KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

ROKAN HILIR

LAPORAN PENYELENGGARAAN PEMERINTAH DAERAH (LPPD) DINAS KESEHATAN TAHUN 2023

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmaanirrohiim

Assalamu'alaikum Warahmatulllaahi Wabarakaatuh

Puji Syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya, kami dapat menyusun Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023. Berdasarkan Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dimana didalam ketentuan pasal 69 mengamanatkan bahwa Kepala daerah wajib menyampaikan Laporan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) kepada Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ) kepada DPRD, Ringkasan Laporan Pemerintahan Daerah (RLPPD) kepada masyarakat.

Dalam penyusunan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) masih berpedoman pada Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah kepada Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Kepada DPRD dan Ringkasan Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah kepada Masyarakat, dan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah.

Tentunya dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah tidak terlepas dari adanya kendala, hambatan maupun tantangan, namun demikian dengan semangat dan tekad yang kuat serta mengerahkan segenap kemampuan yang dimiliki maka Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD),

Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ) serta Data pendukung Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan

Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023, dapat ddilaksanakan sebagaimana yang direncanakan. Menjadi harapan kita semua bahwa kuantitas dan kualitas penyelenggaraan pemerintahan daerah akan semakin baik dan meningkat setiap tahunnya.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh.

Bagansiapiapi, 22 Februari 2024

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN ROKAN HILIR

Ners. AFRIDAH, S.Kep, SKM, M.Kes
Pembina Tk.I/IV.b
NIP. 19740422 199703 2 002

PENDAHULUAN

1. Gambaran Umum Dinas Kesehatan

1.1 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.

1.2 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:

1.3 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 dukun gan 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 (UPT)

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR..... i
PENDAHULUAN..... iii
DAFTAR ISI..... xxix
TIM PENYUSUN..... xix

I PROGRAM DAN KEGIATAN..... 1

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah 1
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat..... 2
3. Program Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan 4
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman..... 4
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan..... 5

II TINGKAT CAPAIAN PROGRAM..... 5

III TINGKAT PENCAPAIAN PROGRAM STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)..... 7

IV SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH PENYELENGGARAAN URUSAN WAJIB..... 8

V ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN..... 30

VI SARANA DAN PRASARANA YANG DIGUNAKAN..... 37

VII PROSES PENGELOLAAN KEUANGAN DAN ASET DAERAH..... 37

VIII PERMASALAHAN DAN SOLUSI..... 38

TIM PENYUSUN

PENGARAH

Ners. AFRIDAH, S.Kep, SKM, M.Kes
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HILIR

PENANGGUNG JAWAB

Ners. AFRIDAH, S.Kep, SKM, M.Kes
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HILIR

SEKRETARIS

dr. AZZAH RAWANI, M.Si
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HILIR

EDITOR

AZRI CAHYADI, S.IP
BUDIMAN SANTOSO, S.IP
Ns. RIAUNI SYAPUTRI, S.Kep
IRHAM MAULANA, S.Kep

KONTRIBUTOR

- Bidang Kesehatan Masyarakat
- Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- Bidang Pelayanan Kesehatan
- Bidang Sumber Daya Kesehatan
- Sub Bagian Perencanaan dan Program
- Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
- Sub Bagian Keuangan
- Puskesmas Se – Kabupaten Rokan Hilir

LAPORAN PENYELENGGARAAN PEMERINTAHAN DAERAH
DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HILIR
TAHUN 2023

I. PROGRAM DAN KEGIATAN

Tahun Anggaran 2023 Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir melaksanakan 5 (Lima) Program Kegiatan yaitu :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

1. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH

1.1 Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

a. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
b. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
c. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD
d. Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD
e. Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD
f. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
g. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

1.2 Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

a. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
b. Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian / Verifikasi Keuangan SKPD
c. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
d. Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan
e. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD

1.3 Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah

a. Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD
b. Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD
c. Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD

1.4 Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah

a. Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian
b. Koordinasi dan pelaksanaan Sistem Administrasi Kepegawaian
c. Monitoring, Evaluasi dan Penilaian Kinerja Pegawai
d. Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
e. Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan

1.5 Administrasi Umum Perangkat Daerah

a. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
b. Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
c. Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
d. Penyediaan Bahan Logistik Kantor
e. Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan
f. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan
g. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD

1.6 Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan daerah

a. Pengadaan Peralatan dan Mesin lainnya
b. Pengadaan sarana dan prasarana pendukung gedung kantor atau bangunan lainnya

1.7 Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

a. Penyediaan Jasa Surat Menyurat
b. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
c. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor

1.8 Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

a. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan
b. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
c. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
d. Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya

1.9 Peningkatan Pelayanan BLUD

a. Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD

1.10 Penataan Organisasi

a. Peningkatan Kinerja dan Reformasi Birokrasi
b. Koordinasi dan penyusunan laporan kinerja Pemerintah Daerah

2. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

2.1 Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

a. Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
b. Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan (Dinas Kesehatan)
c. Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
d. Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan

e. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Dinas Kesehatan)
f. Pengadaan Obat, Vaksin (Dinas Kesehatan)
g. Pengadaan Bahan Habis Pakai (Dinas Kesehatan)
h. Pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan

2.2 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

a. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin (Dinas Kesehatan)
b. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
c. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
d. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
e. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
f. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
g. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
h. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
i. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
j. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
k. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
l. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV
m. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
n. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
o. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah Raga
p. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
q. Pengelolaan Surveilans Kesehatan
r. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
s. Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus
t. Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan
u. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
v. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
w. Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional
x. Operasional Pelayanan Puskesmas
y. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
z. Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)
aa. Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah

2.3 Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi

a. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan (Dinas Kesehatan)

2.4 Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

a. Pengendalian Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya
b. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan

3. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

3.1 Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota

a. Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan

3.2 Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota

a. Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
b. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
c. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

3.3 Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

a. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

4. PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN

4.1 Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga

a. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga

4.2 Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga

a. Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan

5. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN

5.1 Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

a. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat

5.2 Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

a. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Seha

II. TINGKAT PELAYANAN PROGRAM

1. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH

Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Rokan Hilir sebesar Rp 147.095.442.495,- (*Seratus Empat Puluh Tujuh Milyar Sembilan Puluh Lima Ratus Ribu Empat Ratus Empat Puluh Dua Ribu Empat Ratus Sembilan Puluh Lima Rupiah*), dengan realisasi penyerapan anggaran sebesar Rp. 144.746.441.647,-*(Seratus Empat Puluh Empat Milyar Tujuh Ratus Empat Puluh Enam Juta Empat Ratus Empat puluh satu ribu Enam Ratus Empat puluh Tujuh Rupiah)* atau sebesar 98*%.*

2. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sebesar Rp 53,518,849,516,-

(*Lima Puluh Tiga Milyar Lima Ratus Delapan Belas Juta Delapan Ratus Empat Puluh Sembilan Lima Ratus Enam Belas Rupiah*) dengan realisasi penyerapan anggaran sebesar Rp. 45.101.430.598,- (*Empat Puluh Lima Milyar Seratus Satu Juta Empat Ratus Tiga puluh Ribu Lima Ratus Sembilan Puluh Delapan Rupiah*) atau sebesar 84*%.*

3. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan sebesar Rp 1,760,418,808,- (*Satu Milyar Tujuh Ratus Enam Puluh Empat Ratus Delapan Belas Juta Empat Ratus Delapan Belas Delapan Ratus Delapan Rupiah*), dengan realisasi penyerapan anggaran sebesar Rp. 1.268.246.655,-*(Satu milyar Dua Ratus Enam Puluh Delapan Puluh Dua Ratus Empat Puluh Enam Ribu Enam Ratus Lima Puluh Lima Rupiah)* atau sebesar 72*%.*

4. **PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN**

   Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman sebesar Rp 547.328.255,- (*Empat Ratus Lima Puluh Enam Juta Delapan Ratus tujuh Puluh Enam Ribu Rupiah*), dengan realisasi penyerapan anggaran sebesar Rp. 421.459.185,- *(Empat Ratus Dua Puluh Satu Juta Empat Ratus Lima puluh Sembilan Ribu Seratus Delapan Puluh Lima Rupiah)* atau sebesar 72*%.*

5. **PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**

   Program Pemberdayaan masyarakat Bidang Kesehatan sebesar Rp 1.159.072.000,- *(Satu Milyar Seratus Lima puluh Sembilan Juta Tujuh Puluh Dua Ribu),* dengan realisasi penyerapan anggaran sebesar Rp. 946.827.910,- *(Sembilan Ratus Empat Puluh Enam Juta Delapan Ratus Dua Puluh Tujuh Ribu Sembilan Ratus Sepuluh Rupiah)* atau sebesar 82*%.*

III. TINGKAT PENCAPAIAN PROGRAM STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)

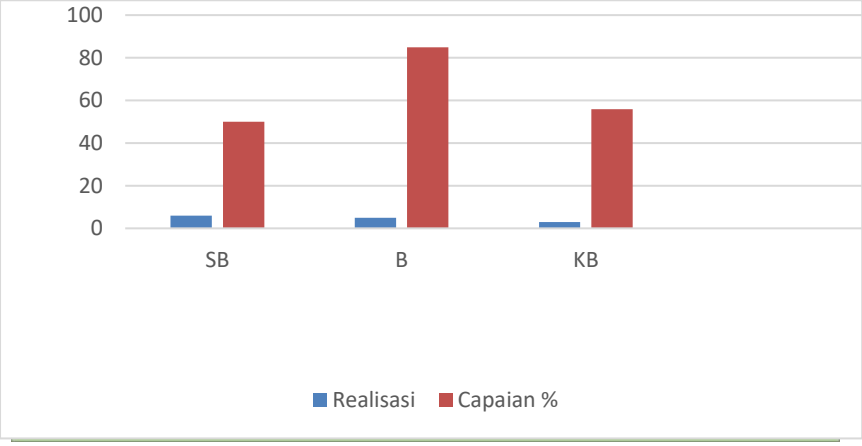
Untuk tahun 2023 hasil dari capaian pelaksanaan SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir terhadap Permenkes No.43 Tahun 2016 ada 12 Indikator (dengan target 100%)

Hasil Pengukuran kinerja Tahun 2023

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	90,71	90,71	Sangat Berhasil
2	Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar	100	84,90	84,90	Berhasil
3	Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	100	88,45	88,45	Berhasil
4	Cakupan pelayanan kesehatan balita	100	87,34	87,34	Berhasil
5	Cakupan pelayanan penjaringan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar	100	87,96	87,96	Berhasil
6	Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif (15-59) yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100	94,00	94,00	Sangat Berhasil
7	Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut	100	84,07	84,07	Berhasil
8	Cakupan pelayanan kesehetan penderita hipertensi	100	92,95	92,95	Sangat Berhasil
9	Cakupan pelayanan keshatan penderita DM	100	93,36	93,36	Sangat Berhasil
10	Cakupan Pelayanan kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100	98	98.00	Sangat Berhasil
11	Cakupan Pelayanan kesehatan pasien TB	100	100	100	Berhasil
12	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100	55,87	55,87	Kurang Berhasil

Menurut table diatas, 12 Indikator SPM menurut Nasional dan 95 Indikator direnstra maka indikator Dinas Kesehatan 12 , mayoritas kinerja yang dicapai telah memenuhi kriteria ***83.08%*** (***Berhasil)***. yaitu sebesar 50% (6 Indikator) (***Sangat Berhasil)***. 84.90% (5 Indikator) ***Berhasil***, 55.87% (1 Indikator) ***Kurang Berhasil*** .

Capaian realisasi kinerja ini tampak pada gambar dibawah ini:



Grafik realisasi kinerja berdasarkan SPM dan Renstra

IV. SATU KERJA PERANGKAT DAERAH PENYELENGGARAAN URUSAN WAJIB

Pencapaian Bidang Kesehatan

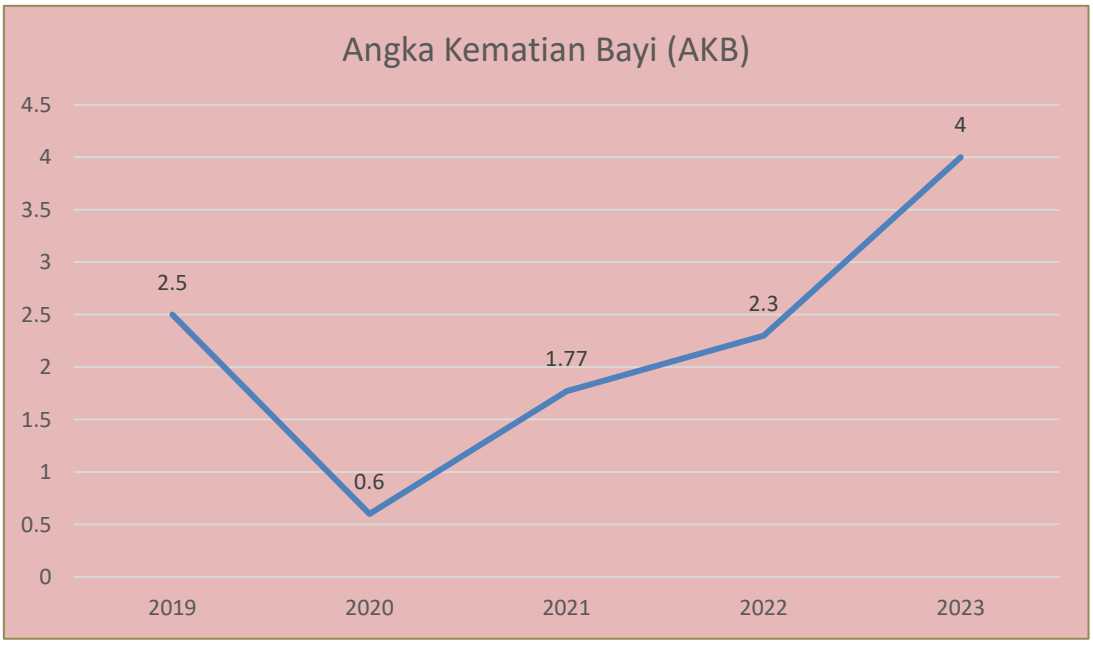
Gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kejadian kematian dalam masyarakat dari waktu ke waktu. Disamping itu kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya. Angka kematian pada umumnya dapat dihitung dengan melakukan berbagai survei dan penelitian. Perkembangan tingkat kematian dan penyakit-penyakit penyebab-penyebab utama kematian yang terjadi pada periode terakhir akan diuraikan dibawah ini.

1. Angka Kematian Bayi (AKB)

Data kematian yang terdapat pada suatu komunitas dapat diperoleh melalui survey karena sebagian besar kematian terjadi di rumah, sedangkan data kematian di fasilitas kesehatan hanya memperlihatkan kasus rujukan. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator Ke dua Kepala Dinas Kesehatan yang perlu diketahui perkembangan setiap tahunnya, untuk melihat pencapaian

kinerja program Ibu dan Anak, maka dibawah ini akan digambarkan data kematian bayi berdasarkan laporan rutin dari fasilitas kesehatan.

Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2019 s.d 2023



Sumber: Kasi Kesga Gizi

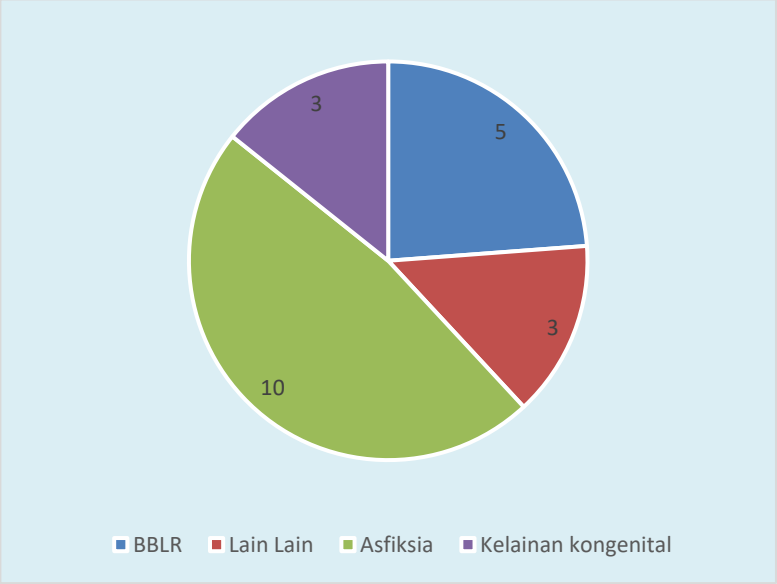
Dari gambar menggambarkan bahwa berdasarkan laporan Audit Maternal Perinatal yang diterima dari Puskesmas, angka kematian bayi dari tahun 2019 s.d 2023, pada tahun 2019 (2.5 per 1000 kelahiran hidup) pada tahun 2020 naik menjadi (0.60 per 1000 kelahiran hidup), pada tahun 2021 mengalami penurunan (1.77 per 1000 kelahiran hidup). Dan pada tahun 2021 mengalami kenaikan sebesar (2.3 per 1000 kelahiran hidup), dan pada tahun 2023 naik sebesar (4 Per 1000 kelahiran hidup). Angka tersebut jauh lebih kecil dibandingkan dengan angka survey, namun angka ini belum bisa dikatakan Angka Kematian Bayi Kabupaten Rokan Hilir karena angka ini dihitung berdasarkan jumlah kasus yang dilaporkan di fasilitas kesehatan bukan berdasarkan hasil survey (masih ada kemungkinan belum semua kematian terlapor/under reported).

Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingkat Angka Kematian Bayi (AKB) tetapi tidak mudah untuk menentukan faktor yang paling dominan

dan faktor yang kurang dominan. Tersedianya berbagai fasilitas atau faktor aksebilitas dan pelayanan kesehatan dari tenaga medis terampil serta kesediaan masyarakat untuk merubah kehidupan tradisional ke norma kehidupan modern dalam bidang kesehatan. Salah satu upaya yang dilakukan untuk penurunan angka kematian bayi dan balita adalah melalui penerapan Audit Maternal Perinatal (AMP) dan Autopsi Verbal kematian balita. Audit Maternal Perinatal (AMP) merupakan suatu kegiatan untuk menelusuri sebab kesakitan dan kematian ibu dan perinatal untuk mencegah terulangnya kejadian yang sama melalui pembahasan kasus.

Proporsi kasus perinatal yang terbesar tahun 2023 yang terbesar di Kabupaten Rokan Hilir yaitu kematian akibat BBLR (5%), Lain-lain (3%) dan akibat Asfiksia (10%) dan Kelainan kongenital (3%).

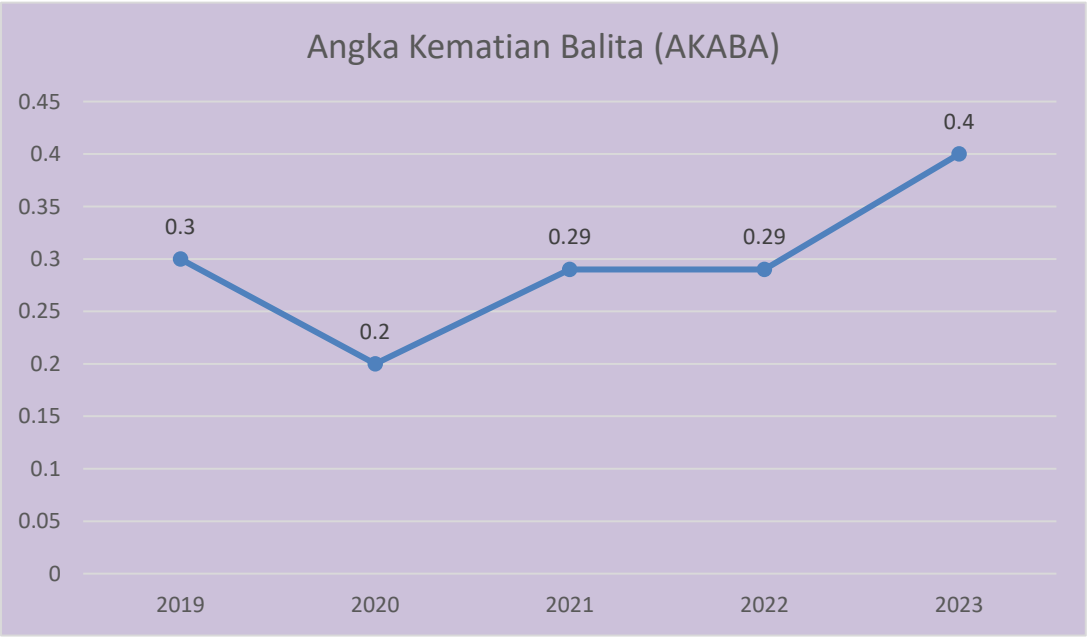
Persentase Penyebab Kematian Perinatal Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023



2. Angka Kematian Balita (AKABA)

Angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak dan faktor- faktor lain yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit infeksi dan kecelakaan.

Angka Kematian Balita (AKABA) per 1000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2019 s.d 2023



Sumber: Kasi Kesga Gizi

Dari gambar diatas menggambarkan bahwa berdasarkan laporan rutin fasilitas kesehatan angka kematian balita dari tahun 2019 s.d 2023 fluktuatif turun, pada tahun 2019 (4 per 1000 kelahiran hidup), pada tahun 2020 (0,3 per 1000 kelahiran hidup), pada tahun 2021 (0,2) per kelahiran hidup) dan pada tahun 2022 (0.29 per 1000 kelahiran hidup) dan pada tahun 2023 (0.4 per 1000 kelahiran hidup).

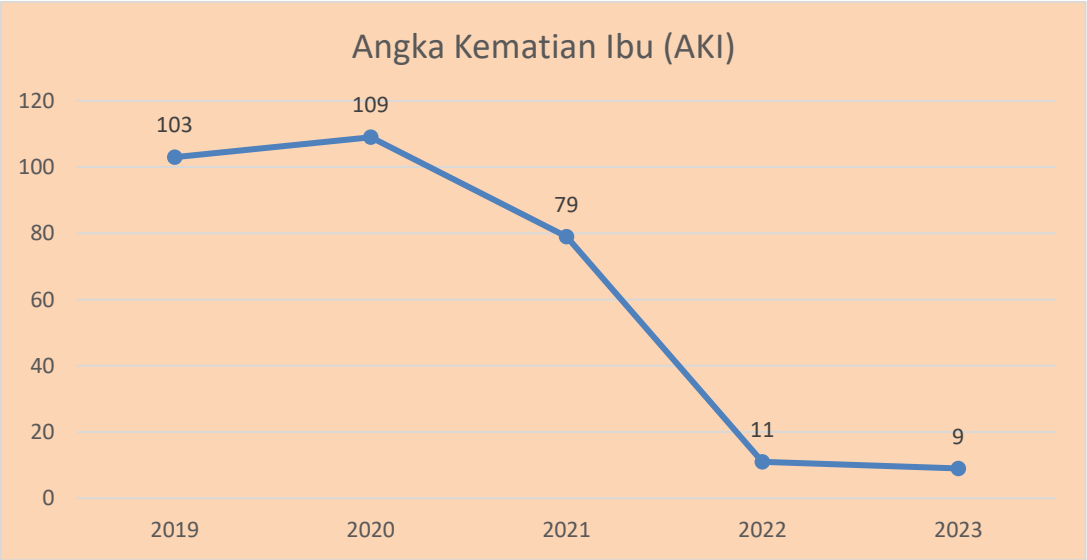
Pelayanan kesehatan anak hendaknya tidak terlepas dari konsep continium of care (pelayanan kesehatan yang berkesinambungan) sehingga tidak mengakibatkan miss opportunity (hilangnya kesempatan). Harus

terdapat integrasi antara beberapa program terkait seperti program ibu, imunisasi, gizi dan lain- lain. Jika semua dilakukan dengan baik besar peluang percepatan penurunan angka kematian bayi dan balita tercapai setiap tahunnya.

3. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kasus kecelakaan atau insentif) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. AKI sampai saat ini baru diperoleh dari survei-survei terbatas. Angka yang di dapat dari berbagai survei tersebut dapat dilihat pada tabel berik

Angka Kematian Ibu per 1000 Kelahiran Hidup
Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2019 s.d 2023

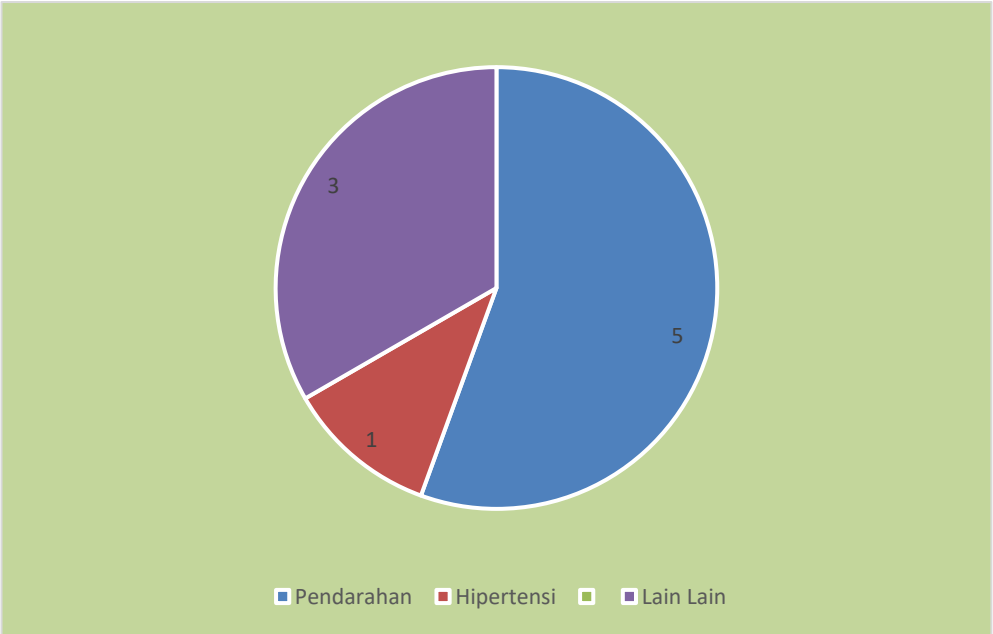


Sumber: Kasi Kesga Gizi

Berdasarkan dari gambar 3.7 angka kematian ibu di Kabupaten Rokan Hilir yaitu Pada tahun 2019 (103 per 100.000 kelahiran hidup), pada tahun 2020 naik menjadi (109 per 100.000 kelahiran hidup), pada tahun 2021 mengalami kenaikan sebesar (117 per 100.000 kelahiran hidup) dan pada tahun 2022 mengalami kenaikan sebesar (131 per 100.000 kelahiran hidup) dan pada tahun 2023 turun sebesar (79 per 100.000 kelahiran hidup).

Penyebab kematian ibu di Kabupaten Rokan Hilir tahun 2023 adalah perdarahan sebesar 27.27%, lain-lain 27.27%. hipertensi dalam kehamilan (pre/eklampsi) sebanyak 36,36%, dan diikuti dengan Infeksi sebesar 9.09%.

Penyebab Kematian Ibu Maternal di Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023

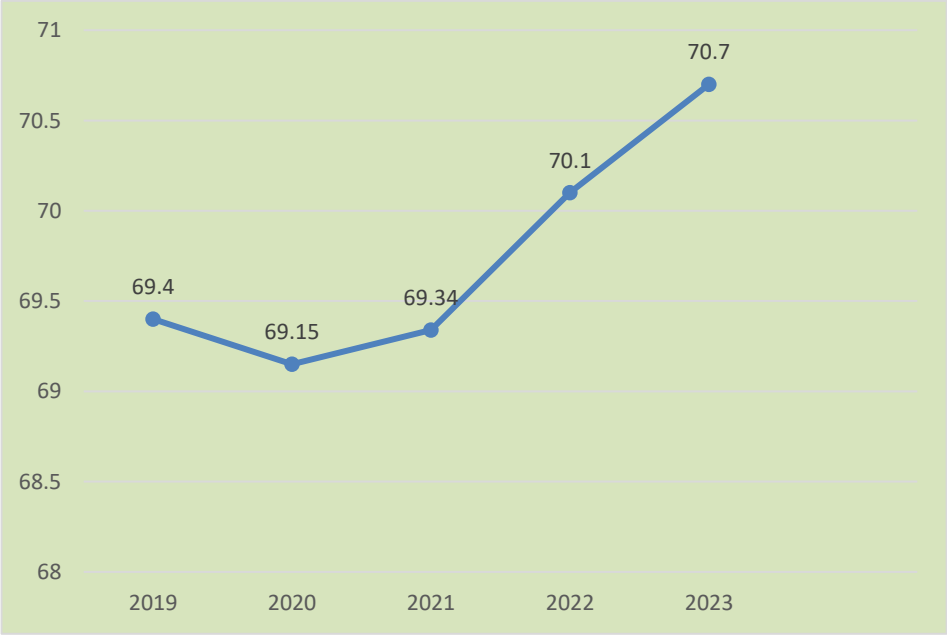


4. INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia (IPM)/Human Development Index (HDI) adalah pengukuran perbandingan dari harapan hidup, melek

huruf, pendidikan dan standar hidup untuk semua negara seluruh dunia. IPM digunakan untuk mengklasifikasikan apakah sebuah negara adalah negara maju, negara berkembang atau negera terkebelakang dan juga untuk mengukur pengaruh dari kebijaksanaan ekonomi terhadap kualitas hidup. Indeks Pembangunan Manusia merupakan indikator gabungan yang memperlihatkan kualitas manusia secara komprehensif dari segi ekonomi, pendidikan dan kesehatan. Gambaran IPM Provinsi Riau Tahun 2019 s.d 2023 adalah sebagai berikut:

Indeks Pembangunan Manusia
Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2019 s.d 2023



Gambar di atas memperlihatkan bahwa Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Rokan Hilir sejak tahun 2019 s/d 2023 cenderung mengalami peningkatan.

Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2023

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. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan.

Minimal 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 2021. dari 12 Indikator Kinerja yang telah ditetapkan hanya sebanyak 10 Indikator yang diukur ada 7 indikator dengan katagori ***Sangat Berhasil***, 1 Indikator dengan ***katagori Berhasil***.

Indikator dengan dengan katagori ***Kurang Berhasil***, Maka Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023 dengan katagori ***77.05% (Berhasil)***

Pengukuran atas Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan tahun 2023 menunjukan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.1

Capaian Indikator Kinerja Utama
Tahun 2023

Tabel 3.1
Capaian Indikator Kinerja Utama
Tahun 2023

NO	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Kondisi Kinerja Awal Tahun 2022	2023			Ket
			Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	Prevalensi Balita Stunting (pendek dan sangat pendek) pada Balita (persen)	14.7	16	14.7	100	Kurang Berhasil
2	Persentase Penurunan Kematian Bayi	26	16	21	19.81	Kurang Berhasil
3	Persentase Penurunan Kematian Ibu	41.18	2	9	4.5	Sangat Berhasil
4	Persentase Imunisasi Dasar Lengkap	83.2	83.5	72.6	72.6	Sangat Berhasil
5	Cakupan Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat	69.97	66.88	85	100	Sangat Berhasil
6	Indeks Kepuasan Masyarakat	83.08	87	79.54	79.54	Sangat Berhasil
7	Puskesmas Terakreditasi	86.35	100	100	100	Sangat Berhasil
8	Nilai SPM Kesehatan (Format Kementrian Kesehatan)	BB	77.53	85.65	100	Sangat Berhasil
9	Nilai evaluasi SAKIP Instansi	BB	BB	BB	BB	Berhasil
Total Capaian sebanyak					**576**	
Capaian Realisasi IKU Tahun 2023					**72.06%**	**Berhasil**

1. Indikator

Prevalensi Balita Stunting (Pendek dan sangat Pendek)

Menurut World Health Organization (WHO), stunting adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang berulang, dan simulasi psikososial yang tidak memadai. Apabila seorang anak memeliki tinggi badan lebih dari -2 standar deviasi median pertumbuhan anak yang telah ditetapkan oleh WHO, maka ia dikatakan stunting

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Masalah stunting di Rokan Hilir adalah ancaman serius yang memerlukan penanganan yang tepat. Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2022, prevalensi Balita Stunting Rokan Hilir sebesar 14.7% artinya, sekitar satu dari delapan anak balita di Rokan Hilir mengalami stunting. Angka tersebut masih sangat tinggi jika dibandingkan dengan target 21.7%. Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2023, prevalensi Balita Stunting Rokan Hilir sebesar 100% artinya, sekitar satu dari delapan anak balita di Rokan Hilir mengalami stunting. Artinya Rokan Hilir bisa menurunkan stunting sebesar 15%. *maka Kabupaten Rokan Hilir dengan katagori Sangat Berhasil*

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

Realisasi Indikator Kinerja Stunting tahun 2022 dengan jumlah balita sunting 837 sebanyak 14,7, tahun 2021 sebanyak 29.7%, tahun 2020 dengan Jumlah Balita Stunting sebanyak 789 Balita sebesar 5.23%, pada tahun 2019 dengan jumlah Balita Stunting sebanyak 1474 Balita sebesar 5.88%

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Realisasi tahun Pertama Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2023. Realisasi tahun 2022 sebesar 14,7%, sedangkan tahun 2023 dengan capaian sebesar 100%, Maka apabila dibandingkan dengan capaian prevalensi

balita stunting Tahun 2023 dengan Renstra berarti masih mengalami penurunan sebesar 15% dengan Capaian ***Berhasil.***

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta solusi yang dilakukan

Faktor Kegagalan adalah :

1. Kadar Gizi Buruk Sejak Masa Kehamilan
2. Kesehatan Lingkungan yang tidak mendukung
3. Kesadaran ibu dalam pemberian kolostrum dan ASI eksklusit
4. Kurangnya makanan pendamping ASI (MPASI)
5. Masalah Kebersihan Makanan dan Air
6. Pengetahuan Pola asuh dan Konsumsi Gizi oleh Ibu
7. Penyakit Infeksi oleh balita
8. Akses dan Ketersediaan Bahan Makanan serta Santitasi dan kesehatan lingkungan

   Solusi:

   1. Meningkatkan Quality Improvment (QI) dan Superfisi fasilitatif dalam Manajemen pelayanan Kesehatan bagi Ibu dan Anak guna meningkat kepatuhan petugas dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar (SOP)

   2. Meningkatkan Kompetensi tenaga kesehatan untuk kegawat daruratan sesuai dengan kewenangan di masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan (Bidan Puskesmas- Rumah Sakit)

   3. Optimalisasi pemanfaatan sistem rujukan (SIAGA-ON) dalam pelayanan rujukan yang efektif

   4. Meningkatkan upaya promotif dan preventif serta meningkatkan peran serta masyarakat dalam kewaspadaan terhadap komplikasi & kegawat daruratan Ibu/Anak

5. Meningkatkan koordinasi LP/LS dalam menangani kasus Gizi kurang/Gizi buruk

2.Indikator

Persentase Penurunan Kamatian Bayi

Kematian neonatal dapat diakibatkan oleh kelainan perinatal kehamilan berisiko tinggi seperti asfiksia, kelahiran bayi dengan berat badan yang rendah, dan trauma kelahiran. Derajat kesehatan neonatal itu sendiri juga sangat erat kaitannya dengan kesehatan ibu selama kehamilan, pengatahuan ibu dan keluarga tentang pentingnya pemberian perawatan anternatal serta perawatan bayi baru lahir dan ketersediaan fasilita kesehatan.

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Capaian indikator kinerja Utama yang tertera dalam tabel diatas dapat dijabarkan sebagai berikut: Jumlah Kematian Bayi Tahun 2023 sebanyak 27 Bayi sedangkan pada tahun 2022 sebanyak 26 Bayi. Apabila dibandingkan antara tahun 2023 dengan tahun 2022 meningkat sebanyak 1 Bayi, Persentase Penurunan Kematian Bayi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023 sebesar 6,02% dengan kategori kurang berhasil

Diketahui:

Jumlah Kematian Bayi Tahun 2023 sebanyak = 27 Bayi

Jumlah Kematian Bayi Tahun 2022 sebanyak = 26 Bayi

Target Persentase Penurunan Bayi sebesar = 16%

Cara Mencari Persentase Penurunan Bayi

s

$$\frac{\text{Jumlah Kematian Bayi Tahun 2022 - Jumlah Kematian Bayi Tahun 2023 X100\%}}{\text{Target}}$$

$$\frac{26 - 27 \text{ X } 100\%}{} = \frac{1 \text{X } 100\%}{} = \frac{16\%}{}$$

Maka Persentase Penurunan Kematian Bayi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023 sebesar 19,81% Kurang Berhasil

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Berdasarkan realisasi tahun kedua Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2023. Yaitu tahun 2022 menunjukan capaian kinerja 60% sedangkan Persentase Penurunan Kematian Bayi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023 sebesar 19,81% sangat baik berarti capaian ***Kurang Berhasil***.

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta solusi yang dilakukan

Faktor Keberhasilan dalam penurunan kematian bayi adalah :

1. Adanya Komitmen yang tinggi antara Dinas Kesehatan dengan para pelaksana di jaringannya
2. Adanya tingkat kesadaran akan kesehatan terutama dengan Kesehatan dan keselamatan bayi
3. Adanya upaya pemenuhan sarana dan prasarana
4. Adanya dukungan dana untuk menunjang pencegahan kematian Bayi

Faktor Penyebab Kematian bayi adalah :

1. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Prematuritas
2. Asfiksia / Infeksi Pernapasan
3. Gangguan Neonatal Lainnya

Analisis Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

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

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
4. Program Pemberdayaaan Masyarakat Bidang Kesehatan

3.Indikator

Persentase Penurunan Kematian Ibu

Dalam rangka menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia, Kementerian Kesehatan menetapkan lima strategi operasional yang juga ditindaklanjuti oleh Kabupaten Rokan Hilir yaitu penguatan Puskesmas dan jaringannya; penguatan manajemen program dan sistem rujukannya; meningkatkan peran serta masyarakat; kerjasama dan kemitraan; kegiatan akselerasi dan inovasi.

a. Menkes menambahkan terkait strategi keempat yaitu kegiatan akselerasi dan inovasi tahun 2011, upaya yang dilakukan Kementerian Kesehatan yaitu:

   1. Kerjasama dengan sektor terkait dan pemerintah daerah telah menindaklanjuti Inpres no. 1 Tahun 2010 Tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional dan Inpres No. 3 tahun 2010 Tentang Program Pembangunan Yang Berkeadilan melalui kegiatan sosialisasi, fasilitasi dan advokasi terkait percepatan pencapaian MDGs. Akhir tahun 2011, diharapkan propinsi dan kabupaten/kota telah selesai menyusun Rencana Aksi Daerah dalam percepatan pencapaian MDGs yaitu mengentaskan kemiskinan ekstrim dan kelaparan, mengurangi

tingkat kematian anak, meningkatkan kesehatan ibu, memerangi HIV/AIDS dan penyakit menular lainnya.

2. Pemberian Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), mulai tahun 2011, setiap Puskesmas mendapat BOK, yang besarnya bervariasi dari Rp 75 juta sampai 250 juta per tahun. Dengan adanya BOK, pelayanan outreach di luar Gedung terutama pelayanan KIA-KB dapat lebih mendekati masyarakat yang membutuhkan.
3. menetapkan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) berupa indikator komposit (status kesehatan, perilaku, lingkungan dan akses pelayanan kesehatan) yang digunakan untuk menetapkan kabupaten/kota yang mempunyai masalah kesehatan. Ada 130 kab/kota yang ditetapkan sebagai DBK yang tahun ini akan didampingi dan difasilitasi Kementerian Kesehatan.
4. penempatan tenaga strategis (dokter dan bidan) dan penyediaan fasilitas kesehatan di Daerah Terpencil, Perbatasan, Kepulauan (DTPK.
5. Akan diluncurkan 2 Peraturan Menteri Kesehatan terkait dengan standar pelayan KB berkualitas, sebagaimana diamanatkan UU no 52 tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

Membandingkan antara target dan raelisasi kinerja tahun ini

Capaian indikator kinerja Utama yang tertera dalam table diatas dapat dijabarkan sebagai berikut: Persentase Penurunan Kematian Ibu yang ditargetkan Tahun 2023 sebesar 4.5% dengan jumlah kematian sebanyak 9 Ibu, Tahun 2022 sebesar 5% dengan jumlah kematian sebanyak 11 Ibu pada Tahun 2021 sebanyak 18 Ibu dengan Persentase Penurunan Kematian Ibu sebesar 7.14%. Apabila dibandingkan dengan tahun lalu Rokan Hilir mengalami penurunan sebanyak 2 Ibu dengan persentase penurunan kematian ibu sebesar 4.5% dengan katagori ***Kurang Berhasil*** dari target sebesar 2%

Maka diperoleh perhitungan Persentase Penurunan Kematian Ibu sebagai berikut:

Target Persentase Penurunan Kematian Ibu : 2%

Kematian Ibu Tahun 2023 : 9 Ibu

Kematian Ibu Tahun 2022 : 11 Ibu

Maka

Jumlah Kematian Ibu Tahun lalu X Target Tahun ini

= 11 X 2% = 0.2

Kematian Ibu Tahun laliu – Kematian Tahun ini x 100 dibagi dengan Kematian Tahun lalu – dengan penurunan kematian ibu

$$= \frac{11 - 9 \times 100}{(11-9)} = \frac{2 \text{ X } 100}{2} = 4\%$$

Maka Persentase Penurunan Kematian Ibu Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023 sebesar 4% dengan katagori ***Cukup Berhasil.***

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

Realisasi Indikator Kinerja tahun 2023 menunjukan capaian kinerja 71.91% dengan dengan jumlah kematian Ibu sebanyak 9 ibu orang dibandingan antara Realisasi Indikator Kinerja tahun 2022 menunjukan capaian kinerja 41.18% dengan Jumlah kematian Ibu sebanyak 11 ibu, maka apabila dibandingan Kabupaten Rokan Hilir mengalami Persentase Penurunan Kematian Ibu sebesar 71.81%, dengan katagori ***Sangat Berhasil.***

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Realisasi Indikator Kinerja tahun 2023 menunjukan capaian kinerja 71,91% dengan dengan jumlah kematian Ibu sebanyak 9 orang dibandingan antara Realisasi Indikator Kinerja tahun 2022 menunjukan capaian kinerja 41,18% dengan Jumlah kematian Ibu sebanyak 11 ibu, maka apabila dibandingan Kabupaten Rokan Hilir mengalami Persentase Penurunan Kematian Ibu sebesar 4%, dengan katagori ***Cukup Berhasil.***

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Realisasi tahun Pertama Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2023 menunjukan capaian kinerja 71,91% yang berarti capaian ***Cukup Berhasil***. Renstra 2022 Indikator Kinerja 41,18%. Apabila dibandingkan dengan targer awal Rensta tahun 2022, maka Tahun 2023 Persentase Penurunan Kematian Ibu kabupaten Rokan Hilir dengan capaian sebesar 4% dengan katagori ***Cukup Berhasil.***

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta solusi yang dilakukan

Faktor Kegagalan (kematian ibu) adalah :

1. Masih Rendahnya Deteksi Dini Resiko tinggi (Resti) oleh masyarakat yang mengakibatkan lambatnya pasien sampai di pusat rujukan
2. Akses jalan di daerah terpencil dan sangat terpencil masih belum memadai
3. Belum semua Puskesmas tersedia sarana yang memadai dan sesuai standar untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak
4. Masih kurangnya tenaga dan SDM Kesehatan di Kasi Kesehatan Keluarga dan Gizi di Dinas Kesehatan untuk menunjang kegiatan Pembinaan, monitoring dan evaluasi Puskesmas

5. Faktor giografis yang sangat sulit berpengaruh untuk pelayanan kesehatan.

Solusi Persentase Penurunan Kematian Ibu dengan mengunakan konsep *safe motherhood* memiliki enam pilar utama, yaitu:

1. **Keluarga Berencana –** Memastikan bahwa baik individu maupun pasangan memiliki akses terhadap informasi, dan layanan keluarga berencana untuk merencanakan waktu, jumlah, dan jarak kehamilan.
2. **Perawatan *Antenatal*** – Menyediakan vitamin, imunisasi, dan memantau faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan komplikasi kehamilan; serta memastikan bahwa segala bentuk komplikasi dapat terdeteksi secara dini, dan ditangani dengan baik.
3. **Perawatan Persalinan** – Memastikan bahwa tenaga kesehatan yang terlibat dalam proses persalinan memiliki pengetahuan, kemampuan, dan alat-alat kesehatan untuk mendukung persalinan yang aman; serta menjamin ketersediaan perawatan darurat bagi perempuan yang membutuhkan, terkait kasus-kasus kehamilan berisiko dan komplikasi kehamilan.
4. **Perawatan *Postnatal*** – Memastikan bahwa perawatan pasca-persalinan diberikan kepada ibu dan bayi, seperti bantuan terkait cara menyusui, layanan keluarga berencana, serta mengamati tanda-tanda bahaya yang terlihat pada ibu dan anak.
5. **Perawatan Post-aborsi** – Mencegah terjadinya komplikasi, memastikan bahwa komplikasi aborsi terdeteksi sejak dini dan ditangani dengan baik, membahas tentang permasalahan kesehatan reproduksi lain yang dialami oleh pasien, serta memberikan layanan keluarga berencana jika dibutuhkan.
6. **Kontrol Infeksi Menular Seksual (IMS), HIV dan AIDS** – mendeteksi, mencegah, dan mengendalikan penularan IMS, HIV dan AIDS kepada bayi; menghitung risiko infeksi di masa yang akan datang; menyediakan fasilitas konseling dan tes IMS, HIV dan AIDS untuk mendorong upaya

pencegahan; dan – jika memungkinkan – memperluas upaya kontrol pada kasus-kasus transmisi IMS, HIV dan AIDS dari ibu ke bayinya.

Analisis Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Untuk menunjang sasaran indikator kinerja (persentase penurunan kematian ibu) dialokasikan beberapa Program antara lain:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
4. Program Pemberdayaaan Masyarakat Bidang Kesehatan

4.Indikator

Persentase Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi adalah adalah upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit.

Imunisasi dasar lengkap adalah imunisasi yang diberikan kepada bayi usia nol sampai sebelas bulan.

Sedangkan imunisasi rutin lengkap memiliki cakupan yang lebih luas, yakni imunisasi dasar lengkap "Imunisasi dasar lengkap saja belum cukup memberikan perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, karena beberapa antigen membutuhkan booster atau dosis lanjutan pada usia tertentu," katanya. Pemberian vaksinasi lanjutan untuk anak usia 18 bulan, usia anak sekolah, hingga dewasa.

Program imunisasi merupakan salah satu upaya pencegahan berbagai penyakit dengan membangun sistem imun tubuh melalui pemberian vaksin.

Untuk mendapatkan hasil yang maksimal, setiap orang harus atau wajib untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Imunisasi dasar lengkap sendiri terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 2 dosis DPT-Hepatitis B, 4 dosis polio, dan 1 dosis campak.

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Capaian indikator kinerja Utama yang ke empat yaitu Persentase Imunisasi Dasar Lengkap. Pada Tahun 2023 Persentase Imunisasi Dasar Lengkap Sebesar 72.6%, sedangkan pada tahun 2022 sebesar 83.2%. Apabila dibandingkan antara tahun 2023 dengan tahun 2022 Kabupaten Rokan Hilir menurun sebesar 1.6%

Persentase Imunisasi Dasar Lengkap Kabupaten Rokan Hilir tahun 2023 sebesar 72.6% dengan katagori ***Cukup baik***

Diketahui:

Jumlah Sasaran Bayi Tahun 2023 sebanyak = 14.226 Bayi

Jumlah Bayi yang mendapatkan imunisasi lengkap sebanyak = 10.352 Bayi

Cara Mencari Persentase Imunisasi Dasar Lengkap

$$\frac{\text{Jumlah Bayi yang mendapatkan imunisasi lengkap}}{\text{Jumlah Sasaran Bayi Tahun 2023}} \times 100\%$$

$$\frac{10.352 \text{ Bayi}}{14.266 \text{ Bayi}} \times 100\% = 72.6\%$$

Maka Persentase Imunisasi Dasar Lengkap Kabupaten Rokan Hilir tahun 2023 sebesar 72.6% Cukup baik

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Berdasarkan realisasi tahun Pertama Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2023. Yaitu target awal tahun 2022 sebesar 83.20% sedangkan Persentase Imunisasi Dasar Lengkap Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023 sebesar 86.95%, dengan katagori capaian ***Sangat Berhasil***.

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta solusi yang dilakukan

Faktor Keberhasilan dalam Persentase Imunisasi Dasar Lengkap adalah :

5. pemberian ASI eksklusif (p=0,017)
6. Jenis kelamin,
7. status nutrisi,
8. cara lahir,
9. berat badan lahir,
10. pendidikan ibu,
11. pekerjaan ibu,
12. dan urutan kelahir

Analisis Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Untuk menunjang sasaran indikator kinerja (Persentase Imunisasi Dasar Lengkap dialokasikan beberapa Program antara lain:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
3. Program Pemberdayaaan Masyarakat Bidang Kesehatan

5.Indikator

Cakupan Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat

Jaminan Kesehatan Masyarakat adalah Jaminan Perlindungan untuk pelayanan kesehatan secara menyeluruh (komprehensif) mencakup promosi, preventif serta kuratif da rehabilitatif.

Jaminan Kesehatan Masyarakat bertujuan untuk memberikan perlindungan kesejahteraan bagi masyarakat Indonesia dari guncangan kesehatan

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Capaian indikator kinerja Utama yang ke lima yaitu Cakupan Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Tahun 2023 sebesar 100% dengan jumlah kepesertaan sebanyak 556,134 Peserta, sedangkan pada tahun 2022 sebesar 69,97% dengan jumlah kepesertaan sebanyak 454.614 Peserta. Apabila dibandingkan antara tahun 2023 dengan tahun 2022 mengalami kenaikan sebanyak 101.502 Peserta sebesar 10,6%. Cakupan Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Tahun 2023 sebesar 85% dengan katagori ***Sangat Berhasil***

Diketahui:

Jumlah Penduduk menurut Data Kemendagri 2023 sebanyak = 658.407 Peserta

Jumlah Penduduk JKN sebanyak = 556.134 Peserta

$$\frac{\text{Jumlah Penduduk JKN}}{\text{Jumlah Penduduk menurut Data Kemendagri}} \times 100\%$$

$$= \frac{556.134}{658.407} \times 100\% = 85\%$$

Maka Cakupan Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Tahun 2023 Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023 sebesar 100% ***Sangat Berhasil***

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Berdasarkan realisasi tahun pertama Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2023. Yaitu Tahun 2023 menunjukan capaian kinerja Cakupan Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat sebesar 85%, Tahun 2022 sebesar 69.97%, Maka Cakupan Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023 sebesar 85% dengan katagori ***Sangat Berhasil***.

Analisis Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Untuk menunjang sasaran indikator kinerja Cakupan Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat dialokasikan pada Program:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

6.Indikator

Persentase Keseluruhan Pencapaian Pelayanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai Standar

Berdasarkan Undang - Undang No. 23 TAHUN 2014, tentang Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Wajib Pemerintah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal

6 Urusan Wajib Pemerintah terkait Pelayanan Dasar yaitu (Pendidikan, Kesehatan, Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Perumahan Rakyat dan Kawasan Pemukinan, Ketentraman dan Ketertiban Umum Serta Perlindungan Masyarakat, Sosial).

JENIS STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) BIDANG KESEHATAN

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil : Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) sesuai standar di wilayah kab./kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.
2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin : Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kab./Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir : Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan paket pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari persentase jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

4. Pelayanan Kesehatan Balita : Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan balita usia 0-59 bulan dinilai dari cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sehat sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar : Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar seuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran.
6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif : Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan warga negara berusia 15-59 tahun dinilai dari persentase pengunjung usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.
7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut : Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan skrining kesehatan pada warga negara usia 60 tahun keatas dinilai dari persentase pengunjung berusia 60 tahun keatas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.
8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi : Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.
9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus : Capaian Kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan

sesuai standar bagi penyandang DM dinilai dari persentase penyandang DM yang mendapat pelayanan sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

10. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat : Capaian Kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ODGJ berat dinilai dengan jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kabupaten/kota tersebut yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
11. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Terduga TB : jumlah kasus AFP non Polio yang ditemukan diantara 100.000 penduduk
12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan risiko terinfeksi HIV : jumlah orang dengan terinfeksi yang mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Capaian indikator kinerja Utama yang ke Enam yaitu Persentase keseluruhan Pencapaian Pelayanan Minimal (SPM) sesuai Standar, apabila dibandingkan antara target dan realisasi Tahun 2023, yaitu target sebesar 77,53% dengan realisasi sebesar 85,65%, Maka Persentase keseluruhan Pencapaian Pelayanan Minimal (SPM) sesuai Standar Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023 melebihi dari target yang telah ditetapkan, dengan katagori capaian ***Sangat Berhasil***

Membandingkan realisasi kinerja tahun lalu dan realisasi kinerja tahun

Persentase keseluruhan Pencapaian Pelayanan Minimal (SPM) sesuai Standar Tahun 2023, yaitu sebesar 85,65%, apabila dibandingkan dengan tahun 2022, Persentase keseluruhan Pencapaian Pelayanan Minimal (SPM) sesuai Standar yaitu sebesar 83,08%, Maka Persentase keseluruhan Pencapaian Pelayanan

Minimal (SPM) sesuai Standar Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023 mengalami kenaikan sebesar 2,62%, dengan katagori capaian ***Sangat Berhasil***

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Berdasarkan realisasi tahun pertama Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2023. Yaitu Tahun 2023 menunjukan capaian Persentase keseluruhan Pencapaian Pelayanan Minimal (SPM) sesuai Standar yaitu sebesar 85.65%, sedangkan di Renstra dengan target sebesar 68%, Maka Persentase keseluruhan Pencapaian Pelayanan Minimal (SPM) sesuai Standar Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023 sebesar 110%, melebihi dari target yang telah ditetapkan, dengan kategori capaian ***Sangat Berhasil***

Analisis Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Untuk menunjang sasaran indikator kinerja Cakupan Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat dialokasikan pada Program:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

7.Indikator

Indeks Kepuasan Masyarakat

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari

aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya.

Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan. Ukuran keberhasilan penyelenggaraan pelayanan ditentukan oleh tingkat kepuasan penerima pelayanan. Kepuasan penerima pelayanan dicapai apabila penerima pelayanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik adalah perlu disusun IKM sebagai tolok ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan. Di samping itu data IKM dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.

Pada dasarnya pelaksanaan survey IKM sudah ditetapkan di dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan IKM Unit Pelayanan Instansi Pemerintah. Yang merupakan salah satu alat ukur untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap suatu layanan. Angka indeks yang didapatkan merupakan angka persepsi masyarakat terhadap layanan dari pemerintah yang mengukur tingkat kualitas pelayanan. Kategori jawaban terdiri dari empat tingkat dari tingkat kurang baik diberi nilai 1 (satu) sampat dengan tingkat sangat baik dan diberi nilai 4 (empat).

Kegiatan penyusunan IKM dimaksudkan untuk mendapatkan data tingkat kepuasan masyarakat melalui survei kepada masyarakat terhadap pelayanan publik yang dilakukan oleh unit penyelenggara pelayanan Pemerintah di wilayah. Tujuannya untuk mendapatkan *feedback* secara berkala atas kinerja/kualitas pelayanan yang diberikan pemerintah kepada masyarakat sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik yang selanjutnya dilakukan secara berkesinambungan.

Selain IKM, metode pengukuran kepuasan lain yang diperkenalkan saat ini adalah metode *Mystery Shopping.* Metode ini adalah salah satu metode pengukuran kualitas layanan dengan cara mengirimkan seseorang untuk menjadi pelanggan/pengguna jasa, dimana orang tersebut telah mendapatkan pelatihan yang sesuai dan menjalani skenario yang ditentukan. Hemat saya, apapun metode yang dipakai, kepuasan pelayanan adalah salah satu tujuan yang harus dicapai seluruh penyelenggara pelayanan. Hanya dengan begitu terbangun kepercayaan kepada pemerintah dan pelayanan publik sebagai tugas utama pemerintah terlaksana dengan baik.

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Capaian indikator kinerja Utama yang ke Tujuh yaitu Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), apabila dibandingkan antara target dan realisasi Tahun 2023, yaitu target sebesar 87% dengan realisasi sebesar 79,54%, Maka Persentase keseluruhan Pencapaian Pelayanan Minimal (SPM) sesuai Standar Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023 91,43%, melebihi dari target yang telah ditetapkan, dengan katagori capaian ***Sangat Berhasil***

Membandingkan realisasi kinerja tahun lalu dan realisasi kinerja tahun ini

Tahun 2023 Kabupaten Rokan Hilir adalah tahun kedua melaksanakan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dengan realisasi sebesar 91,43%, Tahun 2022, yaitu dengan realisasi sebesar 86.53%, dengan katagori capaian ***Berhasil***

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Berdasarkan realisasi tahun Pertama Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2023. Yaitu Tahun 2023 menunjukan capaian Persentase keseluruhan Pencapaian Pelayanan Minimal (SPM) sesuai Standar yaitu sebesar 83.65%, sedangkan di Renstra dengan target sebesar 77,53% Maka Persentase keseluruhan Pencapaian Pelayanan Minimal (SPM) sesuai Standar Kabupaten

Rokan Hilir Tahun 2023 melebihi dari target yang telah ditetapkan, dengan katagori capaian ***Sangat Berhasil***

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta solusi yang dilakukan

Kendala Utama Kualitas Pelayanan

Rendahnya kepatuhan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terhadap implementasi Standar Pelayanan Publik adalah kendala utama kualitas pelayanan di seluruh instansi pemerintah kita. Rendahnya kepatuhan/implementasi Standar Pelayanan mengakibatkan berbagai jenis maladministrasi berikutnya yang didominasi oleh perilaku aparatur misalnya ketidakjelasan prosedur, ketidakpastian jangka waktu layanan, pungutan liar, korupsi, ketidakpastian layanan perijinan investasi, kesewenang-wenangan dan secara makro mengakibatkan rendahnya kualitas pelayanan publik.

Hal ini mengakibatkan ekonomi berbiaya tinggi, hambatan pertumbuhan investasi, dan tentu saja berdampak kepada kepercayaan publik terhadap aparatur dan pemerintah menurun yang berpotensi mengarah pada apatisme publik. Akibatnya terjadi korupsi, inefeisiensi birokrasi dan kualitas pelayanan publik menjadi rendah. Karena itu dibutuhkan standar pelayanan sebagai instrumen yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur. (baca pasal 20-21 undang-undang Nomor: 25 Tahun 2009).

Analisis Program Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Untuk menunjang sasaran indikator kinerja Cakupan Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat dialokasikan pada Program:

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

8.Indikator

Nilai Evaluasi SAKIP I

Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Nilai Evaluasi SAKIP Instansi pada tahun 2022 dengan target indikator BB dengan Realisasi capaian BB, maka capaian Kinerja ***100% Sangat Berhasil.***

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

Nilai Jumlah Fasyankes Pemerintah Terakreditasi pada tahun 2023 dengan terget 100% dengan Realisasi Capaian Kinerja ***100% Sangat Berhasil*** dan Pada tahun 2022 dengan target 100% dengan capaian Realisasi Capaian Kinerja sebesar ***86,35 dengan capaian Berhasil.***

Perbandingan Kinerja Nyata dengan Akhir Target Renstra

Realisasi tahun Kedua (Tahun 2023) Renstra dibandingkan dengan rencana akhir Renstra 2023 dengan realisasi 100%, Kesimpulan indikator kinerja ***Sangat Berhasil*** . dengan target akhir Renstra ***Sangat 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 Nilai Evaluasi SAKIP Instansi (Hasil Evaluasi SAKIP Oleh Inspektorat) dialokasikan Program antara lain: Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan.

4. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Rokan Hilir

IV. JUMLAH PEGAWAI

Jumlah ASN Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir per Desember Tahun 2023 termasuk Puskesmas sebanyak 1133 orang, orang terdiri dari 42 orang pejabat struktural dan 1083 orang pejabat fungsional. Selengakapnya dapat dilihat pada table berikut ini:

Tabel 1.6.1.
Komposisi Pegawai Negeri berdasarkan pangkat dan golongan

NO	PANGKAT	GOLONGAN	JUMLAH	%
1	Pembina Utama Muda	IV/c	0	0,0
2	Pembina Tk. 1	IV/b	**8**	0,9
3	Pembina	IV/a	36	4,1
4	Penata Tk.I	III/d	114	13.1
5	Penata	III/c	156	17,9
6	Penata Muda Tk. I	III/b	159	18,2
7	Penata Muda	III/a	148	56,7
8	Pengatur Tk. I	II/d	157	18,0
9	Pengatur	II/c	74	8,5
10	Pengatur Muda Tk.I	II/b	13	1,5
11	Pengatur Muda	II/a	6	0,7
12	Juru	I/d	1	0,1
Jumlah			**872**	**139,7**
13	**PPPK**	**VII**	97	37,2
14	PPPK	IX	**101**	38,7
15	PPPK	X	54	20,7
16	PPPK	XI	9	3,4
Jumlah			**261**	**100.0**

Komposisi Pegawai Negeri Sipil berdasarkan Jenjang Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
S2		
a. S2 Kesehatan	14	1,24
b. S2 Non Kesehatan	3	0,26
Propesi		
a. Dokter Spesialis	1	0,09
b. Dokter Umum	88	7,77
c. Dokter Gigi	19	1,68
d. Ners	133	11,7
e. Apoterker	15	1,3
S1		
a. Keperawatan	5	0,4
b. Farmasi	1	0,01
c. Gizi	13	1,1
d. Kesehatan Masyarakat	78	6,9
e. Fisiotepari	7	0,6
f. Kesling	4	0,4
g. Psikologi	0	0,00
h. Non Kesehatan	7	0,6
D4		
a. Kebidanan	165	14,6
b. Fisioterapi	5	0,4
D3		

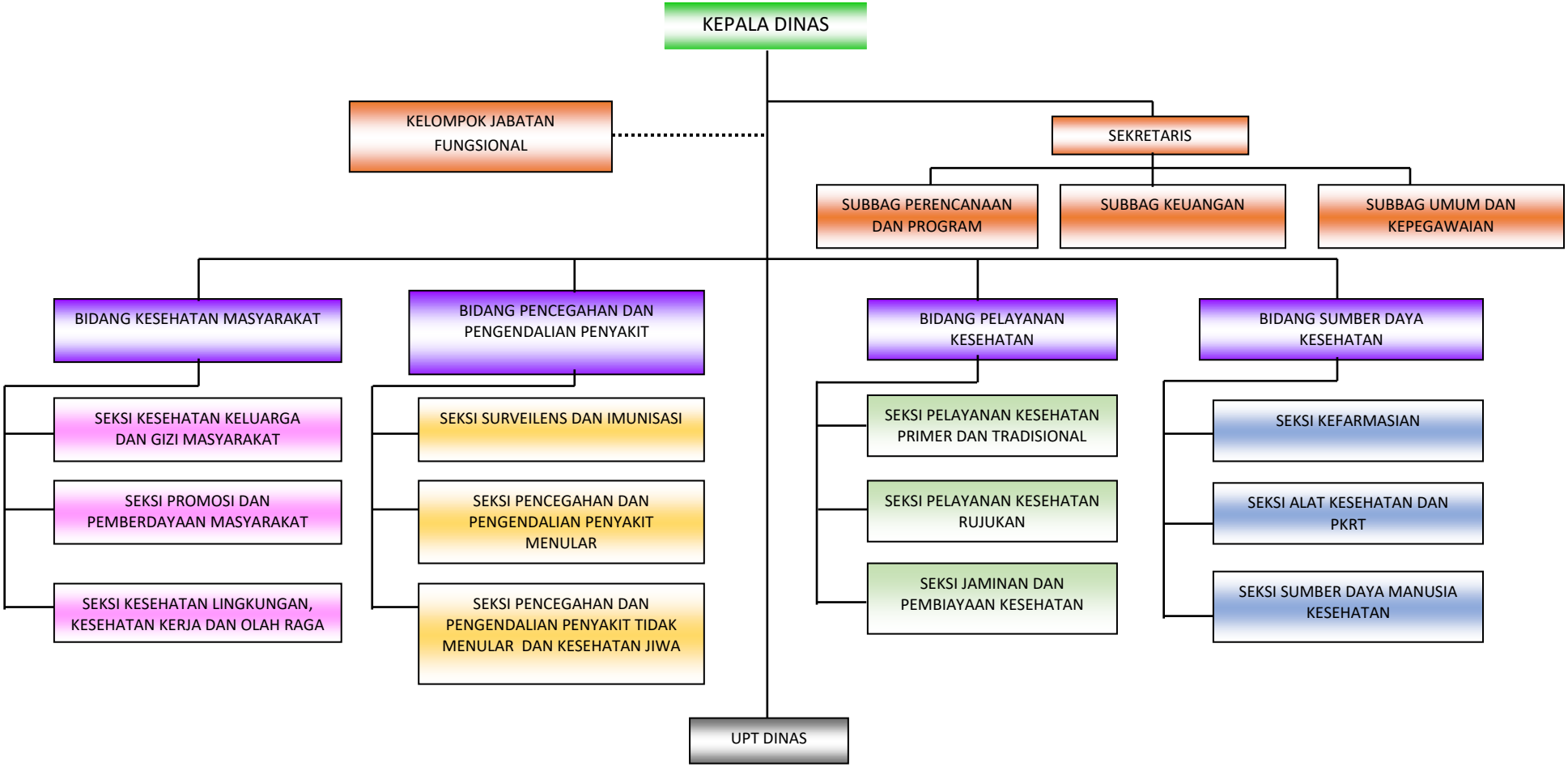
a. Kebidanan	251	22,2
a. Keperawatan	185	16,3
b. Perawat Gigi	13	1.1
c. Kesling	2	0,2
d. Farmasi	29	2,6
e. Akafarma	8	0,7
f. Analisis Kesehatan	16	1,4
g. Gizi		
h. Rontgen	1	0,1
i. Perawat Mata	1	0,1
j. Fisioterapi	11	1,0
k. ADM Rumah Sakit	1	0,1
l. Akuntansi	1	0,1
D1		
a. Bidanan	0	0
a. Nutrisionis	0	0
b. SPRG/Gigi	0	0
SMA		
a. SAA	1	0,09
a. SMF	0	0,00
b. SPK	11	0,97
c. SPPH	5	0,44
d. GIZI	1	0,09
e. SMA/SMEA/SMK/STM	16	1,41
f. SMAK	1	0,09

SMP	2	0,18
SD SEDERAJAT	0	0,00
TOTAL	**1133**	98,32

Komposisi Pegawai Negeri Sipil berdasarkan Eselon

Eselon	Jumlah	%
II	1	0,09
III	5	0,44
IV	2	0,18
Staf Struktural	42	3,71
Staf Fungsional	1083	95,59
JUMLAH	**1133**	**100**

STRUKTUR ORGANISASI
DINAS KESEHATAN



V. ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN

Alokasi Anggaran sesuai Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2023 adalah Rp. **204.081.111.074**,- dengan realisasi sebesar Rp. **192.484.405.995**,- atau sebesar 94.26%.

Anggaran dan Realisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023

No	Jenis Belanja	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Rokan Hilir	147.095.442.495,-	144.746.441.647,-	98
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	53.518.849.516,-	45.101.430.598,-	84
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.760.418.808,-	1.268.246.655,-	72
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	547.328.255,-	421.459.185,-	77
5	Program Pemberdayaaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.159.072.000,-	946.827.910,-	82
Total		**204.081.111.074**	**192.484.405.995**	***94***

Sumber : Subbag Keuangan Dinas Kesehatan,2023

Tabel 3.2.1
Alokasi dan Realisasi Anggaran Menurut Program
Dinas Kesehatan
Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2023

No	Program dan Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
I	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH**	**147.095.442.495**	**144.746.441.647**	**98**
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	**173.100.603**	**169.634.838**	**98**
1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	32.582.179	32.301.702	**99**
2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	11.866.205	11.479.500	**97**
3	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	16.709.581	16.627.665	**100**
4	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	11.268.164	11.220.000	**100**
5	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	23.457.514	23.402.291	**100**
6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	53.024.070	52.782.861	**100**
7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	24.192.890	21.820.819	**90**
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	**91.490.958.924**	**90.451.852.300**	**99**
8	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	91.405.794.724	90.400.669.200	**99**
9	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	82.274.400	48.853.300	**59**
10	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	2.889.800	2.329.800	**81**
	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	**56.399.695**	**47.788.695**	**85**
11	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	15.885.000	13.460.000	**85**
12	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	22.934.695	20.288.695	**88**
13	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	17.580.000	14.040.000	**80**
	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	**343.428.354**	**264.160.291**	**77**
14	Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai	19.319.854	19.319.854	**100**
15	Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	8.929.500	8.929.500	**100**

16	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	15.760.000	14.301.000	**91**
17	Monitoring, Evaluasi dan penilaian kinerja pegawai	20.000.000	19.850.000	**99**
18	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan	279.419.000	201.759.937	**72**
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	**1.045.468.514**	**1.037.449.028**	**99**
19	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	47.992.151	47.985.060	**100**
20	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	136.997.303	135.442.729	**99**
21	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	73.992.800	73.988.255	**100**
22	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	186.237.760	179.887.000	**97**
23	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	111.466.500	111.466.500	**100**
24	Fasilitasi Kunjungan Tamu	36.768.000	36.766.000	**100**
25	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	452.014.000	451.913.484	**100**
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan daerah	**808.406.943**	**547.352.000**	**68**
26	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	450.790.000	430.000.000	**95**
27	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	357.616.943	117.352.000	**33**
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	**25.433.023.430**	**25.219.631.800**	**99**
28	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	20.000.000	20.000.000	**100**
29	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	356.434.190	337.378.406	**95**
30	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	25.056.589.240	24.862.253.394	**99**
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	**288.806.195**	**237.535.839**	**82**
31	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	140.000.000	137.729.244	**98**
32	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	59.866.595	59.866.595	**100**
33	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	15.660.000	15.660.000	**100**
34	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	48.999.600	0	**-**

35	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	24.280.000	24.280.000	**100**
	Peningkatan Pelayanan BLUD	**27.300.560.000**	**26.621.625.685**	**98**
36	Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	27.300.560.000	26.621.625.685	**98**
	Penataan Organisasi	**155.289.837**	**149.411.171**	**96**
37	Pengelolaan Kelembagaan dan Analisis Jabatan	39.800.000	34.327.000	**86**
38	Peningkatan Kinerja dan Reformasi Birokrasi	94.013.810	93.615.271	**100**
39	Koordinasi dan penyusunan laporan kinerja Pemerintah Daerah	21.476.027	21.468.900	**100**
II	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**53.518.849.516**	**45.101.430.598**	**84**
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	**10.847.155.941**	**10.373.319.365**	**96**
40	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	505.900.000	388.487.000	**77**
41	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	50.000.000	-	**-**
42	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.887.272.200	3.836.713.767	**99**
43	Pengadaan Obat , Vaksin	4.314.528.980	4.247.926.520	**98**
44	Pengadaan Bahan Habis Pakai	1.902.183.207	1.713.809.524	**90**
45	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	187.271.554	186.382.554	**100**
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**42.198.125.234**	**34.268.213.536**	**81**
46	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1.451.026.400	1.370.058.962	**94**
47	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	20.000.000	17.390.000	**87**
48	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	20.000.000	15.675.000	**78**
49	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	153.239.000	115.744.000	**76**
50	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	441.190.000	405.080.000	**92**
51	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	278.195.362	262.659.452	**94**
52	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	711.607.800	690.445.300	**97**

53	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	19.996.690	17.525.980	**88**
54	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	645.979.489	538.039.873	**83**
55	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	233.191.936	228.441.936	**98**
56	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	351.834.204	338.704.204	**96**
57	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	605.426.152	518.897.152	**86**
58	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	439.097.332	382.612.413	**87**
59	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	21.700.000	6.000.000	**28**
60	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	8.769.647.600	4.257.665.600	**49**
61	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah Raga	196.582.725	143.803.325	**73**
62	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1.483.046.046	1.412.236.000	**95**
63	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1.160.403.400	1.045.028.400	**90**
64	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	14.710.000	14.410.000	**98**
65	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	365.589.000	191.513.500	**52**
66	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Napza	145.400.000	129.700.000	**89**
67	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	249.997.578	239.320.202	**96**
68	Pengelolaan Upaya Pengurangan Resiko Krisis Kesehatan dan Pasca krisis Kesehatan	19.680.000	14.040.000	**71**
69	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	4.400.414.600	3.808.437.019	**87**
70	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	14.638.387.700	14.570.741.500	**100**
71	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB Rujukan/Nasional	16.150.000	950.000	**6**
72	Operasional Pelayanan Puskesmas	4.606.084.000	2.942.540.988	**64**
73	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	225.948.220	195.952.730	**87**
74	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	74.200.000	45.800.000	**62**
75	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis	254.800.000	243.700.000	**96**
76	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria	184.600.000	105.100.000	**57**

	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	**423.553.545**	**418.951.141**	**99**
77	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	423.553.545	418.951.141	**99**
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**50.014.796**	40.946.556	**82**
78	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	50.014.796	40.946.556	**82**
III	**PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**	**1.760.418.808**	**1.268.246.655**	**72**
	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	**39.997.603**	**39.415.004**	**99**
79	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	19.998.881	19.977.881	**100**
80	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	19.998.722	19.437.123	**97**
	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	**19.998.343**	**19.943.804**	**100**
81	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	19.998.343	19.943.804	**100**
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**1.700.422.862**	**1.208.887.847**	**71**
82	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.700.422.862	1.208.887.847	**71**
IV	**PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN**	**547.328.255**	**421.459.185**	**77**
	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	**83.508.000**	**79.733.000**	**95**
83	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	83.508.000	79.733.000	**95**

	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	**187.800.000**	**167.760.000**	**89**
84	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	187.800.000	167.760.000	**89**
	Penerbitan Serifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	**99.962.455**	11.334.385	**11**
85	Penerbitan Serifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	99.962.455	11.334.385	**11**
	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	**176.057.800**	162.631.800	**92**
86	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	176.057.800	162.631.800	**92**
V	**PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**	**1.159.072.000**	**946.827.910**	**82**
	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**31.400.000**	**10.285.910**	**33**
87	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	31.400.000	10.285.910	**33**
	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**20.000.000**	**19.215.000**	**96**
88	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	20.000.000	19.215.000	**96**
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**1.107.672.000**	**917.327.000**	**83**

89	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	1.107.672.000	917.327.000	**83**
	TOTAL	**204.081.111.074**	**192.484.405.995**	**94**

VI. SARANA DAN PRASARANA YANG DIGUNAKAN

Sarana dan Prasarana yang digunakan untuk melaksanakan program kegiatan yang ada dengan melakukan koordinasi dengan Puskesmas dan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait.

VII. PROSES PENGELOLAAN KEUANGAN DAN ASET DAERAH

Proses pengelolaan keuangan daerah dimulai dengan perencanaan/penyusunan anggaran (APBD). APBD merupakan rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang disetujui bersama oleh pemerintah daerah dan DPRD, dan ditetapkan dengan peraturan daerah. Proses penyusunan anggaran pemerintah daerah dimulai dengan dokukmen-dokumen perencanaan seperti Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Rencana Kerja Perangkat Daerah (RKPD), Kebijakan Umum Anggaran (KUA), Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (PPAS). Sedangkan pada tingkat satuan kerja pemerintah daerah (SKPD), dokumen-dokumen tersebut meliputi Rencana strategi (Renstra) SKPD, Rencana Kerja (Renja) SKPD dan Rencana Kerja Anggaran (RKA) SKPD. Dokumen-dokumen tersebut harus ada keselarasan dengan memperhatikan indikator kinerja yang dituang dalam Renja dan Renstra SKPD.

Proses pengelolaan aset daerah, pemerintah daerah perlu menyiapkan instrument yang tepat mulai dari tahap *perencanaan, pendistribusian dan pemanfaatan serta pengawasannya*. Ada tiga hal yang perlu diperhatikan dalam menyusun perencanaan yang tepat yakni melihat kondisi daerah dimasa lalu, asset yang dibutuhkan untuk masa sekarang dan perencanaan kebutuhan asset dimasa yang akan datang.

VIII. PERMASALAHAN DAN SOLUSI

Dalam pelaksanaan kegiatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir terdapat beberapa kegiatan yang tidak memenuhi target.dapat dilaksanakan sebagian maupun secara keseluruhannya. Hal ini disebabkan oleh **:**

1. Tidak terpenuhinya data masyarakat miskin dan tidak mampu dari Dinas Sosial bagi penduduk yang belum mempunyai Jaminan Kesehatan apapun
2. Masyarakat miskin dan tidak mampu masih banyak yang tidak mempunyai KK atau KTP (KK dan KTP yang bermasalah), sehingga tidak bisa didaftarkan
3. Kekurangan Sumber Daya Manusia (SDM) jika dibandingkan dengan jumlah dana yang disediakan, dan akses jalan yang sulit ditempuh oleh petugas kesehatan dalam memberikan Pelayanan ke pada masyarakat .
4. Kurangnya keterpaduan, konsistensi dan sinkronisasi perencanaan dengan penganggaran. Secara normatif perencanaan dan penganggaran harus terpadu satu sama lain. Penganggaran adalah media untuk mewujudkan target – target kinerja yang direncanakan. Tanpa perencanaan OPD cenderung tidak focus serta bersifat reaktif yang pada akhirnya bermuara pada infesiensi dan infektifitas.

Solusi yang dapat dilakukan untuk kegiatan kedepannya adalah :

1. Perencanaan anggaran yang lebih baik dan terukur sesuai dengan kebutuhan anggaran untuk kegiatan tersebut.
2. Rencana Anggaran Biaya (RAB) mengacu pada harga pasaran yang ada dan sesuai dengan kebutuhan yang sebenarnya.
3. Pertanggungjawaban kinerja merupakan kunci dari system penganggaran berbasis kinerja, tanpa pertanggungjawaban perbaikan kinerja OPD tidak dapat berlanjut secara berkesinambungan
4. Budayakan semangat efisiensi, pemerintahan yang terlalu boros akan cenderung menciptakan defisit. Perjalanan dinas agar dibatasi frekuensi dan jumlah pesertanya serta dilakukan sesuai dengan substansi kebijakan yang dirumuskan, yang hasilnya dilaporkan secara transparan dan akuntabel.