaga</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
1.	Dr. Spesialis	8	8	8
2.	Medis (dr umum, dr. Gigi)	71	67	67
3.	Perawat & Bidan	472	458	458
4.	Farmasi	36	36	36
5.	Gizi	16	16	16
6.	Sanitasi	29	28	28
7.	Kesmas	37	45	45
8.	Nakes Lain	45	128	128

## C. Akutabilitas Keuangan

Selain penjelasan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat tersebut diatas, dana yang dianggarkan berdasarkan Surat Keputusan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 2/KEP.BUP/KEU/2017 tanggal 3 Januari 2016 tentang DPA-SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun Anggaran 2017 adalah sebesar Rp. 127.659.414.864.- yang selanjutnya terjadi ada perubahan dengan Surat Keputusan Bupati Tanjung Jabung Barat tanggal 17 Oktober 2017 tentang Perubahan Atas Keputusan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 899/Kep.Bup/BPKAD/2017 Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perubahan Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPA-SKPD) tahun 2017 senilai

Rp.140.558.560.306,- selama Tahun anggaran 2017 terealisasi sebesar Rp.125.615.284.985- (89.44 %) sehingga sisa Dana sebesar Rp 14.833.295.321-.,.

Selain belanja daerah Dinas Kesehatan juga mempunyai input/penerimaan daerah bidang kesehatan pada tahun 2017 yang telah disesuaikan dengan Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat sebelum perubahan Rp. 27.521.084.624,- dan setelah perubahan Rp. 28.917.039.530,- bertambah sebesar 1.395.954.906,.

**Tabel 2.1. Pembiayaan kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun anggaran 2017**

<b>SUMBER DANA</b>	<b>MURNI</b>	<b>PERUBAHAN</b>	<b>REALISASI</b>	<b>SISA</b>	<b>%</b>
<b>BELANJA LANGSUNG APBD</b>	71.510.956.792	84.951.427.349	79.602.952.211	5.348.475.138	93.70
<b>BELANJA TIDAK LANGSUNG (GAJI ) APBD</b>	55.277.583.172	55.607.132.957,-	46.012.312.774	9.594.820.183	82.74
<b>Total Dana APBD</b>	<b>126.788.539.964</b>	<b>140.558.560.306</b>	125.615.284.985	14.833.295.321	<b>89.44</b>

## **BAB. IV P E N U T U P**

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2017 merupakan respon atau rasa kepatuhan terhadap aturan yang telah ditetapkan Berdasarkan pada instruksi Presiden (Inpres) Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor 53 Tahun 2014, bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 14, pasal 27 dan pasal 30 Peraturan Presiden nomor 29 tahun 2014 tentang sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah demi terwujudnya pembangunan Indonesia, khususnya di Kabupaten Tanjung Tabung Barat..

LAKIP ini merupakan bentuk Pertanggungjawaban dari pengelolaan Dana yang diterima selama satu tahun Anggaran yaitu tahun Anggaran 2017. serta merupakan pertanggungjawaban dari pelaksanaan rencana kerja Program Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang merupakan suatu Instansi Pemerintah yang membidangi masalah–masalah Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

Melihat dari realisasi kinerja dan realisasi keuangan yang telah dilaksanakan selama tahun 2017, maka dapat disebutkan bahwa keberhasilan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah sebesar 89,44 % dari rencana capaian Target yang direncanakan atau yang telah ditetapkan sebelumnya. Sekalipun demikian, bukanlah berarti bahwa pembangunan kesehatan telah terpenuhi semuanya dan tidak lagi diperlukan program-program dan pembangunan Kesehatan, tetapi dengan adanya perkembangan teknologi di bidang kesehatan serta banyaknya penyakit-penyakit yang timbul baik yang bersumber dari masyarakat itu sendiri maupun yang bersumber dari pengaruh alam, maka pembangunan kesehatan untuk yang akan datang tidak tertutup kemungkinan akan membutuhkan biaya yang lebih besar lagi seperti telah ditetapkan bahwa

dana pembangunan kesehatan harus mencapai minimal 15% dari Total Dana APBD. Untuk itu dalam rangka pembangunan kesehatan maka masalah kesehatan bukanlah tanggung jawab Dinas kesehatan semata sebagai motor penggerak di bidang kesehatan, tetapi melainkan tanggung jawab kita semua terlebih dari Pemerintah Daerah sebagai penyuplai anggaran untuk semua pembangunan di daerah.

Demikianlah semoga Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini bermanfaat bagi kita semua, terutama untuk dipedomani atau sebagai pembanding untuk tahun tahun berikutnya.

**PERMASALAHAN RENDAHNYA REALISASI PENYERAPAN DANA APBD  
PER PROGRAM/ KEGIATAN  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT**

NO	PEMEGANG KAS / KODE REKENING	KEGIATAN			%		SISA ANGGARAN	PERMASALAHAN	PEMECAHAN MASALAH
		PROGRAM / KEGIATAN	MENURUT DPA SETELAH PERUBAHAN	REALISASI	KEUANGAN	FISIK			
1	2	3	5	7	8	9	10		11
1	1.02.01.01.16.43	JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL)	2,977,172,800	1,141,321,506	38.34	100.00	1,835,851,294	Realialisasi kegiatan ini sangat dipengaruhi oleh banyak/sedikitnya jumlah klaim untuk pelayanan ibu melahirkan. Artinya jika sedikit jumlah klaim maka kecil pula serapan anggarannya.	Sosialisasi pemanfaatan dana Jampersal kepada Faskes yang melayani Persalinan
<b>JUMLAH</b>			<b>2,977,172,800</b>	<b>1,141,321,506</b>	<b>38.34</b>	<b>100.00</b>	<b>1,835,851,294</b>		

