

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP)

DINAS KESEHATAN

2019

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja ini disusun sebagai bentuk pertanggung jawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi dinas kesehatan selama Tahun 2019. Penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta hasil analisis terhadap pencapaian target dalam indikator kinerja perangkat daerah yang dilakukan dengan membandingkan antara target dan realisasi kinerja. Proses penyusunan Laporan Kinerja dilakukan pada setiap akhir tahun anggaran bagi setiap perangkat daerah untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan dari pelaksanaan visi dan misi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan perangkat daerah.

Dalam upaya perwujudan visi pembangunan jangka menengah Kota Cimahi 2017-2022 yang tercantum dalam dokumen RPJMD Kota Cimahi, Dinas Kesehatan mendukung misi I yaitu **“Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berkepribadian, berakhlak mulia, cerdas, sehat dan unggul”**. Adapun salah satu tujuan dari misi tersebut adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan indikator tujuan Indeks Kesehatan. Indeks kesehatan merupakan bagian dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM) disamping Indeks Pendidikan dan Indeks Daya Beli. Indeks Kesehatan merupakan Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kota Cimahi sekaligus merupakan indikator tujuan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Cimahi.

Capaian Indeks Kesehatan pada Tahun 2019 adalah sebesar 82,91, kondisi ini sudah melebihi target Renstra yaitu 82,49. Bila dibandingkan dengan tahun 2018, capaian Indeks Kesehatan meningkat sebesar 0,22 pada tahun 2018 dengan capaian sebesar 82,69 dan tahun 2017 meningkat sebesar 0,43 dengan capaian 82,48.

Indeks Kesehatan diukur dari Angka Harapan Hidup saat lahir (AHH). AHH didefinisikan sebagai rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir. Capaian AHH Kota Cimahi meningkat di setiap tahun nya. AHH pada tahun 2019 adalah

73,89 , sedangkan tahun 2018 adalah 73,75 dan 73,61 pada tahun 2017.

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Cimahi pada Tahun 2019 mengalami perubahan. Dimana IKU Dinas Kesehatan sebelumnya adalah Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Indeks Keluarga Sehat, Prevalensi Kurang Gizi. Pada tahun 2019 IKU Dinas Kesehatan Kota Cimahi menjadi tiga yaitu : Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Indeks Keluarga Sehat. Perubahan ini berdasarkan rekomendasi dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia, dimana Indikator Prevalensi Kurang Gizi lebih mengarah pada indikator kegiatan. Perubahan ini ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota Cimahi No : 060/Kep.1449-Org/2019.

Indikator Kinerja Utama (IKU) kepala Dinas Kesehatan Kota Cimahi di tahun 2019 menunjukkan capaian kinerja yang tinggi antara 76% sd $\leq$ 90% untuk 2 indikator kinerja yaitu Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) sedangkan 1 indikator Indeks Keluarga Sehat dengan capaian kinerja sedang antara 66 % $\leq$ 75%.

Dari 3 (tiga) indikator Kinerja pada Sasaran Strategis yang telah ditetapkan, 1 (satu) Indikator Kinerja Sasaran Strategis sudah memenuhi target yaitu Angka Kematian Bayi (AKB) dengan 5,83/1000 KH dari 7.1/1000 KH. Sementara target 2 (dua) Indikator Kinerja Sasaran Strategis belum mencapai target yaitu: Angka Kematian Ibu (AKI) dengan capaian 120, 26/100.000 KH dari target 101,5 100.000 KH dan Indeks keluarga Sehat (IKS) 0,22 dari target 0,32.

Capaian kinerja keuangan, berdasarkan APBD Perubahan Kota Cimahi Tahun Anggaran 2019, Total Anggaran Belanja Dinas Kesehatan Kota Cimahi adalah sebesar Rp. 100.077.384.326,- yang terdiri dari Belanja Tidak Langsung sebesar Rp. 35.569.890.000,- dan Belanja Langsung sebesar Rp 64.507.494.326,-, sedangkan untuk total realisasi belanja sebesar Rp 86.491.485.196,- (85.36 %) yang terdiri dari realisasi Belanja Tidak Langsung sebesar Rp. 35.167.127.701,- (98.87%) dan realisasi Belanja Langsung sebesar Rp. 51.324.357.495,- atau (79,56%).

Sementara itu berkaitan dengan sumber daya manusia yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas secara minimal kebutuhan SDM telah terpenuhi berdasarkan hasil perhitungan analisis beban kerja, akan tetapi dalam pelaksanaan tugas dan fungsi di lapangan masih terdapat kekurangan jumlah dan jenis SDM. Berdasarkan hasil analisis kebutuhan ketenagaan di puskesmas terdapat kesenjangan pada jenis tenaga perawat (-10), bidan (-2), tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku (-23). Sedangkan untuk tenaga non kesehatan kesenjangan terdapat pada tenaga administrasi keuangan (-13). Untuk mengatasi kekurangan kebutuhan tenaga kesehatan dan non kesehatan di puskesmas maka upaya yang dilakukan dalam jangka pendek adalah melakukan rekrutmen tenaga kontrak melalui kegiatan bantuan operasional kesehatan (BOK) yang bersumber anggaran dari DAK Non Fisik, sedangkan untuk jangka panjang dengan menyampaikan usulan kebutuhan /formasi tenaga kesehatan dan non kesehatan kepada Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Daerah (BKPSDMD) Kota Cimahi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2019 dapat diselesaikan.

Laporan Kinerja ini bertujuan memberikan gambaran mengenai kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan dan dapat diukur baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Laporan Kinerja pada hakekatnya merupakan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dalam mencapai tujuan/sasaran strategis organisasi.

Laporan Kinerja ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi akuntabilitas kinerja baik untuk Dinas Kesehatan sendiri maupun pihak lain yang membutuhkan, sebagai upaya penyempurnaan dokumen perencanaan periode yang akan datang, penyempurnaan pelaksanaan program dan kegiatan yang akan datang dan penyempurnaan berbagai kebijakan yang diperlukan.

Kami menyadari bahwa penyusunan laporan ini masih jauh dari sempurna, untuk itu kami sangat mengharapkan saran dan masukan untuk perbaikan di masa yang akan datang. Semoga Laporan Kinerja ini dapat menjadi sarana evaluasi atas pencapaian kinerja serta menjadi umpan balik untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Cimahi, Maret 2020

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA CIMAHI,**

The image shows a circular official stamp in purple ink. The outer ring of the stamp contains the text "PEMERINTAH KOTA CIMAHI" at the top and "KEMENTERIAN RI" at the bottom. Inside the ring, the words "DINAS KESEHATAN" are printed in the center. Overlaid on the right side of the stamp is a handwritten signature in black ink, which appears to read "Pratiwi".

drg. PRATIWI, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP.1962061919890120

DAFTAR ISI

IKHTISAR EKSEKUTIF	i
KATA PENGANTAR.....	4
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	ii
DAFTAR GAMBAR.....	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Dasar Hukum.....	3
C. Gambaran Umum Perangkat Daerah.....	5
D. Sumber Daya Manusia	16
E. Issue Strategis	18
BAB II PERJANJIAN KINERJA	25
A. Rencana Strategis.....	25
B. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Tahun 2017-2022	26
C. Misi, Tujuan Dan Sasaran Serta Indikator Kinerja Tahun 2019.....	27
D. Perjanjian Kinerja.....	28
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	31
A. CAPAIAN KINERJA INDIKATOR KINERJA KUNCI.....	34
B. REALISASI ANGGARAN	45
BAB IV PENUTUP	50

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keadaan Tenaga berdasarkan Kualifikasi Pendidikan pada Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2017-2019	16
Tabel 2. Ketenagaan puskesmas kawasan perkotaan	17
Tabel 3. Keterkaitan Misi, Tujuan dan Sasaran Beserta Indikator Kinerja Tahun 2018 dan 2019 Sebelum dan Sesudah Pendampingan	28
Tabel 4. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Cimahi tahun 2018 dan 2019 Sebelum Dan Sesudah Pendampingan.....	29
Tabel 5. Program dan Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2019	30
Tabel 6. Skala Nilai Peringkat Kinerja	32
Tabel 7. Indikator Kinerja Utama tahun 2019.....	34
Tabel 8. Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) tahun 2017-2019..	36
Tabel 9. Capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS)	43
Tabel 10. Capaian Indikator PIS-PK 2018-2019	44
Tabel 11. Anggaran Belanja Dinas Kesehatan Tahun 2019	46
Tabel 12. Realisasi Anggaran Per Program Tahun 2019.....	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Keterkaitan Program pendukung Indikator Kinerja Utama dan Daerah	33
Gambar 2. Hasil Capaian Kinerja Utama (IKU) Tahun 2019	35
Gambar 3. Hasil Capaian Angka Kematian Ibu (AKI)	38
Gambar 4. Penyebab Kematian pada Ibu Tahun 2019.....	39
Gambar 5. Hasil Capaian Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2017-2019	41
Gambar 6. Pagu dan Realisasi Anggaran Tahun 2019	47
Gambar 7. Realisasi Anggaran Tahun 2018-2019	48

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan pemerintahan yang bersih (*good governance*) merupakan prasyarat untuk mencapai tujuan serta cita-cita bangsa bernegara. Sesuai Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme, salah satu azas penyelenggaraan *good governance* adalah azas akuntabilitas. Salah satu wujud akuntabilitas tersebut adalah melalui penyusunan Laporan Kinerja.

Laporan Kinerja ini disusun sebagai bentuk pertanggung jawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi selama Tahun 2019, di samping merupakan pelaksanaan amanat peraturan perundang-undangan yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah. Laporan tersebut berupa informasi mengenai pencapaian sasaran Renstra, realisasi pencapaian indikator sasaran disertai dengan penjelasan yang memadai atas pencapaian kinerja dan perbandingan capaian indikator kinerja.

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja. Proses penyusunan Laporan Kinerja dilakukan pada setiap akhir tahun anggaran bagi setiap instansi untuk mengukur pencapaian target kinerja yang sudah ditetapkan dalam dokumen penetapan kinerja. Pengukuran pencapaian target kinerja ini dilakukan dengan

membandingkan antara target dan realisasi kinerja setiap instansi pemerintah. Laporan Kinerja sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban keberhasilan dan kegagalan dari pelaksanaan visi dan misi untuk mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan Keputusan Wali Kota Cimahi No : 060/Kep.1449- Org/2019 tentang Indikator Kinerja Di Lingkungan Pemerintah Daerah Kota Cimahi, Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Cimahi pada Tahun 2019 mengalami perubahan. Dimana IKU Dinas Kesehatan sebelumnya adalah Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Indeks Keluarga Sehat, Prevalensi Kurang Gizi. Pada tahun 2019 IKU Dinas Kesehatan Kota Cimahi menjadi tiga yaitu: Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Indeks Keluarga Sehat. Perubahan ini berdasarkan rekomendasi dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia pada bulan Juli 2019. Prevalensi Kurang Gizi lebih mengarah pada indikator kegiatan pada kegiatan penanggulangan masalah gizi masyarakat. Dinas Kesehatan telah melakukan reviu Rencana Strategis Dan IKU Dinas Kesehatan Tahun 2019 s.d 2022 yang tertuang dalam Dokumen Berita Acara No : 440/3128/Dinkes/2019.

Indikator Kinerja Utama (IKU) kepala Dinas Kesehatan Kota Cimahi di tahun 2019 menunjukkan capaian kinerja yang tinggi antara $76\% \leq 90\%$ untuk 3 indikator kinerja yaitu Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Indeks Keluarga Sehat.

Dari 3 (tiga) indikator Kinerja pada Sasaran Strategis yang telah ditetapkan, 1 (satu) Indikator Kinerja Sasaran Strategis sudah memenuhi yaitu Angka Kematian Bayi (AKB) dengan 5,83/1000 KH dari 7.1/1000 KH. Sementara target 2 (dua) Indikator Kinerja Sasaran Strategis belum mencapai target yaitu: Angka Kematian Ibu (AKI) dengan capaian 120,26/100.000 KH dari target 101,5 100.000 KH dan Indeks keluarga Sehat (IKS) 0,21 dari target 0,32.

B. Dasar Hukum

Dasar hukum penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2019 adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Cimahi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4116);
2. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bebas dan Bersih dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3851);
3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2001 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4090);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 56 Tahun 2001 tentang Pelaporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4124);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan
8. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114);
11. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
12. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
13. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
15. Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 21 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Cimahi Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kota Cimahi Tahun 2011 nomor 134);
16. Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan, Susunan Perangkat Daerah Kota Cimahi (Lembaran Daerah Kota Cimahi Tahun 2016 Nomor 11 Seri D);

17. Peraturan Wali Kota Cimahi Nomor 33 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Cimahi;
18. Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 2 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Cimahi tahun 2017-2022 (Lembaran Daerah Kota Cimahi Tahun 2018 nomor 228);
19. Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 22 Tahun 2018 tentang Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2019 (Lembaran Daerah Kota Cimahi Tahun 2018 Nomor 248);
20. Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2019 (Lembaran Daerah Kota Cimahi Tahun 2019 Nomor 263, Tambahan Lembaran Daerah Kota Cimahi Nomor 22);
21. Peraturan Wali Kota Cimahi Nomor 42 Tahun 2019 tentang Penjabaran Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2019 (Berita Daerah Kota Cimahi Tahun 2019 Nomor 492);
22. Peraturan Wali Kota Cimahi Nomor 54 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Wali Kota Noor 42 Tahun 2019 tentang Penjabaran Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2019;
23. Keputusan Wali Kota Cimahi Nomor 060/Kep.1449-Org/2019 Tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Pemerintah Daerah Kota Cimahi Tahun 2019-2022.

C. Gambaran Umum Perangkat Daerah

1. Tugas Pokok Dan Fungsi Dinas Kesehatan

Sesuai dengan Peraturan Wali Kota Cimahi Nomor 33 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Cimahi disebutkan bahwa Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan dipimpin

oleh Kepala Dinas yang berkedudukan dan bertanggungjawab kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah.

Tugas Dinas Kesehatan adalah membantu Wali Kota melaksanakan Urusan Pemerintahan di Bidang Kesehatan serta tugas pembantuan yang diberikan kepada Kota. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan di atas, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. Perumusan kebijakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi Dinas Kesehatan;
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wali Kota terkait dengan tugas dan fungsinya.

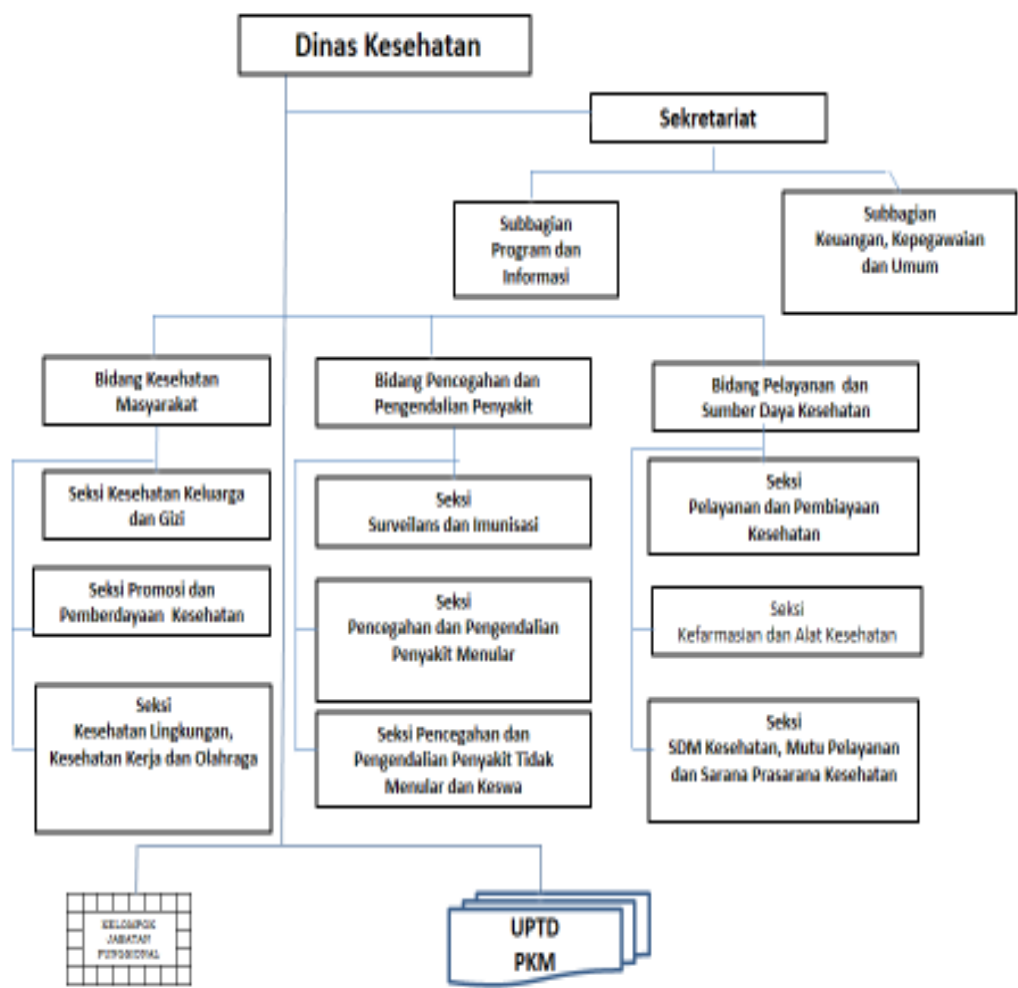
2. Susunan dan Bagan Struktur Organisasi

Untuk menjalankan tugas dan fungsi sebagaimana disebutkan diatas, Dinas Kesehatan Kota Cimahi memiliki susunan organisasi sebagai berikut :

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, membawahi :
 1. Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum;
 2. Sub Bagian Program dan Informasi.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi 3 (tiga) seksi:
 1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan;
 3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi 3 (tiga) seksi:
 1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;

- 3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- e. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, membawahi 3 (tiga) seksi:
 - 1. Seksi Pelayanan dan Pembiayaan Kesehatan;
 - 2. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
 - 3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Mutu Pelayanan dan Sarana Prasarana Kesehatan.
- f. Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Daerah;
- g. Kelompok Jabatan Fungsional

Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Cimahi selengkapnya.



Gambar 1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kota Cimahi merupakan perangkat daerah sebagai unsur pelaksana teknis di bidang kesehatan, dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Wali Kota Cimahi. Tugas Pokok dan fungsi Dinas Kesehatan sesuai dengan struktur organisasi adalah sebagai berikut:

1. Kepala Dinas

Tugas Pokok: memimpin, merencanakan, mengatur, melaksanakan dan mengendalikan penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas desentralisasi di bidang kesehatan.

Fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis dalam bidang kesehatan;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah dan pelayanan umum bidang kesehatan;
- c. Pengawasan dan pembinaan tugas bidang kesehatan;
- d. Pengelolaan administrasi kesekretariatan;
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wali Kota sesuai dengan tugas dan fungsinya

2. Sekretaris

Tugas Pokok: memimpin, merencanakan, mengatur, mengoordinasikan dan mengendalikan kegiatan operasional administrasi Program dan Informasi dan operasional administrasi Keuangan, Kepegawaian dan Umum.

Fungsi:

- a. Perencanaan operasional urusan Program dan Informasi dan urusan Program Keuangan, Kepegawaian dan Umum;
- b. Pengelolaan urusan Program dan Informasi, Keuangan, Kepegawaian dan Umum;
- c. Pengoordinasian urusan Program dan Informasi, Keuangan, Kepegawaian dan Umum;
- d. Pengendalian, evaluasi dan pelaporan urusan Program dan Informasi, Keuangan, Kepegawaian dan Umum;
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Kepala Sub Bagian Program dan Informasi

Tugas Pokok: Penyiapan dan koordinasi penyusunan rumusan program/kegiatan dan anggaran serta data dan informasi yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan.

Fungsi:

- a. Pelaksanaan penghimpunan perencanaan program/kegiatan dan anggaran dari masing-masing bidang pada Dinas Kesehatan;
- b. Pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan penyajian data dari masing-masing bidang pada Dinas Kesehatan;
- c. Pelaksanaan Monitoring, evaluasi dan pelaporan dari seluruh program/kegiatan dan anggaran pada Dinas Kesehatan;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4. Kepala Sub: Bagian Keuangan, Kepegawaian, dan Umum

Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas, dan mengontrol keuangan, urusan tata warkat, kepegawaian, kehumasan dan dokumentasi, perlengkapan, perbekalan dan keperluan tulis, ruang perkantoran pada Dinas Kesehatan.

Fungsi:

- a. Perencanaan kegiatan urusan tata warkat, kepegawaian, kehumasan dan dokumentasi, perlengkapan, perbekalan dan keperluan tulis, ruang perkantoran, dan keuangan;
- b. Pelaksanaan urusan tata warkat, kepegawaian, kehumasan dan dokumentasi, perlengkapan, perbekalan dan keperluan tulis, ruang perkantoran, keuangan;
- c. Pelaksanaan pembagian tugas dan mengontrol urusan tata warkat, kepegawaian, kehumasan dan dokumentasi, perlengkapan, perbekalan dan keperluan tulis, ruang perkantoran, keuangan;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

5. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

Tugas Pokok: Merencanakan operasional, mengelola, mengoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan perencanaan teknis kesehatan masyarakat.dan pengendalian teknis kesehatan masyarakat

Fungsi:

- a. Perencanaan operasional Kegiatan Kesga dan Gizi, Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan dan Kesling, Kesja & olah raga
- b. Pengelolaan urusan Kesga dan Gizi, Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan dan Kesling, Kesja & olah raga;
- c. Pengendalian, evaluasi dan pelaporan urusan Kesga dan Gizi, Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan dan Kesling, Kesja & olah raga;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

6. Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi

Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas dan mengontrol urusan seksi Kesehatan Keluarga dan gizi

Fungsi:

- a. Merencanakan kegiatan urusan seksi Kesehatan Keluarga dan gizi;
- b. Melaksanakan urusan seksi Kesehatan Keluarga dan gizi;
- c. Melaksanakan pembagian tugas dan mengontrol urusan perencanaan teknis seksi Kesehatan Keluarga dan gizi;
- d. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

7. Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan

Tugas pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas, dan mengontrol urusan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan

Fungsi:

- a. Perencanaan kegiatan urusan seksi promosi kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan;
 - b. Pelaksanaan urusan seksi promosi kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan;
 - c. Pelaksanaan pembagian tugas dan mengontrol urusan Teknis, perencanaan promosi kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan
 - d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
8. Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
- Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan urusan Kesehatan Lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga
- Fungsi:
- a. Merencanakan kegiatan urusan seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
 - b. Melaksanakan urusan Kesehatan Lingkungan, seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
 - c. Melaksanakan pembagian tugas dan mengontrol urusan perencanaan teknis seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - d. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
9. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- Tugas Pokok: Merencanakan operasional, mengelola, mengoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan perencanaan teknis Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan pengendalian teknis Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- Fungsi:
- a. Perencanaan operasional Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;

- b. Pengelolaan urusan Pengamatan Penyakit dan Imunisasi; Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Keswa;
- c. Pengendalian, evaluasi dan pelaporan urusan Pengamatan Penyakit dan Imunisasi; Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Keswa;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

10. Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi

Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas, dan mengontrol urusan Pengamatan Penyakit dan Imunisasi.

Fungsi:

- a. Perencanaan kegiatan urusan Pengamatan Penyakit dan Imunisasi;
- b. Pelaksanaan kegiatan urusan Pengamatan Penyakit dan Imunisasi;
- c. Pelaksanaan pembagian tugas dan mengontrol urusan perencanaan teknis Pengamatan Penyakit dan Imunisasi;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

11. Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas, dan mengontrol urusan Pencegahan dan Pengendalian Menular

Fungsi:

- a. Perencanaan kegiatan urusan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- b. Pelaksanaan urusan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;

- c. Pelaksanaan pembagian tugas dan mengontrol urusan perencanaan teknis Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

12. Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan Keswa

Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas, dan mengontrol urusan Pencegahan dan Pengendalian Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

Fungsi:

- a. Perencanaan kegiatan urusan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- b. Pelaksanaan urusan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- c. Pelaksanaan pembagian tugas dan mengontrol urusan perencanaan teknis Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

13. Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Tugas Pokok: Merencanakan operasional, mengelola, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan perencanaan teknis Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan; dan pengendalian teknis: Pelayanan dan Pembiayaan Kesehatan, Kefarmasian dan Alkes dan SDM Kesehatan, Mutu pelayanan dan Sarana Prasarana Kesehatan.

Fungsi:

- a. Perencanaan operasional bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan.
- b. Pengelolaan urusan Pelayanan dan Pembiayaan Kesehatan, Kefarmasian dan Alkes dan SDM Kesehatan, Mutu pelayanan dan Sarana Prasarana Kesehatan.

- c. Pengendalian, evaluasi dan pelaporan urusan Pelayanan dan Pembiayaan Kesehatan, Kefarmasian dan Alkes dan SDM Kesehatan, Mutu pelayanan dan Sarana Prasarana Kesehatan.
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

14. Kepala Seksi Pelayanan dan Pembiayaan Kesehatan

Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas dan mengontrol urusan pelayanan Kesehatan dan Pembiayaan Kesehatan.

Fungsi:

- a. Perencanaan kegiatan urusan pelayanan Kesehatan dan Pembiayaan Kesehatan;
- b. Pelaksanaan urusan pelayanan Kesehatan dan Pembiayaan Kesehatan;
- c. Pelaksanaan pembagian tugas dan mengontrol urusan perencanaan teknis pelayanan Kesehatan dan Pembiayaan kesehatan;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

15. Kepala Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan

Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas dan mengontrol urusan Kefarmasian dan Alat Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan.

Fungsi:

- a. Pelaksanaan kegiatan urusan kefarmasian dan Alat Kesehatan
- b. Pelaksanaan urusan Kefarmasian dan Alat Kesehatan
- c. Pelaksanaan pembagian tugas dan mengontrol urusan perencanaan teknis Kefarmasian dan Alat Kesehatan bidang Sumber Daya Kesehatan;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

16. Kepala Seksi SDM Kesehatan, Mutu Pelayanan dan Sarana Prasarana Kesehatan

Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas, dan mengontrol urusan SDM Kesehatan, Mutu Pelayanan dan Sarana Prasarana Kesehatan.

Fungsi:

- a. Perencanaan kegiatan urusan Pemenuhan, Penyebaran dan Pengadaan SDM Kesehatan, Menjaga dan meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan serta Pengadaan sarana dan Prasarana Puskesmas Yang Sesuai Standar;
- b. Pelaksanaan urusan Pemenuhan Penyebaran dan Pengadaan Sumber Daya Kesehatan Serta Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan serta Pengadaan sarana dan prasana Puskesmas;
- c. Pelaksanaan pembagian tugas dan mengontrol urusan Pemenuhan, Penyebaran dan Pengadaan Sumber Daya Kesehatan dan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan dan pengadaan sarana dan prasarana Puskesmas;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

17. Unit Pelaksana Teknis Dinas

UPTD pada Dinas Kesehatan adalah Puskesmas, UPTD dipimpin oleh seorang Kepala UPTD yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinasserta mempunyai tugas:

- a. Tugas Pokok :
 1. Upaya Pengobatan
 2. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
 3. Penyehatan lingkungan
 4. Perbaikan Gizi
 5. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
 6. Melaksanakan Ketatausahaan Puskesmas

- b. Fungsi :
- 1. Perencanaan kegiatan pelayanan masyarakat;
 - 2. Pelaksanaan Pembinaan teknis dan Pengawasan mutu, pelayanan kepada sarana pelayanan dasar swasta dan puskesmas;
 - 3. Pelaksanaan koordinasi, konsultasi dan pelaporan kepada Dinas Kesehatan.

D. Sumber Daya Manusia

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan Kota Cimahi pada tahun 2019, termasuk di seluruh Puskesmas Kota Cimahi sebanyak 437 orang yang terdiri dari 371 orang PNS, 7 orang Bidan PTT, 9 orang Bidan Harian Lepas (BHL) dan 50 orang Tenaga Harian Lepas (THL). Sebagian besar pegawai merupakan tenaga kesehatan serta tenaga non kesehatan yang terdistribusi di Dinas Kesehatan dan 13 Puskesmas. Berikut tabel keadaan tenaga berdasarkan kualifikasi pendidikan di dinas kesehatan.

Tabel 1. Keadaan Tenaga berdasarkan Kualifikasi Pendidikan pada Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2017-2019

NO	JENIS TENAGA	TAHUN		
		2017	2018	2019
1	S2	15	17	17
2	Dokter Umum	43	41	43
3	Dokter Gigi	18	21	21
4	Dokter Spesialis	3	1	1
5	Sarjana Keseha tan Masyarakat	23	22	22
6	Apoteker	3	5	7
7	Sarjana Lain	9	5	5
8	Sarjana Keperawatan	1	1	1
9	Sarjana Sosial	6	7	7
10	Sarjana Gizi (D4 Gizi)	1	2	1
11	D3 Keperawatan	46	43	60
12	D3 Gizi	16	14	15
13	D3 Analisis Kesehatan	11	14	14
14	D3 Kesehatan Lingkungan	12	12	15
15	D3 Kebidanan	53	48	51
16	D3 Kesehatan Gigi	15	15	15
17	Akademi Lainnya	5	5	4
18	D3 Rekam Medik	12	11	14
19	D1 Kebidanan	3	2	2
20	SPK	12	11	3
21	SPAG	1	1	1

22	SPRG	1	1	1
23	Analisis	1	0	0
24	Asisten Apoteker	15	13	13
25	SPPH	2	2	1
26	KPAA/KCPK/PPPU	5	5	3
27	SMA sederajat	14	13	13
28	SMP sederajat	0	0	0
29	SD sederajat	1	1	0
30	Kontrak/Honorar/Tenaga Harian Lepas	51	50	52
31	Dokter PTT	1	1	0
32	Bidan Harian Lepas	6	12	9
33	Bidan PTT	8	8	7
34	Sanitarian PTT	1	1	0
35	Sarjana Farmasi	8	7	8
36	D4 Kebidanan	3	5	5
37	D4 Analisis Kesehatan	4	4	4
38	D4 Kesehatan Lingkungan	1	1	1
39	D4 Kesehatan Gigi	1	1	1
40	D4 Farmasi	7	7	0
	JUMLAH	437	438	437

Sementara itu mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas disebutkan mengenai standar ketenagaan puskesmas secara minimal yang harus dipenuhi. Standar ketenagaan ini merupakan kondisi minimal yang diharapkan agar puskesmas dapat terselenggara dengan baik. Kondisi jumlah dan jenis kebutuhan ideal tenaga di puskesmas ditetapkan berdasarkan hasil perhitungan analisis beban kerja. Berikut adalah tabel kondisi ketenagaan di puskesmas kota Cimahi tahun 2019.

Tabel 2. Ketenagaan puskesmas kawasan perkotaan di Kota Cimahi tahun 2019

No	Jenis Tenaga	Standar Permenkes 43/2019 (Per Puskesmas)	Jumlah Puskesmas	Standar Jumlah Ketenagaan di 13 Puskesmas	Jumlah Ketenagaan di 13 Puskesmas Saat Ini	Kesenjangan (+/-)
	Tenaga Kesehatan					
1	Dokter dan/atau dokter layanan primer	1	13	13	25	12
2	Dokter gigi	1	13	13	19	6
3	Perawat	5	13	65	55	-10
4	Bidan	4	13	52	50	- 2
5	Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku	2	13	26	3	- 23
6	Tenaga sanitasi lingkungan	1	13	13	20	7
7	Nutrisi	1	13	13	20	7

8	Tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian	1	13	13	23	10
9	Ahli teknologi laboratorium medik	1	13	13	16	3
	Tenaga Non Kesehatan					
10	Tenaga system informasi kesehatan	1	13	13	13	0
11	Tenaga administrasi keuangan	1	13	13	0	-13
12	Tenaga ketatausahaan	1	13	13	13	0
13	Pekarya	2	13	26	41	15
	Jumlah	23	169	286	298	12

Berdasarkan tabel tersebut terlihat adanya kesenjangan untuk jenis tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Untuk tenaga kesehatan, kesenjangan terdapat pada jenis tenaga perawat (-10), bidan (-2), tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku (-23). Sedangkan untuk tenaga non kesehatan kesenjangan terdapat pada tenaga administrasi keuangan (-13). Untuk mengatasi kekurangan kebutuhan tenaga kesehatan dan non kesehatan di puskesmas maka upaya yang dilakukan dalam jangka pendek adalah melakukan rekrutmen tenaga kontrak melalui kegiatan bantuan operasional kesehatan (BOK) yang bersumber anggaran dari DAK Non Fisik, sedangkan untuk jangka panjang dengan menyampaikan usulan kebutuhan /formasi tenaga kesehatan dan non kesehatan kepada Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Daerah (BKPSDMD) Kota Cimahi.

E. Issue Strategis

Dalam pelaksanaan rencana kerja 2019 Dinas Kesehatan Kota Cimahi, menghadapi beberapa isu strategis atau permasalahan yang perlu mendapat perhatian, yaitu:

1. Masih Adanya Kematian Ibu dan Bayi

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan. Data kematian Ibu dan bayi di didapatkan dari laporan puskesmas, rumah sakit, bidan praktek swasta dan kader kesehatan. Tren baik Angka Kematian Ibu maupun Angka Kematian Bayi selama beberapa tahun terakhir masih fluktuatif.

Angka Kematian Ibu di Kota Cimahi pada tahun 2015 sebesar 166,68/100.000 KH, tahun 2016 sebesar 77,36/100.000 KH, tahun 2017 sebesar 113,98/100.000 KH, tahun 2018 sebesar 102,18/100.000 KH dan tahun 2019 sebesar 120,26/100.000 KH. Berdasarkan data tersebut terlihat tren Angka Kematian Ibu Masih fluktuatif dan belum sesuai dengan target RPJMD. Meskipun berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 angka ini masih dibawah capaian Nasional yaitu 305/100.000 KH. Namun AKI Cimahi lebih tinggi dibandingkan AKI Jawa Barat berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Barat 2018 yaitu 79,68/100.000 KH.

Angka Kematian Bayi juga cenderung fluktuatif, pada tahun 2015 Angka kematian Bayi sebesar 8,73/1000 KH, tahun 2016 sebesar 6,37/1000 KH, tahun 2017 sebesar 7,14/1000 KH, tahun 2018 menurun menjadi 4,17/1000 KH sedangkan pada tahun 2019 meningkat menjadi 5,83/1000 KH. Meskipun capaian ini masih dibawah angka Nasional berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, yaitu 24 per/1000 KH. Sementara AKI di Jawa Barat berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2018 adalah 3,4/1000 KH.

AKI dan AKB perlu mendapat perhatian khusus dan harus diselesaikan agar target RPJMD pada akhir periode dapat tercapai, karena berdasarkan target RPJMD untuk AKI adalah 99/100.000 KH dan AKB 6,8/1000 KH.

2. Belum Tercapainya Target SPM Bidang Kesehatan

SPM Bidang kesehatan merupakan salah satu dari 6 (enam) urusan wajib pemerintahan yang di atur dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014. SPM Bidang Kesehatan ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018. Standar Teknis Pemenuhan SPM diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan terdapat 12 (dua belas) jenis layanan dasar.

Capaian SPM masing masing setiap indikator jenis layanan adalah sebagai berikut: Pelayanan kesehatan ibu hamil 95,09%, Pelayanan kesehatan ibu bersalin 97,31%, Pelayanan kesehatan bayi baru lahir 94,95%, Pelayanan kesehatan balita 53,93%, Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar 71,25%, Pelayanan kesehatan pada usia produktif 90,08%, Pelayanan kesehatan pada usia lanjut 70,26%, Pelayanan kesehatan penderita hipertensi 60,48%, Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus 98,36%, Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat 114,32%, Pelayanan kesehatan orang terduga TB 64,64%, Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*) 69,02%.

Capaian SPM Bidang Kesehatan Kota Cimahi masih belum sesuai target yang telah ditetapkan. Target SPM sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 bahwa SPM merupakan hal minimal yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah daerah untuk rakyatnya, dimana target SPM harus 100% setiap tahunnya. Dari uraian di atas dapat dilihat bahwa indikator layanan yang memenuhi target adalah Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat 114.32%, sementara 11 layanan lain belum mencapai target.

SPM Bidang Kesehehatan perlu mendapat perhatian khusus. Pencapaian target-target SPM menjadi indikator penilaian kinerja Kepala Daerah dalam memberikan pelayanan dasar kepada Warga Negara. Karena itu perlu upaya yang lebih optimal dan terkoordinasi agar pencapaian tersebut sesuai target.

3. Stunting Pada Balita

Stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Sehingga, anak lebih pendek atau perawakan pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Umumnya disebabkan asupan makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.

Penyebab dari *stunting* adalah rendahnya asupan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan, yakni sejak janin hingga bayi umur dua tahun. Selain itu, buruknya fasilitas sanitasi, minimnya akses air bersih, dan kurangnya kebersihan lingkungan juga menjadi penyebab *stunting*. Kondisi kebersihan yang kurang terjaga membuat tubuh harus secara ekstra melawan sumber penyakit sehingga menghambat penyerapan gizi.

Angka Stunting pada balita di Kota Cimahi tahun 2019 sebesar 9.06%, masih dibawah capaian provinsi Jawa Barat sebesar 29,9% (BKKBN, 2019) dan hasil capaian nasional 30,8 % (Riskesdas 2018). Dan capaian ini juga masih dibawah target nasional 28 % di 2019 (RPJMN, 2019).

Meski demikian stunting tetap menjadi perhatian karena Stunting yang telah terjadi bila tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, lemahnya Kognitif dan psikomotorik terhambat, lebih mudah terkena penyakit degeneratif, dan rendah kualitas sumber daya manusia.

Faktor lingkungan yang berperan dalam menyebabkan perawakan pendek antara lain status gizi ibu, tidak cukup protein dalam proporsi total asupan kalori, pola pemberian makan kepada anak, kebersihan lingkungan, dan angka kejadian infeksi di awal kehidupan seorang anak. Selain faktor lingkungan, juga dapat disebabkan oleh faktor genetik dan hormonal. Akan tetapi, sebagian besar perawakan pendek disebabkan oleh malnutrisi. Masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian, dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental yang pada akhirnya menyebabkan Sumber daya manusia berkualitas rendah yang akan berdampak pada kualitas bangsa masa depan.

4. Meningkatnya Kasus Penyakit Menular Dan Tidak Menular.

Upaya pengendalian penyakit menular difokuskan pada penurunan prevalensi kasus penyakit HIV-AIDS, Tuberkulosis dan Demam Berdarah Dengue (DBD). Prevalensi penyakit menular di Kota Cimahi masih meningkat. Kasus TB masih tinggi dan penemuan TB

Resistan Obat meningkat. Selain itu Tren penemuan kasus baru HIV juga terus meningkat.

Kota Cimahi mengalami *double burden diseases* dimana permasalahan penyakit menular masih menjadi beban sementara itu di sisi lain permasalahan penyakit tidak menular muncul secara bersamaan dan menjadi beban utama. Prevalensi hipertensi dan Diabetes Melitus (DM) memiliki kecenderungan mengalami peningkatan, begitu pula dengan permasalahan kesehatan jiwa. Pola hidup yang tidak sehat meningkatkan faktor risiko penyakit meningkatnya penyakit tidak menular (PTM). Keadaan ini perlu segera ditindaklanjuti mengingat dampak yang ditimbulkannya serta dalam rangka menjalankan amanat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

5. Kurangnya Kesadaran Masyarakat Dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah rumah tangga yang seluruh anggotanya berperilaku hidup bersih dan sehat, yang meliputi 10 indikator yaitu: Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang bayi dan balita, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, tidak merokok di dalam rumah.

Rumah Tangga sehat di Kota Cimahi adalah 50,93% dari 114.880 jumlah seluruh Rumah Tangga. Angka ini masih dibawah capaian Jawa Barat. Cakupan rata-rata Rumah Tangga sehat di Jawa Barat berdasarkan profil kesehatan Dinas Kesehatan Jawa Barat adalah 58,54%. Kesadaran masyarakat dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi keberhasilan penanggulangan masalah kesehatan. Peningkatan PHBS sangat tergantung pada pemahaman maupun kemauan dari masyarakat untuk

mengubah perilakunya. Karena itu perlu upaya meningkatkan kesadaran dan peran serta masyarakat dalam penerapan PHBS.

6. Belum Optimalnya Pembiayaan Kesehatan

Berdasarkan UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN dan Perpres Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Jaminan Kesehatan, Pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan mulai diwujudkan sejak 1 Januari 2014. Yaitu sejak diberlakukannya Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dalam bidang kesehatan atau sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Diharapkan pada tahun 2019 seluruh rakyat Indonesia sudah menjadi peserta JKN (*Universal Health Coverage*).

Capaian kepesertaan JKN Kota Cimahi sampai dengan akhir 2019 sebanyak 506.047 Jiwa (91.70%) dari seluruh penduduk Kota Cimahi. Capaian ini masih di bawah target yang telah ditetapkan yaitu 92%. Selain itu secara Nasional pada tahun 2019 target kepesertaan adalah 100% dengan kata lain seluruh rakyat Indonesia sudah menjadi peserta JKN (*Universal Helth Coverage*).

Pencapaian UHC di Kota Cimahi perlu menjadi prioritas. Perlu meningkatkan kesadaran masyarakat agar secara mandiri menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional. Selain itu ketersediaan data masyarakat kurang mampu yang valid sangat diperlukan dalam rangka perhitungan peserta PBI (penerima bantuan iuran) yang preminya dibayar Pemerintah, baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah.

7. Belum Optimalnya Upaya Penyehatan Lingkungan

Pembangunan sektor lingkungan hidup difokuskan pada pembangunan kesehatan berwawasan lingkungan. Tujuan ini dapat dicapai melalui upaya peningkatan penyehatan lingkungan guna mewujudkan lingkungan kesehatan yang berkualitas.

Rumah sehat merupakan sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimum. Untuk memperoleh rumah yang sehat ditentukan oleh tersedianya sarana layak sanitasi perumahan yaitu: mempunyai sarana air bersih, mempunyai tempat pembuangan sampah, mempunyai sarana pembuangan limbah, mempunyai

ventilasi rumah yang baik, mempunyai kepadatan hunian rumah yang sesuai dan mempunyai lantai rumah yang tidak terbuat dari tanah.

Cakupan rumah sehat di Kota Cimahi sebanyak 77.880 (68%) dari rumah, angka ini sudah melebihi target pada tahun ini yaitu 66%. Namun cakupan ini masih lebih rendah jika dibandingkan dengan capaian Jawa Barat, berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Tahun 2018 yaitu 74,50%. Pada tahun 2019, Kota Cimahi telah mendeklarasikan 2 kelurahan yang bebas buang air sembarangan (kelurahan ODF) yaitu di kelurahan Cibeber dan Cipageran. Walaupun saat ini telah ada 2 kelurahan ODF, namun upaya untuk mewujudkan agar seluruh kelurahan di Kota Cimahi menjadi kelurahan ODF terus dilakukan. Oleh karena itu sejalan dengan upaya tersebut perlu dilakukan kegiatan penyehatan lingkungan dengan melibatkan peran serta masyarakat dan lintas sector lainnya sehingga dapat mendukung upaya tercapainya derajat kesehatan yang optimal.

8. Sistem Manajemen Informasi Kesehatan yang belum optimal

Sistem Informasi Kesehatan merupakan salah satu komponen utama dalam sistem kesehatan. Sistem informasi Kesehatan sebagai salah satu fungsi untuk meningkatkan manajemen Kesehatan.

Sistem Informasi Kesehatan yang masih belum memadai dan tidak bisa memberikan data yang akurat dan tepat waktu. Akibatnya pemangku kepentingan dan pembuat kebijakan menjadi sulit melakukan pengambilan keputusan untuk perencanaan program dalam rangka mendukung pembangunan kesehatan.

Belum tersedianya data dan informasi yang komprehensif dan terintegrasi menjadi masalah krusial yang selalu muncul, untuk itu perlu dilakukan pengembangan sistem manajemen informasi kesehatan. Perlu menerapkan Sistem Informasi Puskesmas (SIP) berdasarkan Permenkes Nomor 31 Tahun 2019 tentang Standar Pelaporan serta pengembangan Sistem Manajemen Informasi Kesehatan sebagai bentuk dukungan mewujudkan Smart Healty City Cimahi.

BAB II

PERJANJIAN KINERJA

A. Rencana Strategis

Rencana Strategis merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul. Proses ini menghasilkan suatu Rencana Strategis harus memuat Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Indikator Kinerja, Strategi, Kebijakan, Program dan Kegiatan.

Renstra Dinas Kesehatan tahun 2017-2022 merupakan dokumen perencanaan komprehensif dalam rangka penyusunan dan penetapan program dan kegiatan yang strategis untuk lima tahun kedepan. Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan disusun dengan berpedoman pada dokumen RPJMD Kota Cimahi Tahun 2017-2022 dan RPJMD Provinsi Jawa Barat Tahun 2013-2018, serta memperhatikan Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015-2019 dan kebijakan dalam RPJMN. Renstra Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2017-2022 disusun sebagai acuan pelaksanaan Program/kegiatan dan tolok ukur Penilaian Kinerja Pembangunan Kesehatan di Kota Cimahi Tahun 2017-2022, dan sebagai acuan dalam penyusunan dokumen Perencanaan Tahunan yaitu Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Cimahi.

Berdasarkan tugas dan fungsinya, maka Dinas Kesehatan berperan dalam mensukseskan pencapaian Misi Kepala daerah terutama pada misi **pertama**, yaitu **“meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berkepribadian, berakhlak mulia, cerdas, sehat dan unggul”**.

Dalam mewujudkan visi dan misi Wali Kota melakukan upaya pembangunan kesehatan masyarakat dengan tujuan **“meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.”** Dinas Kesehatan juga menetapkan visi dan misi yang dianggap relevan dan mendukung pencapaian visi dan misi pemerintah kota, dengan memperhatikan sasaran pokok dan

arah kebijakan RPJPD serta sesuai dengan kondisi (profil) pelayanan kesehatan di Kota Cimahi saat ini.

B. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Tahun 2017-2022

Untuk mewujudkan visi dan misi Wali Kota dalam melakukan upaya pembangunan kesehatan masyarakat dengan tujuan **”meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.”** maka Dinas Kesehatan juga menetapkan visi dan misi yang dianggap relevan dan sejalan guna mendukung pencapaian visi dan misi pemerintah kota, dengan memperhatikan sasaran pokok dan arah kebijakan RPJPD serta sesuai dengan kondisi (profil) pelayanan kesehatan di Kota Cimahi saat ini. Adapun Visi Dinas Kesehatan tahun 2017-2022 adalah **“Cimahi Sehat Mandiri”**.

Dari visi tersebut terkandung makna:

- **Sehat** mengandung pengertian bahwa Dinas Kesehatan Kota Cimahi mempunyai cita-cita untuk mewujudkan masyarakat Kota Cimahi yang sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap individu mampu untuk hidup produktif,
- **Mandiri**, mengandung pengertian bahwa Dinas Kesehatan Kota Cimahi mempunyai cita-cita untuk mewujudkan masyarakat yang mampu mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat sehingga terbebas dari gangguan kesehatan akibat penyakit, bencana, lingkungan dan perilaku yang buruk.

Untuk mencapai visi yang telah ditetapkan, maka disusunlah misi dinas kesehatan, yaitu: **“Meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan serta pemberdayaan masyarakat “**

Misi tersebut mengandung makna:

1. Masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan. Dengan memperhatikan dimensi mutu pelayanan seperti penampilan fisik fasilitas pendukung pelayanan, kemampuan memberikan pelayanan tepat waktu dan akurat,

pelayanan yang cepat dan sesuai prosedur, rasa aman dan nyaman terhadap petugas yang kompeten serta kepedulian dan perhatian petugas kepada masyarakat akan meningkatkan tingkat kepuasan masyarakat.

2. Masyarakat diberi kemudahan untuk memperoleh pelayanan kesehatan, baik dari segi fisik (jarak dan waktu tempuh), ekonomi (kemampuan finansial), maupun sosial yang mempengaruhi pengambilan keputusan untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar dengan menggunakan sumber daya yang tersedia secara wajar, efektif dan efisien serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum dan sosial budaya.
3. Menumbuhkan kesadaran, kemauan dan kemampuan baik pengetahuan maupun pemahaman akan kesehatan baik secara individu, kelompok, dan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan secara bertahap sehingga menumbuhkan kemauan untuk berperilaku sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat melalui tindakan yang sistematis dan terencana secara bersama - sama oleh seluruh masyarakat yang dimulai dari keluarga.

C. Misi, Tujuan Dan Sasaran Serta Indikator Kinerja Tahun 2019

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Cimahi pada Tahun 2019 mengalami perubahan. Dimana IKU Dinas Kesehatan sebelumnya adalah Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Indeks Keluarga Sehat, Prevalensi Kurang Gizi. Pada tahun 2019 IKU Dinas Kesehatan Kota Cimahi menjadi tiga yaitu: Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Indeks Keluarga Sehat. Perubahan ini berdasarkan rekomendasi dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia, Perubahan ini ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota Cimahi No : 060/Kep.1449-Org/2019.

Tabel 3. Keterkaitan Misi, Tujuan dan Sasaran Beserta Indikator Kinerja Tahun 2018 dan 2019 Sebelum dan Sesudah Pendampingan

NO	TUJUAN	SASARAN	2018		2019	
			INDIKATOR KINERJA	TARGET	INDIKATOR KINERJA	TARGET
Misi : Meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan serta pemberdayaan masyarakat						
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI)	102 per 100.000 KH	Angka Kematian Ibu (AKI)	101,5 per 100.000KH
			Angka Kematian Bayi	7.12 per 1000 KH	Angka Kematian Bayi	7.10 per 1000 KH
			Indeks Keluarga Sehat	0.40	Indeks Keluarga Sehat	0.32
			Prevalensi Kurang Gizi	<6.9%	-	-

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa Indikator Prevalensi Kurang tidak lagi menjadi Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan. Prevalensi Kurang Gizi lebih mengarah pada indikator kegiatan pada kegiatan penanggulangan masalah gizi masyarakat.

D. Perjanjian Kinerja

Berdasarkan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Perjanjian Kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang telah diperjanjikan juga mencakup *outcome* yang dihasilkan dari kegiatan

tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2019 ini menjadi acuan untuk mengukur capaian kinerja Dinas Kesehatan tahun 2019 dan dilaporkan dalam laporan kinerja. Untuk mengukur capaian dari sasaran strategis yang ada pada Rencana strategis ditetapkan sejumlah indikator sasaran Dinas Kesehatan Kota Cimahi yang akan dicapai pada tahun 2019. Indikator sasaran tersebut selain menjadi lampiran Perjanjian Kinerja antara Wali Kota Cimahi sebagai pemberi mandat dan Kepala Dinas Kesehatan Kota Cimahi sebagai penerima mandat. Indikator sasaran tersebut juga digunakan sebagai Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2019. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2018 sebagaimana tabel di bawah ini.

Tabel 4. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Cimahi tahun 2018 dan 2019 Sebelum Dan Sesudah Pendampingan

NO	SASARAN STRATEGIS	2018		2019	
		INDIKATOR KINERJA	TARGET	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI)	102 per 100.000KH	Angka Kematian Ibu (AKI)	101,5 per 100.000KH
		Angka Kematian Bayi	7.12 per 1000 KH	Angka Kematian Bayi	7.10 per 1000 KH
		Indeks Keluarga Sehat	0.40	Indeks Keluarga Sehat	0.32
		Prevalensi Kurang Gizi	<6.9%	-	-

Selanjutnya dalam perjanjian kinerja tahun 2019 untuk mencapai sasaran strategis melalui Indikator Kinerja Utama, Dinas Kesehatan akan mengelola anggaran belanja langsung sebesar **Rp. 64,507,494,326,-**. Dalam rangka mencapai target tersebut maka disusunlah program dan kegiatan, sebagaimana dijelaskan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 5. Program dan Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2019

Kode Prog	Program	Anggaran (Rp)
	Total Dinas Kesehatan	64.507.494.326
	Urusan Kesehatan	60.177.679.326
37	Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat dan Perorangan	12.159.560.725
38	Pengembangan Pembiayaan Kesehatan	35.896.357.548
39	Peningkatan Kualitas Penyediaan Pelayanan Kesehatan	11.032.761.053
21	Pengembangan Lingkungan Sehat	1.089.000.000
	Urusan Pendukung Pemerintahan	4.329.815.000
39	Peningkatan sarana dan prasarana aparatur	4.013.461.000
42	Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	216.354.000
43	Peningkatan kapasitas aparatur sipil negara	100.000.000

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah dalam mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran-sasaran yang telah ditetapkan sebagai alat pertanggungjawaban secara periodik. Esensi pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan dengan menggunakan program atau kegiatan dan sumber daya anggaran untuk mencapai rumusan perubahan pada level keluaran, hasil maupun dampak. Setiap program atau kegiatan yang dilaksanakan selain harus dipertanggungjawabkan secara keuangan juga harus memberikan hasil dan manfaat.

Pengukuran kinerja diperlukan dalam rangka akuntabilitas kinerja, dan dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran untuk menunjukkan secara langsung kaitan antara sasaran dengan indikator kinerjanya, sehingga keberhasilan sasaran berdasarkan rencana kinerja tahunan yang ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalan capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU).

Nilai realisasi kinerja dilakukan dengan membandingkan antara rencana (target) dan realisasi sebagai berikut :

- Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin baik pencapaian maka digunakan rumus sbb:

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

- Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendah pencapaian kinerja maka digunakan rumus sbb:

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

Kriteria yang dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah menggunakan skala nilai peringkat kinerja yang dikutip dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017. Adapun skala yang digunakan sebagai berikut:

Tabel 6. Skala Nilai Peringkat Kinerja

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja	Kode
1	91 % ≤ 100%	Sangat Tinggi	
2	76% ≤ 90%	Tinggi	
3	66 % ≤ 75%	Sedang	
4	51 % ≤ 65 %	Rendah	
5	≤ 50 %	Sangat Rendah	

Sumber: Permendagri 86 Tahun 2017

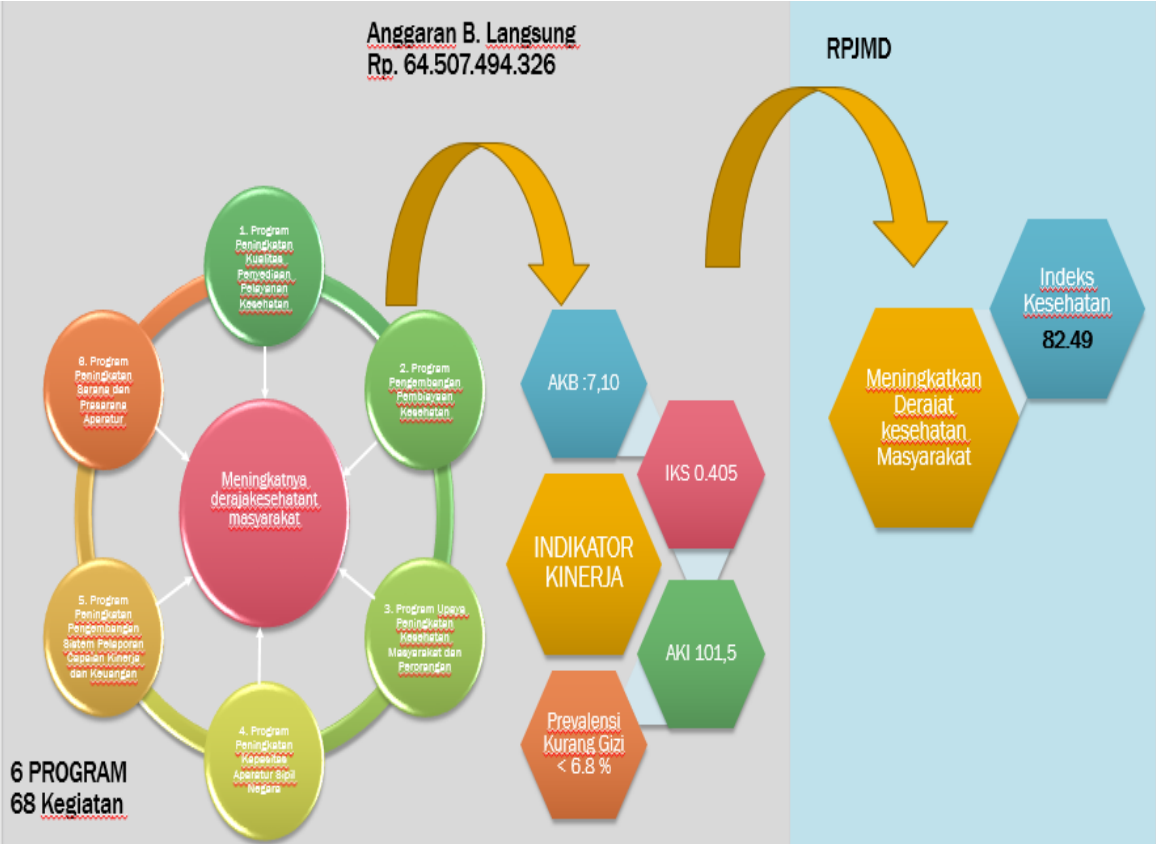
Pengukuran kinerja tahun 2019 dilakukan sebagai upaya untuk menilai keberhasilan dan kegagalan dari pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran dan tujuan yang ditetapkan untuk mewujudkan visi dan misi pemerintah daerah di tahun kedua periode pelaksanaan Wali Kota dan Wakil Wali Kota Cimahi. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Cimahi tahun 2019 disusun dengan mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan tahun 2017-2022 dan Rencana Kerja Tahun 2019.

Hasil pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) tidak terlepas dari keterkaitan antara program dan kegiatan di dinas kesehatan yang selanjutnya akan mendukung pencapaian indikator Kepala daerah dalam bidang kesehatan. Berikut keterkaitan antara program dan kegiatan dinas kesehatan tahun 2019.

Dalam mewujudkan sasaran strategis “Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat”, ditunjang oleh 6 program yang saling berkaitan dengan masing-masing indikator kinerja. Adapun 6 program tersebut adalah program Program Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat dan Perorangan, Program Pengembangan Pembiayaan Kesehatan, Program Peningkatan Kualitas Penyediaan Pelayanan Kesehatan, Program Peningkatan sarana dan prasarana aparatur, Program Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian

kinerja dan keuangan dan Program Peningkatan kapasitas aparatur sipil negara.

Keenam program ini akan mendukung kinerja kepala dinas kesehatan melalui pencapaian 3 Indikator Kinerja Utama (IKU) yaitu AKI (target 101,5 per 100.000 KH), AKB (7,10 per 1000 KH) dan Indeks Keluarga Sehat (IKS 0,32) di tahun 2019. Hasil pencapaian dari IKU ini selanjutnya akan mendukung upaya untuk mewujudkan tujuan dari pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh dinas kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di kota Cimahi melalui indikator Indeks Kesehatan yang sekaligus merupakan indikator kinerja kepala daerah. Berikut adalah keterkaitan antara program yang mendukung capaian IKU dinas kesehatan dan indikator kinerja kepala daerah.



Gambar 1. Keterkaitan Program pendukung Indikator Kinerja Utama dan Daerah

A. CAPAIAN KINERJA INDIKATOR KINERJA KUNCI

Indikator kinerja digunakan untuk mengukur keberhasilan yang menggambarkan terwujudnya kinerja, tercapainya hasil program dan kegiatan. Pengukuran pencapaian sasaran pembangunan kesehatan diukur dengan menggunakan indikator-indikator pembangunan kesehatan mulai dari Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan (IKU) hingga indikator tujuan Indeks Kesehatan. Pengukuran target kinerja dari tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan akan dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja.

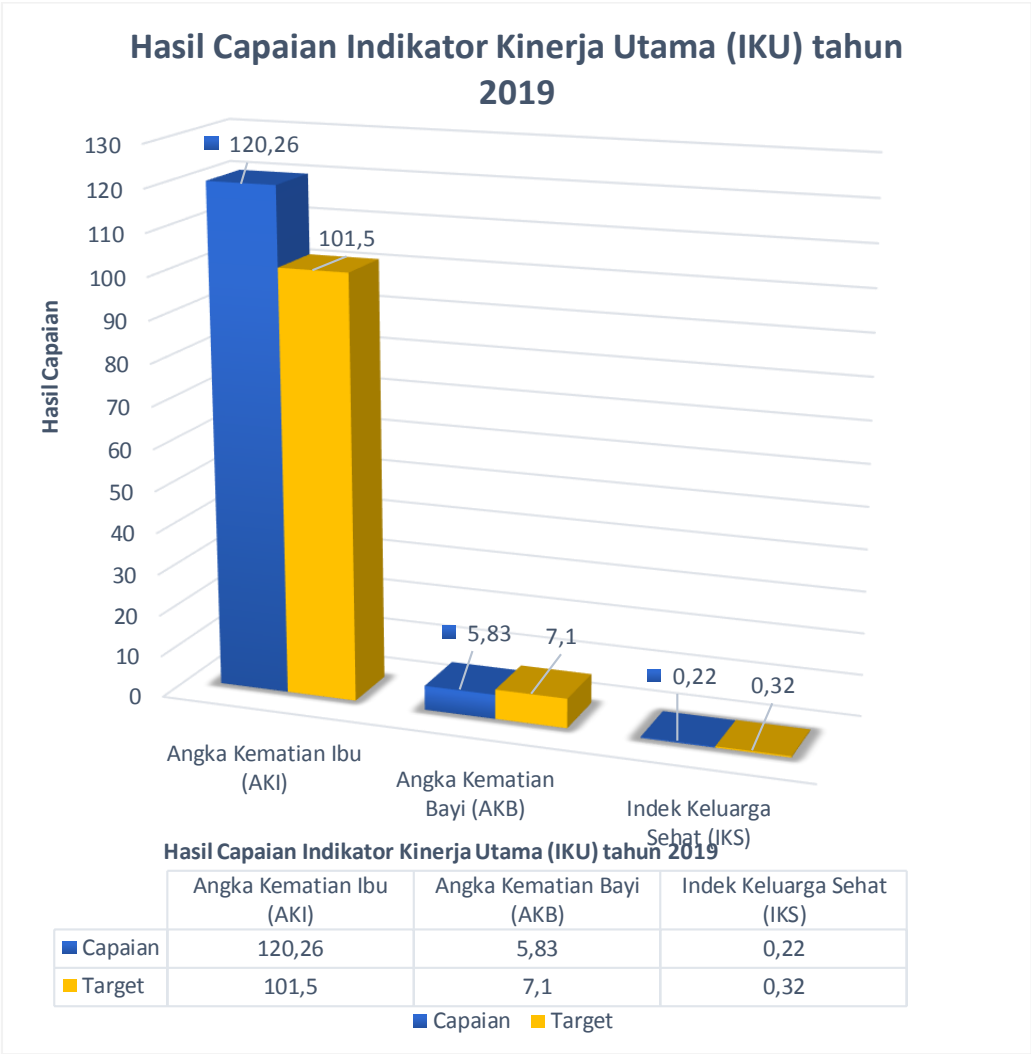
Adapun hasil pencapaian untuk indikator Indeks Kesehatan tahun 2019 adalah sebesar 82,91. Sementara itu untuk pengukuran kinerja dari sasaran strategi akan diukur berdasarkan pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) dinas kesehatan yang terdiri dari Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Indeks Keluarga Sehat. Berikut tabel hasil pencapaian Indikator Kinerja Utama dinas kesehatan di tahun 2019 yang mencakup indikator Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Indeks Keluarga Sehat.

Tabel 7. Indikator Kinerja Utama tahun 2019

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2019	PERHITUNGAN	% REALISASI	% CAPAIAN
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI)	101,5 /100.000 KH	$\frac{13}{10.810} \times 100.000 = 120.26$	120.26	81.52
		Angka Kematian Bayi (AKB)	7.10 / 1000 KH	$\frac{63}{10.810} \times 1000 = 5.83$	5.83	82.11
		Indekss Keluarga Sehat	0.32	$\frac{28470}{130.104} = 0.22$	0.22	68.75

Hasil Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) tahun 2019 untuk indicator Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 120,26 /100.000 KH atau ditemukan kasus kematian pada ibu sebanyak 13 kasus dari 10.810

kelahiran hidup, terdapat peningkatan yang signifikan. Hasil ini berada jauh diatas target yang telah ditetapkan 101,5 / 100.000 KH. Sementara itu untuk hasil capaian Angka Kematian Bayi (AKB) adalah sebesar 5,83 / 1.000 KH atau ditemukan sebanyak 63 kasus kematian bayi, hasil ini masih dibawah target 7,10 / 1.000 KH. Kemudian untuk hasil capaian indikator ketiga dalam IKU dinas kesehatan adalah Indeks Keluarga Sehat dengan hasil capaian tahun 2019 sebesar 0.22, masih dibawah target 0,32. Berikut grafik hasil pencapaian untuk 3 (tiga) Indikator Kinerja Utama dinas kesehatan di tahun 2019.



Gambar 2. Hasil Capaian Kinerja Utama (IKU) Tahun 2019

Hasil capaian kinerja untuk Indikator Kinerja Utama (IKU) dari 3 (tiga) indikator kinerja sasaran Dinas Kesehatan pada tahun 2019 yang mengacu pada skala nilai dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017 menunjukkan hasil capaian kinerja “ **tinggi** “

(76% ≤ 90%) untuk 2 indikator AKI dan AKB sedangkan untuk indikator Indeks Keluarga Sehat menunjukkan hasil capaian kinerja “**Sedang**” (66 % ≤ 75%). Ketiga Indikator ini mengalami penurunan persentase capaian bila dibandingkan dengan persentase capaian untuk IKU yang sama pada tahun 2017 dan 2018. Berikut hasil capaian indikator kinerja utama (IKU) dinas kesehatan tahun 2017-2019.

Tabel 8. Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) tahun 2017-2019

No	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target			Capaian			% Capaian		
		2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
1	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	102	102	101,5	113.98	102.16	120.26	88.25	99.84	81.52
2	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 KH	23	7.12	7.10	7.14	4.18	5.83	173.17	141.29	82.11
3	Indekss Keluarga Sehat	-	0.40	0.32	-	0.29	0.22	-	90.63	68.75

Berdasarkan tabel tersebut, hasil capaian untuk ketiga indikator Kinerja Utama (IKU) mengalami fluktuasi, terutama untuk indikator Angka Kematian Ibu (AKI) yang mengalami peningkatan cukup signifikan di tahun 2019 yaitu sebesar 120,26 /100.000 KH dari target yang ditetapkan 101,5 /100.000 KH. Hasil capaian ini juga mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan capaian tahun 2018 sebesar 102,16 /100.000 KH dengan target 102 / 100.000 KH dan capaian tahun 2017 sebesar 113,98 /100.000 KH dengan target 102 /100.000 KH. Demikian pula untuk hasil capaian indikator Angka Kematian Bayi (AKB) yang juga mengalami peningkatan di tahun 2019 yaitu 5,83 / 1000 KH tetapi masih dibawah target 7.12 / 100.000 KH, bila dibandingkan dengan capaian tahun 2018 sebesar 4.18 / 1000 KH. Namun capaian tahun 2019 masih lebih rendah bila dibandingkan dengan capaian tahun 2017 yaitu 7.14 / 1000 KH dengan target 23 / 1000 KH. Sementara itu capaian indikator Indeks Keluarga Sehat hasilnya masih dibawah target baik di tahun 2018

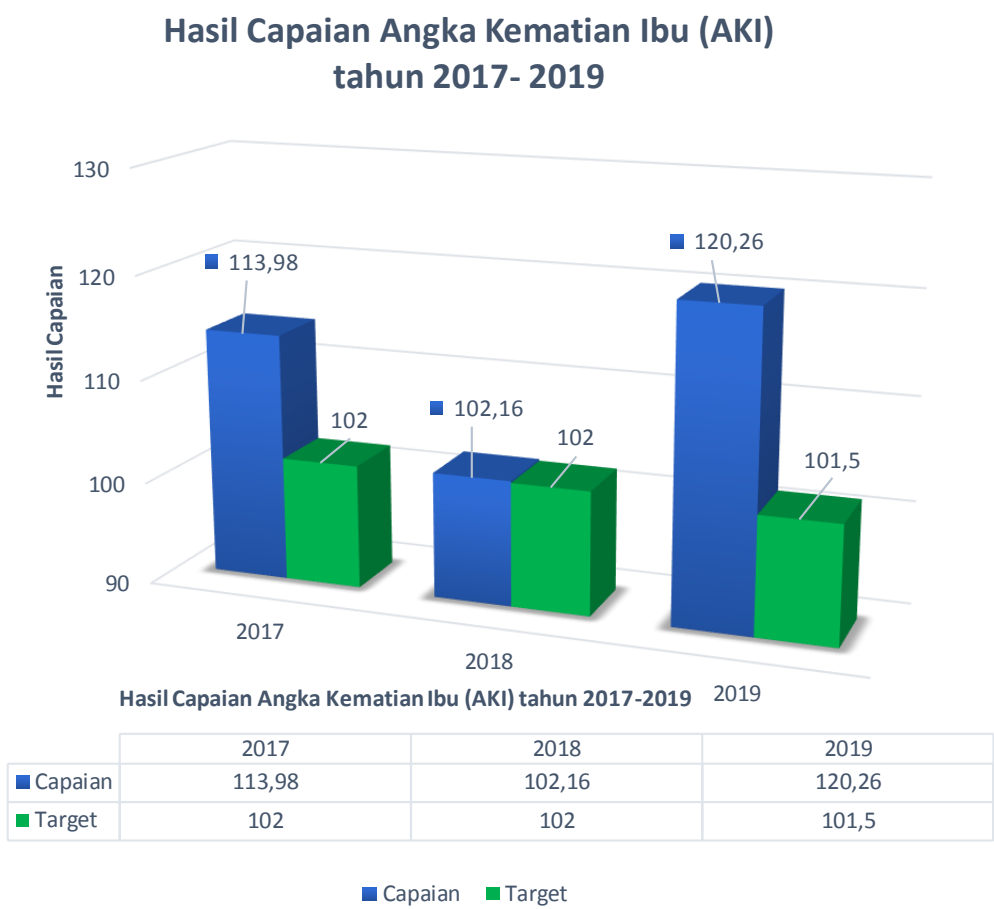
maupun 2019, dengan hasil capaian masing-masing 0.29 % dan 0.22 % dengan target masing-masing 0.42 dan 0.32.

Beberapa faktor penyebab yang berpengaruh terhadap hasil capaian IKU tersebut akan dibahas di setiap indikator. Berikut adalah pembahasan terhadap hasil pencapaian untuk setiap Indikator Kinerja Utama (IKU) di tahun 2019.

1. Angka Kematian Ibu (AKI)

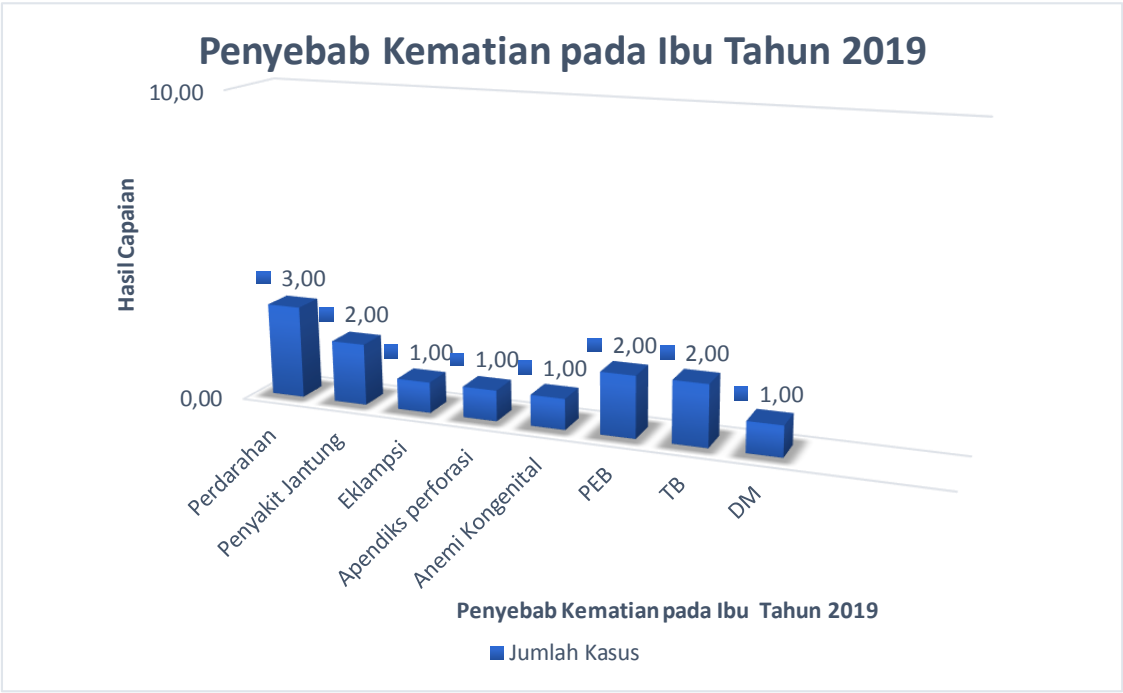
Indikator Angka Kematian Ibu merupakan indikator pertama dari indikator sasaran strategis dinas kesehatan. AKI merupakan salah satu indikator sensitif yang mampu menggambarkan kesejahteraan masyarakat suatu Negara. Hasil capaian untuk indikator ini di tahun 2019 mengalami peningkatan yang cukup tinggi, semula di tahun 2018 sebesar 102.16 /100.000 KH, saat ini mengalami peningkatan menjadi 120,26 /100.000 KH dengan jumlah kematian ibu sebanyak 13 kasus. Capaian ini telah melebihi target yang telah ditetapkan dalam RPJMD maupun Renstra Dinas kesehatan tahun 2019 yaitu 101.5 /100.000 KH, tetapi capaian ini masih dibawah target nasional 2019 yaitu 277/100.000 KH.

Demikian pula untuk Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Barat yang tergolong masih tinggi. Hasil capaian di tahun 2018 jumlah kematian ibu yang ditemukan sebanyak 700 kasus atau 79.68 / 100.000 KH sedikit meningkat bila dibandingkan tahun 2017 yaitu sebanyak 695 kasus. Berikut hasil capaian angka kematian ibu dan target setiap tahun di kota Cimahi mulai tahun 2017-2019.



Gambar 3. Hasil Capaian Angka Kematian Ibu (AKI)

Peningkatan kasus kematian ibu di kota Cimahi tahun 2019 umumnya disebabkan karena faktor internal dari ibu hamil. Beberapa penyebab kematian ibu yang terjadi saat ini antara lain karena kasus perdarahan (3 kasus), penyakit jantung (2 kasus), Eklamsi (1 kasus), infeksi appendiks perforasi (1 kasus), Anemi kongenital (1 kasus), PEB (2 kasus) dan penyebab lain-lain seperti TB (2 kasus) dan DM (1 kasus). Secara nasional penyebab kematian ibu terutama masih disebabkan oleh perdarahan (27,1%), Hipertensi (22,1%) dan penyebab lain-lain (30,2%). Berikut adalah grafik jumlah kasus beserta penyebab kematian pada ibu di tahun 2019.



Gambar 4. Penyebab Kematian pada Ibu Tahun 2019

Kasus perdarahan pada ibu masih menjadi penyebab kematian terbanyak. Penyebab kematian ibu sebagian besar terjadi karena adanya penyakit tidak menular yang terjadi pada saat kehamilan maupun sebelum kehamilan yang tidak terdeteksi lebih awal. Hal ini kemungkinan terjadi karena ibu hamil atau wanita usia subur (WUS) tidak secara dini untuk memeriksakan kondisi kesehatannya sehingga penyakit tidak menular ini diketahui dan berkembang lebih lanjut pada masa kehamilan.

Penyebab tingginya AKI dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung penyebab AKI tinggi adalah meningkatnya kasus penyakit tidak menular pada masa sebelum dan saat kehamilan, adanya penyakit infeksi yang diderita selama kehamilan seperti TB, sedangkan untuk faktor tidak langsung antara lain pernikahan muda, terlambat mendapat rujukan dan perawatan, tingkat sosial, pendidikan, dan pengetahuan yang berpengaruh terhadap asupan ibu hamil selama masa kehamilannya.

Sementara itu tempat kejadian kematian ibu sebagian besar terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat rujukan lanjut atau rumah sakit. Tinggi nya kejadian kematian di RS rujukan bukan disebabkan karena terlambat mendapat perawatan atau penanganan,

atau kendala sarana dan prasarana, namun lebih cenderung karena kondisi fisik dari ibu hamil sendiri yang telah parah dan sulit untuk ditangani pada saat di rumah sakit.

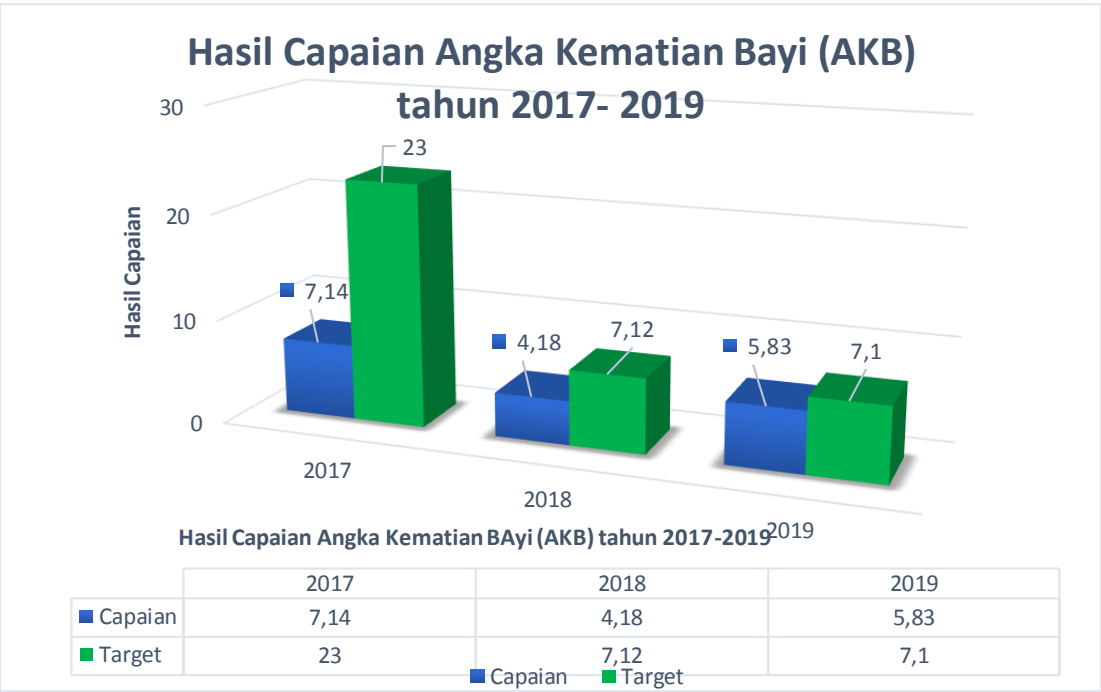
Dengan adanya peningkatan hasil capaian untuk indikator AKI dan AKB ditahun 2019 bila dibandingkan dengan tahun tahun sebelumnya maka dibutuhkan suatu strategi penurunan kematian ibu dan bayi. Indonesia turut berperan dalam upaya penurunan AKI, sesuai dengan target yang ditetapkan dalam SDGs, yaitu menurunkan angka kematian ibu menjadi < 77 per 100.000 KH pada tahun 2030. Untuk mendukung upaya penurunan kematian ibu maka dibutuhkan suatu strategi. Satu diantara strategi yang dapat dilakukan pada masa pra hamil berupa penguatan promosi kesehatan, strategi komunikasi melalui kelas ibu dan konseling, penguatan layanan masa sebelum hamil (catin, remaja, PUS yang akan merencanakan kehamilan yang ke-2/3). Pada masa kehamilan dilakukan pelayanan ANC terpadu berkualitas, deteksi dini risiko tinggi bagi ibu hamil maupun ibu bersalin, rujukan risiko tinggi yang terencana. Sedangkan pada masa persalinan di fasilitas kesehatan dilakukan oleh 6 tangan, adanya penanganan kegawat daruratan maternal neonatal di PONEK-PONED, ketersediaan darah serta jejaring pelayanan neonatal. Sementara itu pelayanan kesehatan pada fase nifas berupa pelayanan KB, Metode KB Jangka Panjang (MKJP) risiko tinggi dan rujukan balik.

2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi baru lahir sangat sensitive terhadap keadaan lingkungannya. Menurunnya tingkat AKB akan mencerminkan kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian. AKB merupakan tolok ukur sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan pemerintah khususnya di bidang kesehatan. Target SDGs global untuk AKB pada tahun 2030 adalah $24 / 1000$ KH. Menurut hasil SDKI tahun 2017, jumlah kematian bayi di Indonesia sebanyak 23.972 kasus, sedangkan jumlah kematian bayi di Jawa Barat sebanyak 3240 kasus

kematian. Sementara itu jumlah kematian bayi di provinsi Jawa Barat tahun 2018 ditemukan sebanyak 3083 kasus atau 3.51 per 1000 KH. Jumlah kasus kematian ini menurun bila dibandingkan dengan kasus kematian di tahun 2017 yaitu dengan jumlah 3240 kasus.

Sementara itu Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Cimahi pada tahun 2019 sebesar 5.83 per 1000 KH atau sebanyak 63 kasus kematian bayi. Hasil capaian Angka Kematian Bayi (AKB) ini mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan capaian tahun 2018 sebesar 4.18 per 1000 KH tetapi masih lebih rendah bila dibandingkan dengan capaian tahun 2017 yaitu 7.14 per 1000 KH. Hasil capaian ini masih dibawah target yang telah ditetapkan dalam Renstra dan RPJMD Kota Cimahi. Berikut grafik Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Cimahi tahun 2017-2019.



Gambar 5. Hasil Capaian Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2017-2019

Beberapa penyebab kematian bayi yang terjadi di kota Cimahi pada tahun 2019 antara lain karena asfiksia (14 kasus), BBLR (20), sepsis (3), diare (1), kelainan bawaan/kongenital (10 kasus), lain-lain (15 kasus).

Dalam menghadapi peningkatan kasus kematian pada ibu dan bayi dibutuhkan strategi dan inovasi yang dapat mendukung upaya penurunan angka kejadian. Beberapa strategi yang dapat

dilaksanakan dalam lingkungan keluarga dan masyarakat berupa upaya untuk meningkatkan kebersihan (hygiene) dan sanitasi di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat melalui penyediaan air bersih, meningkatkan perilaku hidup sehat, serta kepedulian terhadap kelangsungan dan perkembangan dini anak. Di lingkungan pemerintah upaya yang dapat dilakukan berupa upaya pemberantasan penyakit menular, peningkatan cakupan imunisasi dan pelayanan kesehatan reproduksi termasuk pelayanan kontrasepsi dan ibu, penanggulangan gizi buruk pada bayi dan balita, kurang energi kronik dan anemi pada remaja putri dan ibu hamil, serta promosi pemberian ASI eksklusif dan pemantauan pertumbuhan.

3. Indeks Keluarga Sehat (IKS)

Indeks Keluarga Sehat merupakan salah satu indikator kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan yang tercantum dalam Renstra Dinas Kesehatan tahun 2017-2022. Indikator Indeks Keluarga Sehat (IKS) terdiri dari 12 (dua belas) indikator yang menjadi alat ukur dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yang terdiri atas 4 (empat) area prioritas, meliputi: penurunan angka kematian ibu dan bayi; penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*); penanggulangan penyakit menular; dan penanggulangan penyakit tidak menular. IKS terdiri dari 12 (dua belas) indikator dan dikelompokkan ke dalam 3 kategori yaitu keluarga tidak sehat (merah: < 0.50), keluarga pra sehat (kuning : 0.50 – 0.80), keluarga sehat (hijau : >0.80).

Pelaksanaan pendataan PIS-PK Kota Cimahi secara serentak telah dilaksanakan tahun 2018 di 15 kelurahan di Kota Cimahi. Namun kegiatan pendataan ini masih dilakukan di tahun 2019 karena hasil pendataan di tahun 2018 baru mencapai 80%. Adapun hasil capaian pendataan PIS-PK terhadap 12 indikator IKS tahun 2018 untuk kota Cimahi sebesar 0.29 % termasuk dalam kategori keluarga tidak sehat, masih dibawah target Renstra yaitu 0.40%. Sementara itu hasil capaian untuk IKS di tahun 2019 sebesar 0.22%, masih dibawah target Renstra 0.32% dan mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2018. Akan tetapi hasil ini masih lebih tinggi bila

dibandingkan dengan IKS Jawa Barat yaitu 0.14% dan IKS Nasional yaitu 0.17%. Dan hasil capaian ini termasuk kategori keluarga tidak sehat.

Hasil capaian IKS untuk Kota Cimahi di tahun 2019 sebesar 0.22%, masuk dalam kategori keluarga tidak sehat. Adapun hasil capaian IKS untuk setiap kecamatan adalah untuk kecamatan Cimahi Selatan hasil capaian IKS sebesar 0.19% dengan jumlah keluarga sehat sebanyak 11.817 KK dari 60.598 KK yang telah terdata. Untuk kecamatan Cimahi Tengah hasil capaian IKS sebesar 0.21 % dengan jumlah keluarga sehat sebanyak 7.687 KK dari 35.340 KK yang telah terdata, dan untuk kecamatan Cimahi Utara hasil capaian IKS sebesar 0.26 % dengan jumlah keluarga sehat sebanyak 8.966 dari 34.166 KK yang terdata.

Selain pendataan lanjutan, di tahun 2019 dilakukan pula kegiatan intervensi terhadap KK yang berisiko. Hasil pendataan lanjutan yang dilakukan pada tahun 2019 untuk jumlah KK yang telah di data sebanyak 126.419 KK, sedikit meningkat bila dibandingkan dengan jumlah KK di tahun 2018 yaitu sebanyak 119.743 KK. Komposisi jumlah KK yang telah didata tahun 2019 untuk KK sehat sebanyak 35.884, KK Pra sehat sebanyak 80.015 dan jumlah KK tidak sehat sebanyak 10.520 KK. Hasil pendataan lanjutan yang dilaksanakan sampai dengan tahun 2019 telah mencapai 97%.

Sementara itu untuk hasil capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) di tahun 2019 per Kecamatan di Kota Cimahi, mengalami penurunan juga bila dibandingkan dengan capaian IKS tahun 2018. Penurunan ini antara lain karena adanya perubahan status keluarga setelah dilakukan intervensi lanjutan dan pendataan baru untuk KK yang belum pernah mendapatkan pendataan keluarga sebelumnya. Berikut hasil capaian IKS per kecamatan di tahun 2018-2019.

Tabel 9. Capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) per Kecamatan tahun 2018-2019

NO	KECAMATAN	Indeks Keluarga Sehat	
		2018	2019
1	Cimahi Selatan	0,26	0,19
2	Cimahi Tengah	0,33	0,21
3	Cimahi Utara	0,29	0,26
4	Kota Cimahi	0,29	0,22

Demikian pula capaian hasil pendataan untuk 12 indikator mengalami penurunan di tahun 2019. Adapun hasil capaian dari pendataan PIS-PK tahun 2018 dan 2019 untuk 12 (dua belas) indikator keluarga sehat di Kota Cimahi adalah sebagai berikut:

Tabel 10. Capaian Indikator PIS-PK 2018-2019

NO	INDIKATOR PIS-PK	CAPAIAN TAHUN	
		2018	2019
	Program Gizi, Kesehatan Ibu dan Anak		
1	Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)	68.76	63.95
2	Persalinan Ibu di fasilitas pelayanan kesehatan	96.03	93.96
3	Bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap	91.86	91.35
4	Bayi mendapatkan ASI Eksklusif	77.07	77.07
5	Pertumbuhan Balita dipantau	86.83	87.05
	Pengendalian penyakit menular dan tidak menular		
6	Penderita TB Paru yang berobat sesuai standar	58.36	58.36
7	Penderita hipertensi yang berobat teratur	27.08	26.95
8	Penderita gangguan jiwa berat, diobati dan tidak ditelantarkan	43.57	36.25
	Perilaku dan Kesehatan lingkungan		
9	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	42.13	41.76
10	Keluarga sudah menjadi anggota JKN	69.23	69.23
11	Keluarga memiliki akses/menggunakan sarana air bersih	98.37	96.81
12	Keluarga memiliki akses/menggunakan jamban keluarga	92.75	73.26
	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	0.29	0.22

Berdasarkan tabel tersebut, indikator PIS-PK yang paling tinggi nilainya terdapat pada indikator keluarga memiliki akses/menggunakan sarana air bersih 96.81%, sedangkan indikator dengan capaian nilai terendah terdapat pada indikator penderita hipertensi yang berobat teratur 26.95%. Apabila dibandingkan dengan hasil capaian untuk indikator yang sama di tahun 2018, kedua indikator ini mengalami penurunan.

Secara umum terdapat penurunan pada beberapa indikator, hal ini disebabkan antara lain adanya penambahan Jumlah KK yang didata, adanya hasil intervensi terhadap KK berisiko yang telah didata pada tahun 2018 dimana hasil intervensi tersebut mengalami perubahan status penilaian dan adanya proses pendataan lanjutan di tahun 2019 untuk KK yang belum mendapatkan kunjungan pendataan. Dengan adanya pendataan lanjutan tersebut, maka total pendataan terhadap KK di kota Cimahi telah mencapai 97%.

Selain terkendala dalam hal teknis pelaksanaan di lapangan, juga terdapat kendala dalam system aplikasi PIS-PK. Secara system, tahun 2018 masih merupakan proses pendataan awal sehingga data yang terkumpul belum bisa menjadi gambaran dari permasalahan kesehatan yang ada. Pendataan yang dilaksanakan di tahun 2018 masih kurang dari 80%, kemudian dilanjutkan dengan proses pendataan di tahun 2019. Hal ini bisa menjadi suatu bias permasalahan yang menggambarkan. Terdapat wilayah yang secara nyata di lapangan merupakan daerah yang padat seperti Cigugur, Baros dan Cibeureum yang berpotensi untuk mempengaruhi hasil capaian IKS. Adapun strategi yang akan dilaksanakan di tahun 2020 untuk mencapai target IKU adalah melalui intervensi lanjutan terhadap KK hasil pendataan di tahun 2018 dan 2019 sebanyak 10 % dari total penduduk Cimahi. Diharapkan dengan adanya kegiatan intervensi ini dapat meningkatkan hasil capaian IKS kota Cimahi.

B. REALISASI ANGGARAN

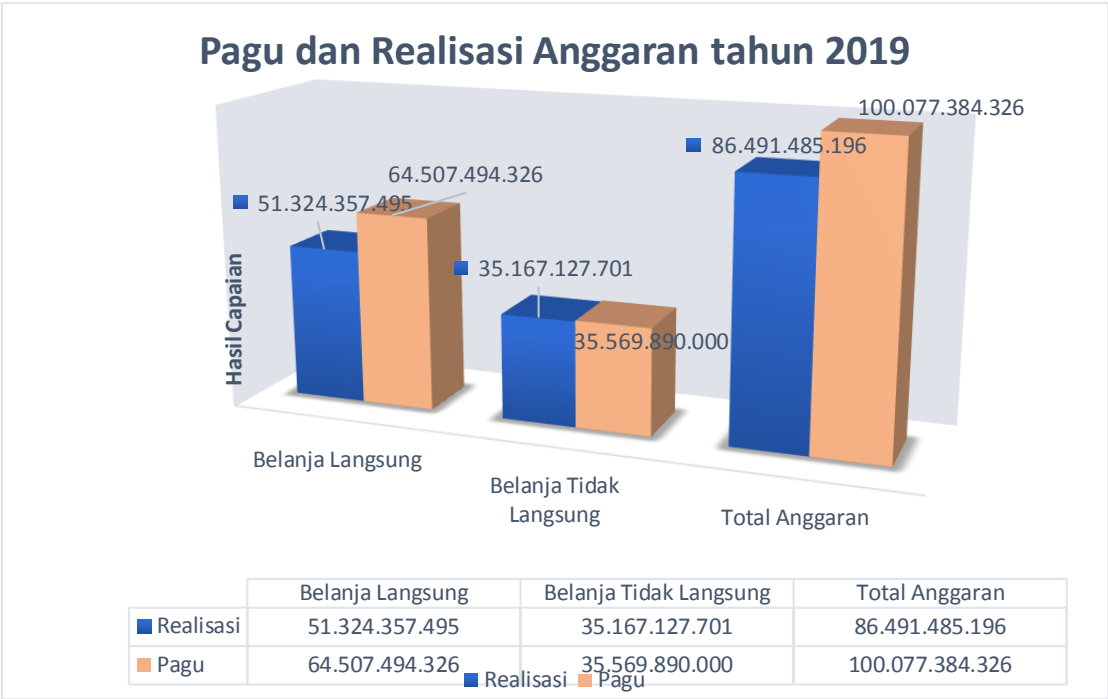
Program dan kegiatan yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan pada tahun 2019 untuk mendukung pencapaian IKU, tidak terlepas dari dukungan sumber daya keuangan atau anggaran, baik itu anggaran yang berasal dari pemerintah Kota Cimahi maupun bantuan dari pemerintah provinsi dan pusat. Anggaran yang digunakan dalam melaksanakan program dan kegiatan di tahun 2019 berasal dari berbagai sumber seperti APBD Kota Cimahi, APBD Provinsi Jawa Barat berupa dana bantuan provinsi (Banprov), dana kapitasi JKN dan APBN baik DAK Fisik maupun DAK Non Fisik serta DBHCHT. Selain itu terdapat anggaran yang berasal dari selisih anggaran DAU yang digunakan langsung untuk pembayaran jaminan kesehatan kepada BPJS yang mengacu pada Perwal nomor 54 tahun 2019, sehingga total anggaran yang dikelola di tahun 2019 oleh Dinas Kesehatan Kota Cimahi dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya adalah sebesar Rp. 100.077.384.326,- yang terdiri dari anggaran untuk Belanja Langsung (BL) sebesar Rp. 64.507.494.326,- dan Belanja Tidak Langsung (BTL) sebesar Rp. 35.569.890.000,-. Berikut tabel alokasi anggaran belanja untuk program dan kegiatan

yang dikelola oleh Dinas Kesehatan tahun 2019 berdasarkan sumber anggaran.

**Tabel 11. Anggaran Belanja Dinas Kesehatan Tahun 2019
Berdasarkan Sumber Anggaran**

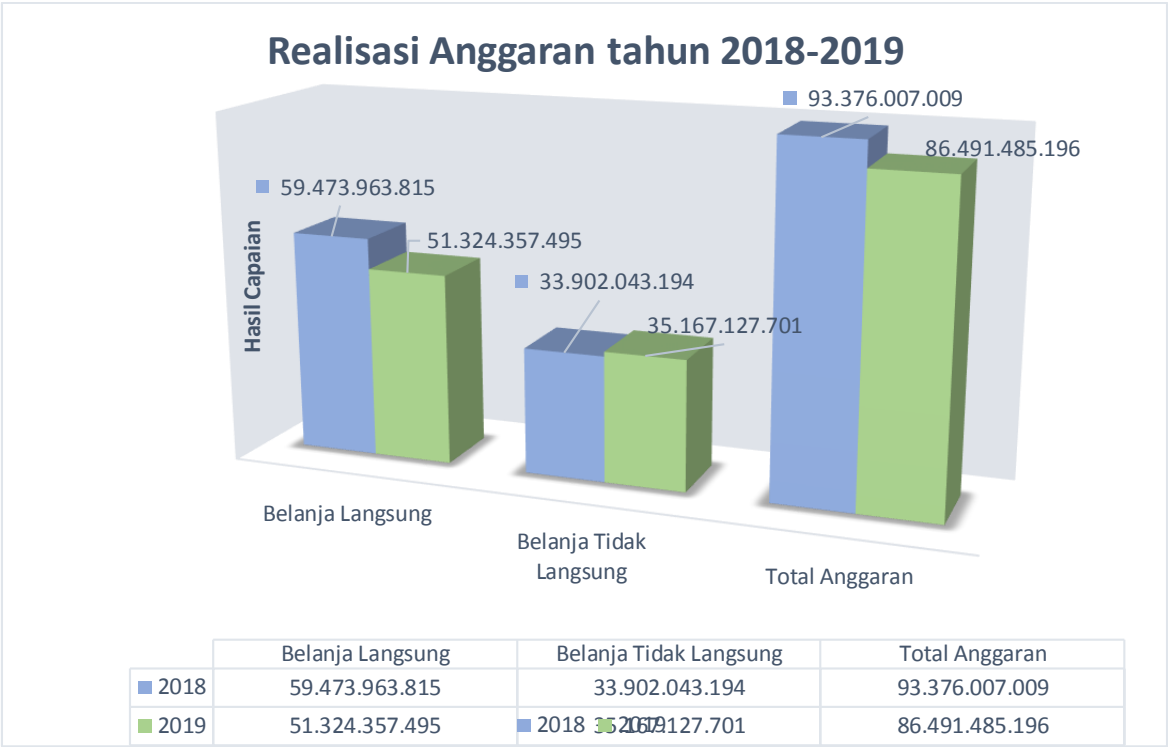
No	Uraian Belanja	Anggaran (Rp)
1	Belanja Langsung	64.507.494.326
	APBD Kota Cimahi	20.881.998.978
	APBD Provinsi	3.941.649.500
	JKN	20.240.184.848
	DAK Fisik	5.555.169.000
	DAK Non Fisik	9.328.465.000
	DBHCHT	4.560.027.000
2	Belanja Tidak Langsung	35.569.890.000
JUMLAH		100.077.384.326,-

Realisasi untuk Belanja Langsung yang telah digunakan untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan sebesar Rp. 51.324.357.495,- atau 79.56% sedangkan realisasi untuk Belanja Tidak Langsung yang digunakan untuk pembayaran gaji pegawai, THL dan tunjangan lainnya sebesar Rp. 35.167.127.701,- atau 98.87%, sehingga total realisasi anggaran dinas kesehatan di tahun 2019 sebesar Rp. 86.491.485.196,- atau 85.36 %. Berikut gambaran pemanfaatan anggaran untuk jenis belanja baik belanja langsung dan belanja tidak langsung pada dinas kesehatan tahun 2019.



Gambar 6. Pagu dan Realisasi Anggaran Tahun 2019

Untuk total realisasi anggaran tahun 2019 bila dibandingkan dengan total realisasi anggaran tahun 2018 mengalami penurunan atau lebih rendah, dengan masing-masing capaian sebesar Rp. 86.491.485.196,- dan Rp. 93.376.007.009,-. Demikian pula untuk masing-masing realisasi belanja, baik belanja langsung maupun belanja tidak langsung. Total realisasi untuk belanja langsung tahun 2019 sebesar Rp. 51.324.357.495,- lebih rendah bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2018, sedangkan untuk realisasi belanja tidak langsung di tahun 2019 mengalami kenaikan menjadi Rp. 35.167.327.701,-bila dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar Rp. 33.902.043.194,-. Berikut grafik total realisasi belanja langsung dan belanja tidak langsung di tahun 2018-2019.



Gambar 7. Realisasi Anggaran Tahun 2018-2019

Penurunan realisasi anggaran untuk belanja langsung di tahun 2019 satu diantara penyebabnya adalah karena adanya kegiatan pengadaan sarana dan prasarana dengan total anggaran sebesar Rp. 4.774.808.978,- dimana realisasia anggaran nya hanya sebesar 28,35%. Kegiatan ini memiliki anggaran yang bersumber dari dana APBN (DAK Fisik) untuk rehab puskesmas sebesar Rp. 3.394.999.000,-. Anggaran dari DAK Fisik ini tidak diserap karena mengalami gagal lelang sehingga capaian untuk kegiatan ini menjadi rendah. Berikut tabel hasil realisasi anggaran yang telah diserap untuk melaksanakan 7(tujuh) program di dinas kesehatan tahun 2019.

Tabel 12. Realisasi Anggaran Per Program Tahun 2019

Kode Prog	Program	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	% capaian
	Urusan Kesehatan			
37	Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat dan Perorangan	12.159.560.725	9.935.834.559	81,71
38	Pengembangan Pembiayaan Kesehatan	35.896.357.548	30.237.055.265	84,23
39	Peningkatan Kualitas Penyediaan Pelayanan Kesehatan	11.032.761.053	6.976.226.227	63,23
21	Pengembangan Lingkungan Sehat	1.089.000.000	653.105.000	59,97

	Urusan Pendukung Pemerintahan			
39	Peningkatan sarana dan prasarana aparatur	4.013.461.000	3.280.773.444	81,74
42	Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	216.354.000	153.863.000	71,12
43	Peningkatan kapasitas aparatur sipil negara	100.000.000	87.500.000	87,50

Hasil realisasi untuk program-program di dinas kesehatan tahun 2019 yang tertinggi dicapai oleh program Pengembangan Pembiayaan Kesehatan dengan realisasi sebesar Rp. 30.237.055.265,- dari alokasi anggaran sebesar Rp. 35.896.357.548,- atau 84,23 %. Program ini terdiri dari kegiatan JKN di 13 Puskesmas, Pembiayaan kesehatan dan Jaminan Persalinan. Sementara itu untuk realisasi terendah ada pada program Pengembangan Lingkungan Sehat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.089.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 653.105.000,- atau 59,97 %. Program ini mengakomodir kegiatan untuk pengadaan prasarana/alat kesehatan berupa sanitarian kit sebanyak 14 unit dan autoclave 1 unit. Pada akhir tahun realisasi yang diserap hanya 11 unit sanitarian kit dan 1 unit autoclave, karena sebagian alat telah di dropping dari kementerian kesehatan.

BAB IV

PENUTUP

Laporan Kinerja merupakan salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk mendorong tata kelola pemerintahan yang baik. Proses penilaian yang terukur ini menjadi bagian dari skema pembelajaran bagi organisasi pemerintah untuk terus meningkatkan kapasitas kelembagaan sehingga kinerjanya bisa terus ditingkatkan.

Indikator Kinerja Utama (IKU) kepala Dinas Kesehatan Kota Cimahi di tahun 2019 menunjukkan capaian kinerja yang **tinggi** antara $76\% \leq 90\%$ untuk 2 indikator kinerja yaitu Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) , sedangkan untuk indikator Indeks Keluarga Sehat menunjukkan capaian kinerja **sedang** antara $66\% \leq 75\%$.

Evaluasi atas data-data pendukung dan permasalahan atas setiap sasaran menunjukkan beberapa tantangan yang perlu menjadi perhatian bagi Dinas Kesehatan ke depan. Pertama, walaupun mayoritas IKU telah mencapai target yang tinggi, namun terdapat permasalahan yang berbeda dengan penyebab di tahun 2018. Permasalahan di masyarakat yang harus segera ditindaklanjuti antara lain permasalahan meningkatnya jumlah kasus penyakit tidak menular, pembiayaan kesehatan dan persentase masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan serta tindak lanjut pendataan PIS-PK. *Kedua*, pelaporan hasil pelayanan kesehatan yang berasal dari FKTP Pemerintah (Puskesmas) dan jejaring puskesmas seperti PMB (Praktek Mandiri Bidan), FKTP swasta lainnya (klinik dan dokter praktek swasta) belum maksimal. Untuk selanjutnya diharapkan semua jejaring puskesmas dan dinas baik itu FKTP pemerintah, swasta, maupun PMB dapat mengirimkan laporan ke puskesmas secara lengkap dan tepat waktu, agar didapat gambaran pelayanan kesehatan di Kota Cimahi yang sebenarnya. *Ketiga*, hasil pelaksanaan pendataan keluarga sehat (PIS-PK) tahun 2019 telah menacapai 97 %, perlu upaya tindak lanjut berupa intervensi lanjutan terhadap keluarga berisiko dengan target 10% dari total penduduk di kota Cimahi.

Hal-hal tersebut akan menjadi tantangan dan perhatian selanjutnya bagi dinas kesehatan untuk menentukan langkah dan strategi agar dapat tercapai target yang telah ditetapkan baik dalam dokumen perencanaan Renstra maupun RPJMD. Hasil evaluasi capaian kinerja ini juga penting dipergunakan sebagai pijakan bagi instansi di lingkungan pemerintah daerah khususnya dinas kesehatan dalam perbaikan pelayanan publik di tahun yang akan datang. Meskipun masih ditemukan beberapa kendala, baik dalam pelaksanaan kegiatan maupun dalam penyusunan Laporan Kinerja, diharapkan untuk waktu yang akan datang pelaksanaan kegiatan di Dinas Kesehatan akan semakin baik sehingga dapat mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan di kota Cimahi

Cimahi, Maret 2020

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA CIMAHI**

drg. PRATIWI, M.Kes

Pembina Utama Muda

NIP.196206191989012001