



DINKES
KABUPATEN CIANJUR

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

LKjIP

2020



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN CIANJUR

KATA PENGANTAR



Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat, hidayah dan inayah-Nya atas tersusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur ini menginformasikan secara rinci upaya-upaya yang telah dilakukan dalam rangka pencapaian program dan kegiatan yang telah ditetapkan berdasarkan pada sumber daya keuangan, manusia dan sarana

prasarana yang dimiliki secara transparan dengan harapan semoga laporan ini dapat memenuhi kebutuhan informasi berbagai pihak yang berkepentingan. Penyusunan LKjIP tahun 2020 (berdasarkan data tahun 2020) merupakan kewajiban sebagaimana diamanatkan dalam Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelolaan sumber daya yang dimiliki. Laporan ini juga menggambarkan perkembangan pelaksanaan tugas dan fungsi dalam rangka merespon tuntutan kebutuhan penyelenggaraan otonomi daerah, khususnya dalam rangka mewujudkan Good Government Governance (GGG), memberantas korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN) serta meningkatkan kualitas pelayanan umum.

Kepemerintahan yang baik dan bersih (*good and clean governance*) yang didukung manajemen kinerja yang akuntabel sudah merupakan tekad pimpinan instansi pemerintah baik di tingkat pusat maupun di daerah. Sejalan dengan era globalisasi yang banyak membawa perubahan yang strategis, memberi pengaruh kepada masyarakat yang semakin kritis dengan berbagai tuntutan, terutama kepada para pengelola negara untuk menjalankan tugasnya secara bertanggung jawab, bersih, transparan, dan akuntabel.

Akuntabilitas kinerja merupakan instrumen untuk kegiatan kontrol terutama dalam pencapaian hasil pada pelayanan publik. Dalam hubungan ini, diperlukan evaluasi kinerja yang baik untuk mengetahui sejauh mana pencapaian hasil bisa optimal serta cara-cara yang digunakan untuk mencapainya.



Akuntabilitas dalam bentuk laporan dapat mengekspresikan pencapaian tujuan melalui pengelolaan sumber daya suatu organisasi karena pencapaian suatu tujuan merupakan salah satu ukuran kinerja individu maupun unit organisasi yang akan terlihat jelas pada pencapaian sasaran.

Materi LKjIP mengandung analisis pencapaian sasaran serta pengukuran atas kegiatan, program dan sasaran. LKjIP juga memuat informasi mengenai keberhasilan/kegagalan Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur dalam pencapaian tujuan dan sasaran, dan dapat digunakan untuk memperbaiki dan meningkatkan kinerja pada masa mendatang. Berbagai keberhasilan yang dicapai merupakan hasil kerja keras dari semua pihak yang terlibat didalamnya yaitu Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur dan masyarakat. Kami menyadari bahwa dalam penyusunan LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur tahun 2020 ini masih terdapat berbagai kekurangan yang disebabkan oleh berbagai keterbatasan yang dimiliki. Untuk itu pada kesempatan ini disampaikan permohonan maaf yang tulus kepada semua pihak. Selanjutnya diharapkan LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur tahun 2020 ini dapat dijadikan media untuk membangun kebersamaan berdasarkan kesadaran dan komitmen bersama yang dilandasi sikap kekeluargaan, kejujuran, dan ketulusan untuk berbuat yang terbaik bagi pembangunan Dalam Bidang Kesehatan selanjutnya. Kami berharap LKjIP ini dapat digunakan sebagai media pertanggungjawaban kinerja serta umpan balik bagi peningkatan kinerja Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur pada tahun berikutnya.

Kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaganya hingga tersusunnya LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun Anggaran 2020 ini kami sampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya

Cianjur, 03 Februari 2021
**Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Cianjur**

dr. Irvan Nur Fauzy, M.Kes
NIP.19790114 200501 1 008

DAFTAR ISI

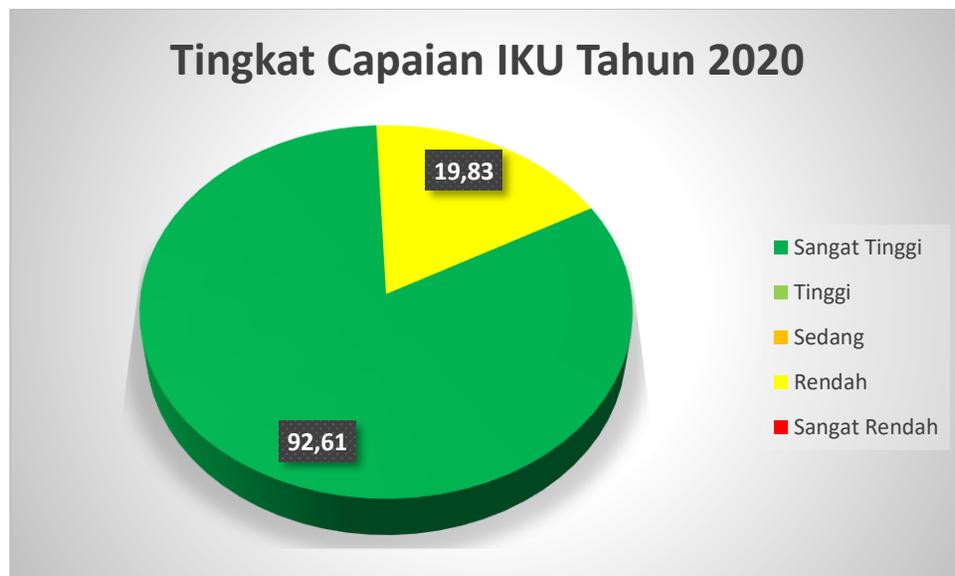
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
IKHTISAR EKSEKUTIF	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	I-1
1. Latar Belakang	I-1
2. Maksud dan Tujuan	I-2
3. Tugas Pokok Dan Fungsi Organisasi	I-2
4. Struktur Organisasi	I-3
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	II-1
1. Rencana Strategis Dinas Kesehatan.....	II-1
2. Perjanjian Kinerja Tahun 2020	II-7
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	III-1
A. Capaian Kinerja Organisasi	III-1
B. Pengukuran Dan Analisis Kinerja	III-5
C. Pengukuran Pencapaian Sasaran	III-16
BAB IV PENUTUP.....	IV-1
A. Kesimpulan.....	IV-1
B. Hambatan Dan Upaya	IV-1
LAMPIRAN - LAMPIRAN	



IKHTISAR EKSEKUTIF

Pelaporan kinerja Dinas Kesehatan melalui Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) menjadi salah satu upaya yang dilakukan untuk mendorong tata kelola pemerintahan yang baik. Proses penilaian yang terukur ini menjadi bagian dari skema pembelajaran bagi instansi pemerintah untuk terus menerus meningkatkan kapasitas kelembagaan sehingga kinerjanya dapat terus meningkat. Adapun capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan pada tahun 2020, dari 10 indikator kinerja utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur menunjukkan bahwa capaian kinerja pada 10 IKU sudah masuk ke dalam kategori sangat tinggi dan, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

No.	Indikator kinerja Utama	Capaian 2020		
		Target	Realisasi	Tingkat Capaian
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)
1.	Persentase desa siaga aktif	65	65	100
2.	jumlah kematian bayi per 1000 kelahiran	125	173	61,6
3.	Jumlah Kematian Ibu per 100.000 kelahiran	25	33	68
4.	Persentase Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	100	100	100
5.	Indek kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	100	100	100
6.	Cakupan Desa ODF	67	46	68,65
7.	Cakupan Desa UCI	94	94	100
8.	Penemuan Penderita Baru TB BTA + berkurang	70	72	102,86
9.	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa	75	75	100
10.	Persentase puskesmas yang terakreditasi	80	100	125



Dari gambar diatas dapat disimpulkan bahwa ketercapaian IKU Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut dengan target yang direncanakan terdapat 5 indikator kinerja utama mencapai target atau sebesar 50% dan 3 indikator kinerja utama yang tidak mencapai target atau sebesar 30% karena pada tahun 2020 terjadinya pandemi Covid-19, sedangkan yang melebihi target sebanyak 2 indikator kinerja atau sebesar 20% dan tidak ada indikator kinerja utama yang tidak mencapai target.

Hasil evaluasi capaian kinerja ini sangat penting sebagai pijakan di Instansi Pemerintah khususnya Dinas Kesehatan, Semoga LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun Anggaran 2020 ini dapat bermanfaat dan menjadi bahan evaluasi dan pedoman dalam meningkatkan kinerja di masa-masa mendatang



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih (*good governance* dan *clean governance*), diperlukan *system* manajemen pemerintahan yang berfokus pada peningkatan akuntabilitas kinerja yang di implementasikan melalui penerapan sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah.

Terselenggaranya *good governance* merupakan prasyarat bagi setiap Pemerintah untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan tuntutan masyarakat dalam rangka mencapai tujuan serta cita – cita berbangsa dan bernegara. Oleh karena itu diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas dan terukur. Sehingga penyelenggaraan Pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdayaguna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme. *Good governance* yang dimaksud adalah merupakan proses penyelenggaraan kekuasaan negara dalam melaksanakan penyediaan *public good and service* oleh karena itu agar *good governance* dapat menjadi kenyataan dan berjalan dengan baik, maka dibutuhkan komitmen dan keterlibatan semua pihak yaitu pemerintah, private sektor dan masyarakat. *Good governance* yang baik adanya koordinasi yang baik dan integritas, profesional serta etos kerja dan moral tinggi . Dengan demikian penerapan konsep *good governance* penyelenggara kekuasaan pemerintah negara merupakan tantangan tersendiri. Dalam rangka hal tersebut, diperlukan adanya mekanisme untuk meregulasi akuntabilitas pada setiap instansi pemerintah dan memperkuat peran dan kapasitas perlemen, serta tersedianya akses sama pada informasi bagi masyarakat.

Setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan diwajibkan untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategis yang ditetapkan oleh masing – masing instansi. Pertanggung jawaban tersebut tertuang dalam Inpres No. 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Isu otonomi daerah merupakan isu yang sangat mempengaruhi Rencana Umum Jaringan Transportasi Jalan/Tataran Transportasi Lokal. Sejak berlakunya UU No.22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan daerah dan diubah dengan UU No. 34 tahun 2004, setiap daerah diharapkan dapat mengembangkan potensi didaerahnya masing-masing secara mandiri.



1.2 Maksud dan Tujuan

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

Laporan kinerja disusun untuk memberikan informasi kinerja yang terukur dan dapat dipertanggungjawabkan.

Maksud Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur adalah sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada publik atas pengelolaan anggaran dan pelaksanaan program / kegiatan dalam rangka mencapai Visi dan Misi Pemerintah Daerah Kabupaten Cianjur.

Tujuan Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur adalah untuk menilai dan mengevaluasi pencapaian kinerja kegiatan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur. Diharapkan rekomendasi yang dihasilkan dari LKjIP ini dapat menjadi salah satu masukan dalam menetapkan kebijakan dan strategi yang akan datang, sehingga dapat meningkatkan Kinerja Dinas Kesehatan.

1.3 Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi

1.3.1 Tugas Pokok

Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan Pemerintah Daerah dan Tugas Pembantuan di Bidang Kesehatan.

Fungsi Dinas Kesehatan menurut Peraturan Bupati Nomor 52 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan adalah : Dinas Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. perumusan kebijakan umum di bidang kesehatan;
- b. perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
- c. penyusunan rencana kinerja dan perjanjian kinerja di bidang kesehatan;
- d. pelaksanaan analisis dan penyajian data bidang kesehatan;
- e. pengelolaan sistem informasi bidang kesehatan;
- f. pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- g. pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan zoonosis;
- h. pelaksanaan survailans, dan imunisasi;



- i. pelaksanaan kesehatan dasar dan tradisional;
- j. pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan dan khusus;
- k. pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan kesehatan;
- l. pelaksanaan promosi kesehatan;
- m. pelaksanaan pemberdayaan kesehatan masyarakat;
- n. pelaksanaan kesehatan ibu, anak, remaja, dan usia lanjut;
- o. pelaksanaan upaya perbaikan gizi masyarakat;
- p. pelaksanaan penyehatan lingkungan;
- q. pelaksanaan pembinaan kefarmasian, makanan, dan minuman;
- r. pelaksanaan pembinaan sumberdaya manusia kesehatan;
- s. pelaksanaan pengelolaan sarana dan prasarana kesehatan;
- t. penyelenggaraan sistem pengendalian intern di bidang kesehatan;
- u. penyusunan dan penerapan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional dibidang kesehatan;
- v. pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan bidang kesehatan;
- dan w. pengelolaan UPT

1.3.2 Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Bupati Cianjur Nomor 52 Tahun 2006 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Susunan Organisasi Dinas Kesehatan yaitu:

1) Kepala

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan di bidang kesehatan. Kepala Dinas mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan program kerja Dinas Kesehatan.
- b. Penyusunan perumusan kebijakan umum di bidang kesehatan dengan memberikan pedoman dan petunjuk teknis sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- c. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum bidang kesehatan.



- d. Penyelenggaraan pembinaan, koordinasi, pengendalian dan fasilitasi pelaksanaan kegiatan bidang kesehatan.
- e. Penyelenggaraan kegiatan penatausahaan Dinas.
- f. Penyelenggaraan pembinaan terhadap Unit Pelaksana Teknis Dinas.
- g. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

2) Sekretariat

Sekretaris mempunyai tugas pokok memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan tugas-tugas dibidang pengelolaan pelayanan kesekretariatan yang meliputi pengkoordinasian perencanaan program, evaluasi dan pelaporan, pengelolaan urusan umum, perlengkapan, kepegawaian serta pengelolaan keuangan. Sekretaris mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan program kerja dan rencana anggaran sekretariat.
- b. Pengkoordinasian dan penyusunan rencana strategis, program serta kegiatan dan anggaran dinas.
- c. Pengkoordinasian dan penyiapan bahan penyusunan kebijakan umum pemerintah daerah di bidang pekerjaan umum dan penataan ruang.
- d. Pengelolaan urusan administrasi umum, rumah tangga, hubungan masyarakat dan keprotokolan.
- e. Pengelolaan administrasi kepegawaian.
- f. Pengkoordinasian dan penyusunan bahan pembinaan pegawai.
- g. Pengelolaan administrasi Keuangan.

3) Subbagian Perencanaan

Subbagian Perencanaan dipimpin oleh seorang Kasubbag. Kasubbag mempunyai tugas pokok melaksanakan pengumpulan dan pengolahan bahan-bahan penyusunan program dan perencanaan Dinas serta penyusunan evaluasi dan pelaporan Dinas. Kasubbag Perencanaan mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan rencana kegiatan Subbagian Perencanaan.
- b. Penyiapan dan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) dan program/rencana kerja tahunan Dinas.
- c. Penyiapan dan penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA), Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran (DPPA).
- d. Penyiapan dan penyusunan Penetapan Kinerja (Tapkin).
- e. Penyiapan dan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP), Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ), Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) sebagai bahan pertanggungjawaban kegiatan dinas.
- f. Penyusunan rencana umum pengadaan barang dan jasa.



-
- g. Penyusunan dan pengolahan data Standar Pelayanan Minimal (SPM).
- 4) Subbagian Keuangan
- Subbagian Keuangan dipimpin oleh seorang Kasubbag. Kasubbag mempunyai tugas pokok melaksanakan pengelolaan administrasi Keuangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kasubbag Keuangan mempunyai fungsi :
- a. Penyusunan rencana kegiatan Subbagian Keuangan.
 - b. Penyiapan bahan dan penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja tidak langsung serta belanja langsung.
 - c. Pelaksanaan penatausahaan dan perbendaharaan keuangan anggaran belanja tidak langsung dan belanja langsung.
 - d. Pelaksanaan penyusunan pembuatan daftar gaji dan tunjangan daerah serta pembayarannya.
 - e. Pelaksanaan penelitian kelengkapan Surat Permintaan Pembayaran Langsung (SPP-LS) pengadaan barang dan jasa yang disampaikan oleh bendahara pengeluaran dan diketahui/disetujui oleh Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK).
 - f. Pelaksanaan penelitian kelengkapan Surat Permintaan Pembayaran Uang Persediaan (SPP-UP), Surat Permintaan Pembayaran Tambahan Uang (SPP-TU) dan Surat Permintaan Pembayaran Langsung (SPP-LS) gaji dan tunjangan Pegawai Negeri Sipil serta penghasilan lainnya yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang diajukan oleh bendahara pengeluaran.
 - g. Penghimpunan dan penyiapan bahan penyusunan konsep Surat Keputusan Kepala Dinas tentang Pengangkatan Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK), Pejabat Penatausahaan Keuangan (PPK) dan Pembantu Bendahara.
- 5) Subbagian Umum Dan Kepegawaian
- Subbagian Umum Dan Kepegawaian dipimpin oleh seorang Kasubbag. Kasubbag mempunyai tugas pokok melaksanakan pengelolaan urusan administrasi umum meliputi surat menyurat, kearsipan, perpustakaan, humas dan protokol, perlengkapan dan rumah tangga dinas, penyiapan bahan kebutuhan pegawai, pembinaan dan pengembangan pegawai serta administrasi kepegawaian. Kasubbag Umum Dan Kepegawaian mempunyai fungsi :
- a. Penyusunan rencana kegiatan Subbagian Umum Dan Kepegawaian.
 - b. Pelaksanaan pemberian pelayanan tata naskah dinas, humas dan protokol, kearsipan, perpustakaan, surat-menyurat, dan alat tulis unit kerja.
 - d. Pelaksanaan pengumpulan, pengelolaan, penyimpanan dan pemeliharaan data kepegawaian di lingkungan dinas.
 - e. Pelaksanaan penyiapan pegawai untuk mengikuti pendidikan/pelatihan kepemimpinan, teknis dan fungsional.



- g. Pelaksanaan fasilitasi penyiapan rencana pegawai yang akan mengikuti ujian dinas dan ijin/tugas belajar.
- h. Pelaksanaan penyiapan administrasi kepegawaian, meliputi : usul kenaikan pangkat, Penilaian Prestasi Kinerja Pegawai Negeri Sipil, Daftar Urut Kepangkatan (DUK), sumpah/janji pegawai, usul kebutuhan formasi, mutasi/penempatan staf, pembinaan, kesejahteraan, Kenaikan Gaji Berkala (KGB), usul pensiun dan registrasi kepegawaian.
- 6) Bidang Kesehatan Masyarakat
Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kabid. Kabid mempunyai tugas pokok melaksanakan kebijakan, Masyarakat, serta Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga. Kabid Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi :
 - a. Penyusunan program kerja dan rencana anggaran Bidang Kesehatan Masyarakat.
 - b. Pengkoordinasian dan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan masyarakat.
 - c. Penyiapan bahan koordinasi penyusunan kebijakan teknis dinas di bidang kesehatan masyarakat.
 - d. Pelaksanaan pengawasan Pemantauan dan Pembinaan Keluarga pada Ibu dan anak secara Terpadu (P2TPK).
 - e. Pelaksanaan pengawasan Pemantauan dan Pembinaan Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak (KTPA).
 - f. Pelaksanaan pengawasan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Peningkatan Peran serta Masyarakat (PSM), Kegiatan UKBM, Pengembangan Desa Siaga, Pembinaan Kab/Kota Sehat.
 - g. Pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan kegiatan peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) dan hari kesehatan lainnya.
 - h. Pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan sertifikasi Penyuluhan Keamanan Pangan (PKP) dan sertifikasi Penyuluhan Industri Rumah Tangga (PIRT).
 - i. Pelaksanaan penilaian Sasaran Kerja Pegawai (SKP) di lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat.
 - j. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat.
- 7) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi dipimpin oleh seorang Kasi. Kasi mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitas pelaksanaan pembinaan teknis bidang kesehatan keluarga dan gizi. Kasi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai fungsi:
 - a. Penyusunan rencana kegiatan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi.
 - b. Penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan Kesehatan Keluarga dan Gizi.
 - c. Pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data Kesehatan Keluarga dan Gizi.



- d. Penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional Kesehatan Keluarga dan Gizi sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan.
- 8) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kasi. Kasi mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitas pelaksanaan pembinaan teknis promosi dan pemberdayaan masyarakat. Kasi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai fungsi :
 - a. Penyusunan rencana kegiatan Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat.
 - b. Penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan promosi dan pemberdayaan masyarakat.
 - c. Pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat.
 - d. Penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi , evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan.
 - e. Penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan bimbingan atas Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
 - f. Penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan Peningkatan Peran serta Masyarakat (PSM) melalui Kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), Pengembangan Desa Siaga, Pembinaan Kab/Kota Sehat, peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) dan hari kesehatan lainnya.
- 9) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga dipimpin oleh seorang Kasi. Kepala Seksi mempunyai tugas pokok melaksanakan pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitas pelaksanaan pembinaan teknis Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga. Kasi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai fungsi :
 - a. Penyusunan rencana kegiatan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.
 - b. Penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.
 - c. Pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.



- d. Penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan.
 - e. Pelaksanaan sertifikasi Penyuluhan Keamanan Pangan (PKP) dan sertifikasi Penyuluhan Industri Rumah Tangga (PIRT).
 - f. Penyiapan bahan pelaksanaan program kegiatan Tempat Tempat Umum (TTU), Tempat Pengelolaan Makanan (TPM), Air Minum dan Sanitasi Dasar, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), Rumah Sehat, Kesehatan Keselamatan Kerja (K3), serta Kesehatan Olah Raga.
 - g. Pelaksanaan penilaian Sasaran Kerja Pegawai (SKP) di lingkungan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.
- 10) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kabid. Kabid mempunyai tugas pokok melaksanakan kebijakan, program, dan kegiatan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. Kabid Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi :
- a. Penyusunan program kerja dan rencana anggaran Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
 - b. Pengkoordinasian dan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit.
 - c. Penyiapan dan penyajian data dan informasi mengenai potensi serta permasalahan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit.
 - d. Penyiapan bahan koordinasi penyusunan kebijakan teknis dinas di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit.
 - e. Pelaksanaan pembinaan teknis operasional di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit.
- 11) Seksi Surveilans dan Imunisasi
- Seksi Surveilans dan Imunisasi dipimpin oleh seorang Kasi. Kasi mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitas pelaksanaan pembinaan teknis Surveilans dan Imunisasi. Kasi Surveilans dan Imunisasi mempunyai fungsi :
- a. Penyusunan rencana kegiatan Seksi Surveilans dan Imunisasi.
 - b. Penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan surveilans, epidemiologi dan imunisasi.
 - c. Pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data Surveilans dan Imunisasi.



- d. Penyiapan bahan pelaksanaan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional surveilans dan imunisasi sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan.
- e. Penyelenggaraan kesiapsiagaan, tanggap darurat, dan pemulihan terhadap pengendalian wabah dan bencana.
- f. Penyiapan bahan pelaksanaan program pengamatan sistem surveilans terpadu, kewaspadaan dini, KLB/Bencana, penanggulangan penyelidikan wabah/KLB.

12) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dipimpin oleh seorang Kasi. Kepala Seksi mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitas pelaksanaan pembinaan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit menular. Kasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan rencana kegiatan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
- b. Penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit menular.
- c. Pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data pencegahan dan pengendalian penyakit menular.
- d. Penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional pencegahan dan pengendalian penyakit menular sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan.
- e. Penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan pencegahan, penanggulangan HIV/AIDS, TB Paru, Kusta, ISPA, Diare dan Penyakit Zoonosis.

13) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dipimpin oleh seorang Kasi. Kasi mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitas pelaksanaan pembinaan teknis pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. Kasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan rencana kegiatan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- b. Penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- c. Pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.



- d. Penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan.
- e. Penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan pencegahan, penanggulangan Diabetes, Hipertensi, Jantung, Asma, Kanker dan Penyakit Tidak Menular lainnya.
- f. Pelaksanaan penilaian Sasaran Kerja Pegawai (SKP) di lingkungan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

14) Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kabid. Kabid mempunyai tugas pokok melaksanakan kebijakan, program, dan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu. Kabid Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyusunan program kerja dan rencana anggaran Bidang Pelayanan Kesehatan.
- b. Pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik Praktek Swasta dan Balai Pengobatan Tradisional.
- c. Pelaksanaan pengawasan verifikasi kegiatan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) di Rumah Sakit, Puskesmas dan Klinik Praktek Swasta.
- d. Pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan pelaksanaan BLUD dan Akreditasi di Rumah Sakit dan Puskesmas.
- e. Pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP).
- f. Pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan Registrasi dan Perizinan Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, Praktek Swasta dan Balai Pengobatan Tradisional.

15) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional dipimpin oleh seorang Kasi. Kasi mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitas pelaksanaan pembinaan teknis Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional. Kasi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan rencana kegiatan Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional.
- b. Penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional.
- c. Pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional untuk menyempurnakan dan penyusunan standar pelaksanaan.
- d. Penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional pelayanan kesehatan primer dan tradisional sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan.



- e. Penyiapan bahan pelaksanaan program Kesehatan Gigi dan Mulut, Kesehatan Indera, serta Perkesmas.
 - f. Pelaksanaan verifikasi kegiatan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) di Puskesmas dan Klinik Praktek Swasta.
- 16) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
- Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dipimpin oleh seorang Kasi. Kasi mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitas pelaksanaan pembinaan teknis pelayanan kesehatan rujukan. Kasi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai fungsi :
- a. Penyusunan rencana kegiatan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.
 - b. Penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan pelayanan kesehatan rujukan.
 - c. Pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data Pelayanan Kesehatan Rujukan untuk menyempurnakan dan penyusunan standar pelaksanaan.
 - d. Penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi dan penerapan standar operasional pelayanan kesehatan rujukan sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan.
 - e. Pelaksanaan verifikasi kegiatan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) di Rumah Sakit.
 - f. Penyelenggaraan upaya Kesehatan Rujukan/Spesialistik, dan Sistem Rujukan
- 17) Seksi Fasilitasi Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu
- Seksi Fasilitasi Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu dipimpin oleh seorang Kasi. Kasi mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitas pelaksanaan pembinaan teknis Fasilitasi Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu. Kasi Fasilitasi Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu mempunyai fungsi :
- a. Penyusunan rencana kegiatan Seksi Fasilitasi Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu.
 - b. Penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu.
 - c. Pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu untuk menyempurnakan dan penyusunan standar pelaksanaan.
 - d. Penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi dan penerapan standar operasional pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan.
 - e. Penyelenggaraan dan evaluasi Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP), BLUD Rumah Sakit, dan Puskesmas.



- f. Penyelenggaraan dan evaluasi Akreditasi Rumah Sakit dan Puskesmas;
- g. Pelaksanaan penilaian Sasaran Kerja Pegawai (SKP) di lingkungan Seksi Fasilitasi Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu.

18) Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kabid. Kabid mempunyai tugas pokok melaksanakan kebijakan, program, dan kegiatan di Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan SUMBER DAYA MANUSIA Kabid Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyusunan program kerja dan rencana anggaran Bidang Sumber Daya Kesehatan.
- b. Pengkoordinasian dan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang sumber daya kesehatan.
- c. Penyiapan dan penyajian data dan informasi mengenai potensi serta permasalahan di bidang sumber daya kesehatan.
- d. Penyiapan bahan koordinasi penyusunan kebijakan teknis dinas di bidang sumber daya kesehatan.
- e. Pelaksanaan pengawasan pelaksanaan Pengelolaan Obat dan Perbekalan kesehatan di unit-unit pelayanan kesehatan.
- f. Pelaksanaan pengawasan Perizinan Apotik, Toko Obat dan Pedagang Besar Alat Kesehatan.
- g. Pelaksanaan penilaian Sasaran Kerja Pegawai (SKP) di lingkungan Bidang Sumber Daya Kesehatan.

19) Seksi Kefarmasian

Seksi Kefarmasian dipimpin oleh seorang Kasi. Kasi mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitas pelaksanaan pembinaan teknis kefarmasian. Kasi Kefarmasian mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan rencana kegiatan Seksi Kefarmasian.
- b. Penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan kefarmasian.
- c. Pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data kefarmasian.
- d. Penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi , evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional Kefarmasian sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan.
- e. Penyelenggaraan pemberian informasi mengenai pengelolaan obat, napza, kosmetika, pada unit – unit pelayanan kesehatan.
- f. Penyiapan bahan pelaksanaan pengawasan makanan Obat Tradisional Makan minuman dan Kosmetik pada masyarakat.
- g. Penyiapan bahan rekomendasi, perizinan Apotik, dan Toko Obat.
- h. Penyusunan laporan pelaksanaan pengelolaan obat di Puskesmas.



i. Pelaksanaan penilaian Sasaran Kerja Pegawai (SKP) di lingkungan Seksi Kefarmasian.

20) Seksi Alat Kesehatan

Seksi Alat Kesehatan dipimpin oleh seorang Kasi. Kasi mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitas pelaksanaan pembinaan teknis alat kesehatan. Kasi Alat Kesehatan mempunyai fungsi :

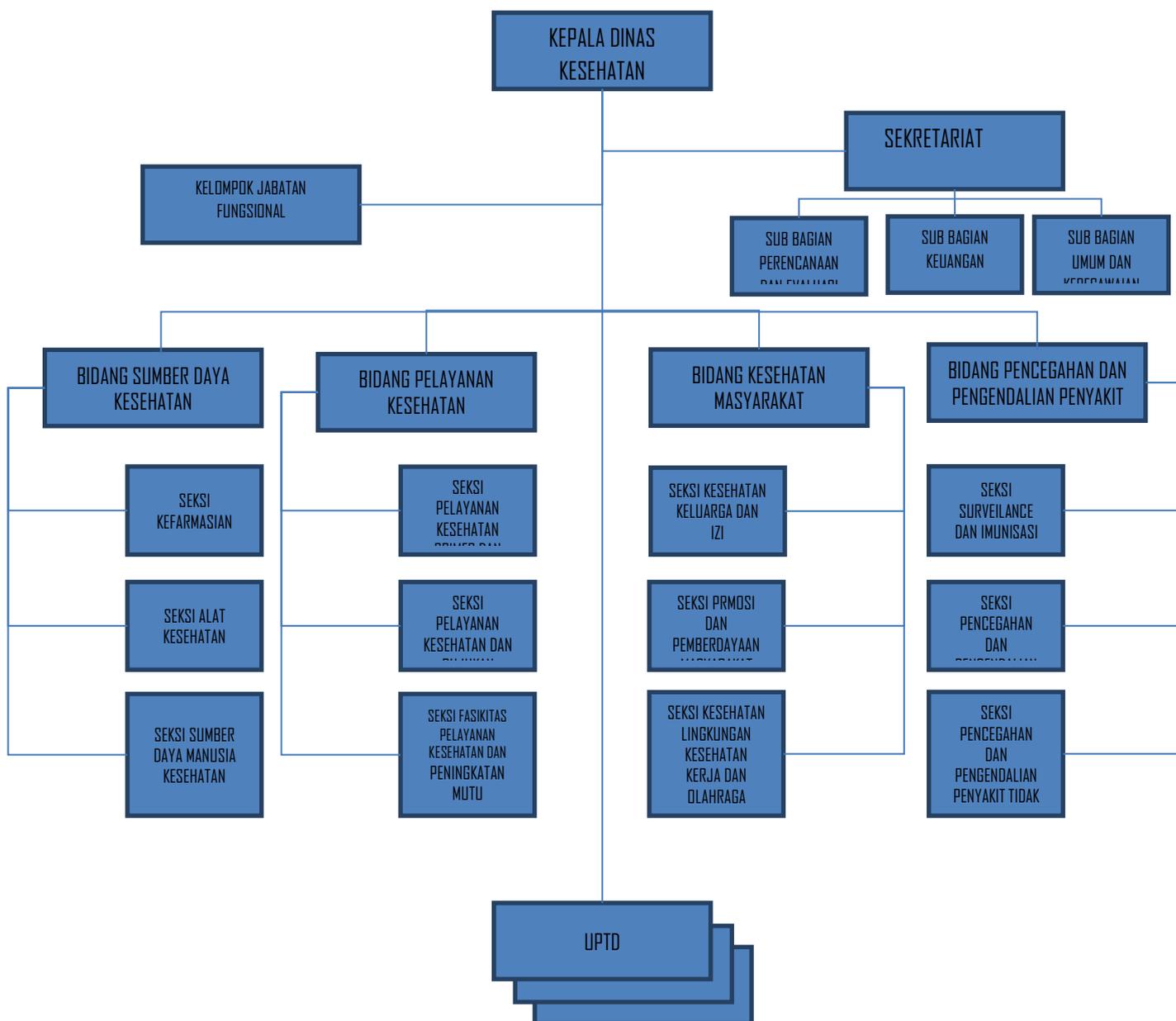
- a. Penyusunan rencana kegiatan Seksi Alat Kesehatan.
- b. Penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan Alat Kesehatan.
- c. Pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data Alat Kesehatan.
- d. Penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional Alat Kesehatan sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan.
- e. Penyelenggaraan pemberian informasi informasi mengenai pengelolaan Alat Kesehatan pada unit – unit pelayanan kesehatan.
- f. Penyiapan bahan pelaksanaan pengawasan Alat Kesehatan pada masyarakat.
- g. Penyelenggaraan registrasi, perizinan toko alat kesehatan.

21) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dipimpin oleh seorang Kasi. Kasi mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitas pelaksanaan pembinaan teknis Sumber Daya Manusia. Kasi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan rencana kegiatan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- b. Penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan sumber daya manusia kesehatan.
- c. Pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data sumber daya manusia kesehatan.
- d. Penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional sumber daya manusia kesehatan sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan.
- e. Penyusunan perencanaan, pengusulan kebutuhan Sumber Daya Kesehatan (SDK) pada Pelayanan Kesehatan Primer.
- f. Penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan pembinaan mutu tenaga Sumber Daya Kesehatan (SDK) Pelayanan Kesehatan Primer dan Rujukan.
- g. Penyelenggaraan registrasi, perizinan Sumber Daya Kesehatan (SDK).
- h. Penyiapan bahan pelaksanaan penyelenggaraan Seleksi Tenaga Kesehatan (Nakes) Teladan.

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur dapat dilihat pada gambar Gambar 1.1 berikut.



Gambar 1.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur

Adapun Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) pada Dinas Kesehatan terdapat 47 UPTD dan 1 UPTD Labkesda yaitu :

1. UPTD Puskesmas Campaka
2. UPTD Puskesmas Cianjurkota
3. UPTD Puskesmas Cibaregbeg
4. UPTD Puskesmas Cibeber
5. UPTD Puskesmas Agrabinta
6. UPTD Puskesmas Bojonglarang
7. UPTD Puskesmas Bojongpicung
8. UPTD Puskesmas Campakamulya



9. UPTD Puskesmas Cibinong
10. UPTD Puskesmas Ciherang
11. UPTD Puskesmas Cijagang
12. UPTD Puskesmas Cijati
13. UPTD Puskesmas Cijedil
14. UPTD Puskesmas Cikadu
15. UPTD Puskesmas Cikondang
16. UPTD Puskesmas Cipanas
17. UPTD Puskesmas Pacet
18. UPTD Puskesmas Haurwangi
19. UPTD Puskesmas Cugenang
20. UPTD Puskesmas Cidaun
21. UPTD Puskesmas Cikalongkulon
22. UPTD Puskesmas Ciranjang
23. UPTD Puskesmas Mande
24. UPTD Puskesmas Pagelaran
25. UPTD Puskesmas Sindangbarang
26. UPTD Puskesmas Sukanagara
27. UPTD Puskesmas Sukaresmi
28. UPTD Puskesmas Gekbrong
29. UPTD Puskesmas Pasirkuda
30. UPTD Puskesmas Gunungbitung
31. UPTD Puskesmas Kademangan
32. UPTD Puskesmas Kadupandak
33. UPTD Puskesmas Karangtengah
34. UPTD Puskesmas Nagrak
35. UPTD Puskesmas Naringgul
36. UPTD Puskesmas Muka
37. UPTD Puskesmas Leles
38. UPTD Puskesmas Sukanagalih
39. UPTD Puskesmas Sukamahi
40. UPTD Puskesmas Sukaluyu
41. UPTD Puskesmas Cilaku
42. UPTD Puskesmas Tanggeung
43. UPTD Puskesmas Takokak
44. UPTD Puskesmas Warungkondang



45. UPTD Puskesmas Sindangkerta
46. UPTD Puskesmas Cibuluh
47. UPTD Puskesmas Kalapanunggal
48. UPTD Labkesda

1.4 Permasalahan Utama (*Strategic Issued*)

Permasalahan utama yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan pada Tahun 2019 adalah:

- 1) Alokasi dan komposisi pembiayaan kesehatan
Sumber dana APBD Kabupaten telah bergeser dari semula didominasi untuk keperluan belanja tidak langsung (gaji pegawai) menjadi belanja barang dan jasa, namun masih perlu evaluasi dalam ketepatan perencanaan penganggaran, karena anggaran kesehatan yang dinikmati oleh masyarakat secara langsung masih sangat terbatas.
- 2) Masalah Gizi Ganda: gizi buruk dan gizi kurang masih belum tertuntaskan, sementara penyakit yang disebabkan oleh konsumsi zat gizi yang tidak seimbang mulai mendominasi 10 besar penyakit penyebab kematian.
Kasus gizi buruk dan gizi kurang di Kabupaten Cianjur masih saja ada walaupun dari tahun ke tahun mengalami penurunan.
- 4) Kesehatan Ibu dan Anak
Kematian ibu dan anak yang bisa dicegah masih perlu terus diupayakan, misalnya yang dikarenakan perdarahan pada persalinan dan kehamilan di usia dini. Program 1000 hari pertama kehidupan dan pendidikan kesehatan reproduksi remaja menjadi harapan baru agar terjadi penurunan signifikan pada Angka Kematian Ibu dan Anak (Bayi).
- 5) PHBS belum optimal
Perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga, khususnya angka perokok yang masih tinggi menjadi penyebab capaian program promosi kesehatan belum optimal.
- 6) Penggunaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan masih terbatas.
Keterbatasan sumberdana untuk pemeliharaan membuat beberapa bangunan yang rusak belum direhabilitasi dan alat kesehatan belum semuanya dikalibrasi.
- 7) Daerah endemis penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD)
DBD merupakan penyakit menular yang sampai sekarang belum bisa dituntaskan di Kabupaten Cianjur, walaupun jumlah kematian kasus terus ditekan. Pemberantasan DBD tanpa didukung dengan gerakan pemberantasan sarang nyamuk secara masif oleh masyarakat menjadi pemicu sulit dituntaskannya DBD dari wilayah Cianjur.
- 8) Pola Penyakit degeneratif semakin meningkat
Trend pola penyakit menular semakin bergeser posisinya dengan penyakit-penyakit tidak menular atau penyakit infeksi menjadi non infeksi. Usia harapan hidup yang semakin meningkat rupanya juga membawa konsekuensi logis terhadap munculnya kasus-kasus penyakit degeratif, yang didukung dengan perilaku hidup yang tidak sehat. Penyakit degeneratif yang menduduki sepuluh besar penyakit antara lain adalah hipertensi dan diabetes mellitus (DM).
- 9) Kondisi Kesehatan Lingkungan yang belum memadai
Kesehatan lingkungan erat kaitannya dengan sanitasi dasar di keluarga/masyarakat.



Ketersediaan Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL), jamban keluarga, tempat sampah dan ketersediaan air bersih menjadi masalah sanitasi dasar yang belum tuntas. Dalam rangka menyelesaikan masalah tersebut maka pelaku-pelaku pembangunan sarana kesehatan lingkungan perlu lebih banyak melibatkan lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat melalui Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

10) Kualitas Desa Siaga aktif masih rendah

Sebagai wujud peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan, Desa Siaga bisa dijadikan wadah di tingkat desa. Desa Siaga yang ada di Kabupaten Cianjur sebagian besar masih bersifat pembentukan tim dan perintisan, namun memelihara kegiatan nyata belum berjalan dengan baik. Banyak hal yang harus dibenahi untuk keberlangsungan desa siaga aktif.

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

II.1 Rencana Strategis Dinas Kesehatan

II.1.1 Visi dan Misi Kabupaten Cianjur

Visi merupakan pandangan jauh ke depan, kemana dan bagaimana suatu organisasi harus dibawa berkarya agar tetap konsisten dan dapat eksis, antisipatif, inovatif dan produktif. Visi dapat membantu organisasi untuk mendefinisikan kemana organisasi akan dibawa dan membantu mendefinisikan bagaimana pelayanan harus dilaksanakan. Sedangkan menurut Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan.

Visi Kabupaten Cianjur 2016 – 2021 adalah **“CIANJUR LEBIH MAJU DAN AGAMIS”**. Indikator lebih maju dari penjabaran Visi diatas adalah :

- Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang terdiri dari indeks pendidikan (*education*), kesehatan (*health*), dan daya beli (*purchasing power parity* – PPP);
- Kestimbangan pertumbuhan ekonomi dan pemerataan yang berkualitas di seluruh wilayah (LPE, PDR Harga Berlaku, PAD/APBD);
- Kesalehan sosial (ZIS dan Ratio Tempat Ibadah).

Visi tersebut ditetapkan dengan mengingat bahwa kesehatan merupakan faktor penting yang diperlukan untuk mencapai Visi dan menjalankan Misi Kabupaten Cianjur. Visi Kabupaten tidak akan terwujud apabila kondisi penduduk Cianjur tidak sehat. Oleh karena itu Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur harus menjadi tumpuan Pemerintah Kabupaten Cianjur dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi seluruh lapisan masyarakat Cianjur.



Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan oleh instansi pemerintah, sebagai penjabaran visi yang telah ditetapkan. Dengan pernyataan misi diharapkan seluruh anggota organisasi dan pihak yang berkepentingan (stakeholders) dapat mengetahui dan mengenal keberadaan dan peran instansi pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahan. Misi suatu instansi harus jelas dan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi. Misi juga terkait dengan kewenangan yang dimiliki oleh instansi pemerintah. Sedangkan menurut Undang-undang Nomor 25 Tahun

2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi. Adapun Misi Kabupaten Cianjur adalah:

□ Misi Pertama :

Meningkatkan pembangunan infrastruktur yang terintegrasi dan berwawasan lingkungan.

□ Misi Kedua :

Meningkatkan pembangunan keagamaan.

□ Misi Ketiga :

Meningkatkan pembangunan manusia melalui akselerasi di bidang pendidikan, kesehatan dan ekonomi.

Dalam pencapaian misi Kabupaten Cianjur, Dinas Kesehatan merupakan pendukung pencapaian pada misi ke -3 yaitu “Meningkatkan pembangunan manusia melalui akselerasi di bidang pendidikan, kesehatan dan ekonomi” dengan sasarannya adalah:

1. Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Masyarakat
2. Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan
3. *Meningkatnya Upaya Pencegahan Pemberantasan Pengendalian Penyakit serta Penyehatan lingkungan*
4. Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan Stand.



II.1.2 Tujuan

Sebagai penjabaran dari Visi dan Misi Pemerintah Daerah Kabupaten Cianjur, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur mempunyai tujuan sebagai berikut :

1. Meningkatkan Kemandirian Masyarakat Untuk Hidup Sehat.
2. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.
3. Meningkatkan sumber daya kesehatan

II.1.3 SASARAN

Sasaran pembangunan kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2020 adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Masyarakat
2. Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan
3. *Meningkatnya Upaya Pencegahan Pemberantasan Pengendalian Penyakit serta Penyehatan lingkungan*
4. Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan Standar

Secara rinci Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan sebagaimana disajikan dalam Tabel 2.1.



Tabel 2.1 Rencana Strategis Dinas Kesehatan

TUJUAN	SASARAN		CARA MENCAPAI TUJUAN DAN SASARAN		KETERANGAN
	URAIAN	INDIKATOR	STRATEGI	PROGRAM	
Meningkatkan Kemandirian Masyarakat Untuk Hidup Sehat	Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat	- Persentase Desa Siaga Aktif	Meningkatkan dan memasyarakatkan perilaku hidup bersih dan sehat.	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	
Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	- jumlah kematian bayi per 1000 kelahiran	- Upaya Penurunan AKI / AKB dan Penanggulangan balita Gizi Buruk	Program Upaya Kesehatan Perorangan dan Kesehatan Masyarakat.	
		- Jumlah Kematian Ibu per 100.000 kelahiran	- Penanggulangan Stunting		
		- Persentase Balita Gizi Buruk mendapat perawatan			



		- Indek kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan			
	Meningkatnya Upaya Pencegahan Pemberantasan Pengendalian Penyakit serta Penyehatan lingkungan	- Cakupan Desa ODF	a. Meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat	Program Pencegahan, Pemberantasan Penyakit serta Kesehatan Lingkungan.	
		- Cakupan Desa UCI			
		- Penemuan Penderita Baru TB BTA + berkurang			
		- Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa			
meningkatkan sumber sumber daya kesehatan	Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan Standar	Persentase puskesmas yang mendapat pembinaan akreditasi	Meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	Program Pengadaan Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Kesehatan Dasar dan Rujukan	
			Pembinaan akreditasi Puskesmas	Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan	

II.1.4 KEBIJAKAN

Kebijakan merupakan arah / tindakan pedoman untuk menentukan bentuk konfigurasi program dan kegiatan dalam mencapai tujuan. Kebijakan merupakan kumpulan keputusan –keputusan pimpinan yang menentukan secara tepat tentang bagaimana strategi akan dilaksanakan atau dengan kata lain kebijakan merupakan pedoman pelaksanaan untuk mengatur suatu mekanisme tindakan lanjutan untuk pelaksanaan pencapaian tujuan dan sasaran.

Kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan – ketentuan yang telah ditetapkan oleh yang berwenang untuk dijadikan pedoman pegangan dan petunjuk dalam pengembangan ataupun pelaksanaan program dan kegiatan guna tercapainya kelancaran dan keterpaduan dalam perwujudan sasaran dan tujuan.

Sedangkan Kebijakan Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan sesuai dengan standar yang berlaku
2. Pemenuhan dan peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan/ tenaga kesehatan
3. Peningkatan kualitas upaya kesehatan, baik upaya kesehatan perorangan (UKP) maupun upaya kesehatan masyarakat (UKM)
4. Pengembangan pembiayaan kesehatan melalui sistem jaminan pemeliharaan kesehatan
5. Peningkatan manajemen kesehatan termasuk regulasi dalam bidang kesehatan dan Sistem Kesehatan Daerah (SKD).
6. Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan dalam masyarakat

II.1.5 PROGRAM UNTUK PENCAPAIAN SASARAN

Program adalah kumpulan kegiatan-kegiatan yang jelas, nyata, sistematis dan terpadu yang dilaksanakan oleh satu atau beberapa organisasi ataupun dalam rangka kerjasama dengan masyarakat guna mencapai sasaran / tujuan tertentu. Adapun program yang telah ditetapkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun Anggaran 2020 terdiri dari 4 program non urusan dan 6 program urusan wajib kesehatan yang dapat dilihat dalam tabel 2.2 di bawah ini :

Tabel 2.2 Program untuk Pencapaian Sasaran Tahun 2020

No	Sasaran	Didukung Jumlah Program
1	Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat	1
2	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	1
3	Meningkatnya Upaya Pencegahan Pemberantasan Pengendalian Penyakit serta Penyehatan lingkungan	1
4	Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan Standar	3

II.2 PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020

Perjanjian Kinerja pada dasarnya merupakan salah satu komponen dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Penyusunan kontrak kinerja ini diharapkan dapat mendorong keberhasilan peningkatan kinerja instansi Pemerintah. Penyusunan penetapan kinerja ini dimulai dengan merumuskan Renstra (Rencana Strategis) yang merupakan rencana jangka menengah (lima tahunan) yang dilanjutkan dengan menjabarkan Renstra tersebut ke dalam Rencana Kinerja (Renja) tahunan. Berdasarkan Rencana Kerja tersebut, maka diajukan dan disetujui anggaran yang dibutuhkan untuk

membiayai rencana tahunan tersebut. Selanjutnya Rencana Kerja tahunan yang telah disetujui anggarannya, maka ditetapkan suatu penetapan kinerja yang merupakan kesanggupan dari penerima mandat untuk mewujudkan kinerja seperti yang telah direncanakan.

Dalam tahun berjalan, pelaksanaan kontrak kinerja ini akan dilakukan pengukuran kinerja untuk mengetahui sejauh mana capaian kinerja yang dapat diwujudkan oleh Organisasi perangkat Daerah serta dilaporkan dalam suatu laporan yang biasa disebut dengan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Dibawah ini adalah tolak ukur pembuatan LKjIP yaitu Penetapan Kinerja yang tercantum pada Tabel 2.3.

Tabel 2.3 Perjanjian Kinerja Tahun 2020 Dinas kesehatan Kabupaten Cianjur

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Satuan	Target
1	2	3	4	5
1	Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat	1 Persentase desa siaga aktif	%	65
2	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	1 Jumlah kematian bayi per 1000 kelahiran	Org	125
		2 Jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran	Org	25
		3 Persentase Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	%	100
		4 Indek kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	%	100
3	Meningkatnya Upaya Pencegahan Pemberantasan Pengendalian Penyakit serta Penyehatan lingkungan	1 Cakupan Desa ODF	%	67
		2 Cakupan Desa UCI	%	94
		3 Penemuan Penderita Baru TB BTA + berkurang	%	70
		4 Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa	orang	75
4	Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan Standar	1 Persentase puskesmas yang terakreditasi	%	80



II.3 RENCANA ANGGARAN TAHUN 2020

Struktur Anggaran Program pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur terdiri dari dua program yaitu program Non Urusan dan Program Urusan Wajib, dapat dilihat dalam Tabel 2.4 di bawah ini :

Tabel 2.4 Alokasi Anggaran Per Program Tahun 2020

No	Program	Anggaran (Rp)	Keterangan
A. Program Non Urusan			
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	13.561.267.500	APBD
2	Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur	1.396.010.000	APBD
3	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	552.765.000	APBD
4	Program Perencanaan Dan Penganggaran	433.070.000	APBD
B. Program Urusan Wajib			
1	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	4.849.861.430	APBN / APBD
2	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	400.010.000	APBD
3	Program Upaya Kesehatan Perorangan dan Kesehatan Masyarakat	131.823.139.956	APBD / BANPROP / APBN
4	Program Pengadaan Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Kesehatan Dasar dan Rujukan	26.853.888.305	APBD / APBN
5	Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit dan Kesehatan Lingkungan	13.696.665.000	APBD
6	Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan	2.677.095.000	APBN
Total		196.243.772.191	



Struktur Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur terdiri dari belanja tidak langsung Rp.74.337.640.016 dan belanja langsung Rp.196.243.772.191, dapat dilihat dalam tabel 2.5 di bawah ini :

Tabel 2.5 Alokasi Anggaran Per Sasaran Tahun Anggaran 2020

No	Sasaran	Anggaran (Rp)	% Anggaran
1	Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat	400.010.000	0.20
2	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	131.823.139.956	67.17
3	Meningkatnya Upaya Pencegahan Pemberantasan Pengendalian Penyakit serta Penyehatan lingkungan	13.696.665.000	6.98
4	Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan Standar	2.677.095.000	1.36
Urusan Wajib		180.300.659.691	91.88
Non Urusan		15.943.112.500	8,12
Total Anggaran		196.243.772.191	100.00



II.4 INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

KINERJA UTAMA	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	TIPE PERHITUNGAN	RUMUS PERHITUNGAN	SUMBER DATA
Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat	Persentase desa siaga aktif	%	kumulatif	Jumlah desa siaga aktif dibagi total jumlah desa dikali 100%	Bidang kesehatan masyarakat
Meningkatnya Upaya Pencegahan Pemberantasan Pengendalian Penyakit serta Penyehatan lingkungan	Cakupan Desa ODF	%	kumulatif	Jumlah desa yang melaksanakan ODF dibagi jumlah desa dikali 100%	Bidang kesehatan masyarakat
	Cakupan Desa UCI	%	kumulatif	Jumlah desa yang melaksanakan UCI dibagi jumlah Total Desa dikali 100%	Bidang kesehatan masyarakat
	Penemuan Penderita Baru TB BTA + berkurang	%	kumulatif	Jumlah penderita baru TB BTA + dibagi jumlah sasaran di kali 100%	Bidang Pencegahan dan pemberantasan penyakit
	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa	%	kumulatif	Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan program kesehatan Jiwa di bagi jumlah puskesmas di kali 100%	Bidang Pencegahan dan pemberantasan penyakit
Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	Jumlah kematian bayi per 1000 kelahiran	Rasio	kumulatif	Jumlah kematian bayi per 1000 kelahiran	Bidang kesehatan masyarakat



	Jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran	Rasio	kumulatif	Jumlah kematian ibu per 100.000 ibu melahirkan	Bidang kesehatan masyarakat
	Persentase Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	%	kumulatif	Jumlah balita gizi buruk dibagi total jumlah balita dikali 100%	Bidang kesehatan masyarakat
	Indek kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	%	kumulatif	Jumlah survei yang melaksanakan kepuasan pelayanan dibagi jumlah pelayanan dikali 100%	Bidang pelayanan kesehatan
Meningkatnya sumber daya kesehatan sesuai dengan standar	Persentase puskesmas yang terakreditasi	%	kumulatif	Jumlah puskesmas yang sudah terakreditasi dikali 100%	Bidang sumber daya kesehatan/ Bidang pelayanan kesehatan



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

M

anajemen pembangunan berbasis kinerja mengandaikan bahwa fokus dari pembangunan bukan hanya sekedar melaksanakan program/kegiatan yang sudah direncanakan. Esensi dari manajemen pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan, di mana program/kegiatan dan sumber daya anggaran adalah alat yang dipakai untuk mencapai rumusan perubahan, baik pada level keluaran, hasil, maupun dampak.

Pendekatan ini juga sejalan dengan prinsip *good governance* di mana salah satu pilarnya, yaitu akuntabilitas, akan menunjukkan sejauhmana sebuah instansi pemerintahan telah memenuhi tugas dan mandatnya dalam penyediaan layanan publik yang langsung bisa dirasakan hasilnya oleh masyarakat. Karena itulah, pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah dicapai. Pijakan yang dipergunakan adalah sistem akuntabilitas kinerja ini adalah berpedoman kepada Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Dalam regulasi ini, antara lain juga mengatur tentang kriteria yang dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah.

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dari perorangan, badan hukum atau pimpinan secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima pelaporan/pemberi amanah.

Dinas Kesehatan selaku pengemban amanah masyarakat Kabupaten Cianjur melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Dinas Kesehatan yang dibuat sesuai ketentuan Permenpan dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan tatacara reviu atas laporan kinerja instansi pemerintah. Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target kegiatan dari masing-masing kelompok indikator kinerja kegiatan, dan penilaian tingkat pencapaian target sasaran dari masing-masing indikator kinerja sasaran yang ditetapkan dalam dokumen RPJMD 2016-2021.



3.1. Kerangka Pengukuran Kinerja

Mengacu pada ketentuan yang berlaku dalam Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Keputusan Kepala LAN Nomor 239/IX/618/2003 tanggal 25 Maret 2003 tentang perbaikan pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang penyusunan Penetapan Kinerja dan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Kinerja Instansi Dinas Kesehatan diukur berdasarkan tingkat pencapaian sasaran dan indikator sasaran serta menggambarkan pula tingkat capaian pada program/kegiatan. Adapun untuk mengetahui gambaran mengenai Tingkat Pencapaian Sasaran dan Program/Kegiatan dilakukan melalui media Rencana Kinerja yang dibandingkan dengan realisasinya.

Pencapaian Sasaran diperoleh dengan cara membandingkan target dengan realisasi indikator sasaran melalui media formulir Pengukuran Kinerja. Kemudian atas hasil pengukuran kinerja tersebut dilakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis yang terkait.

Evaluasi kinerja dimulai dengan pengukuran kinerja berdasarkan dokumen penetapan kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2020. Dokumen penetapan kinerja digunakan sebagai dasar pengukuran kinerja karena telah mempertimbangkan ketersediaan sumberdaya yang dimiliki Dinas Kesehatan tahun 2020, sehingga dapat menggambarkan kinerja Dinas Kesehatan secara realistis dihubungkan dengan anggaran yang tersedia.

Pengukuran kinerja Dinas Kesehatan dilakukan dengan mengumpulkan data kinerja dari masing-masing bidang yang ditunjuk sebagai penanggung jawab penyedia data kinerja berdasarkan sasaran-sasaran yang ingin dicapai, dan dari instansi lain yang terkait seperti Badan Pusat Statistik (BPS), dan lain sebagainya.

Pengukuran kinerja mencakup seluruh kinerja sasaran yang berdasarkan dokumen perjanjian kinerja Dinas Kesehatan tahun 2020 ditargetkan untuk dicapai. Hasil pengukuran kinerja tersebut dituangkan dalam form Pengukuran Kinerja yang mencerminkan kinerja Dinas Kesehatan tahun 2020, dan diuraikan secara rinci dalam sub bab berikutnya. Hasil Pengukuran Kinerja dapat dilihat pada lampiran 2.

Untuk mempermudah interpretasi atas pencapaian sasaran dan program/kegiatan serta indikator diberlakukan nilai disertai arti dari nilai tersebut yaitu : pada tabel 3.1



Tabel 3.1 Tabel Interval Penilaian Realisasi Kinerja

NO	INTERVAL NILAI REALISASI KINERJA	KRITERIA PENILAIAN REALISASI KINERJA	KODE
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	>91	Sangat Tinggi	
2.	76 > 90	Tinggi	
3.	66 > 75	Sedang	
4.	51 > 65	Rendah	
5.	< 50	Sangat Rendah	

3.2 Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2020

Pengukuran target kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja. Kriteria penilaian yang diuraikan pada **Tabel 3.1.** selanjutnya digunakan dalam mengukur kinerja Dinas. Pencapaian IKU Dinas Kesehatan Tahun 2020 secara ringkas ditunjukkan oleh **Tabel 3.2.**

Tabel 3.2. Tabel Pencapaian IKU Tahun 2020

No.	Indikator kinerja Utama	Capaian 2019	Capaian 2020		
			Target	Realisasi	Tingkat Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.	Persentase desa siaga aktif	56,50	65	65	100
2.	jumlah kematian bayi per 1000 kelahiran	56	125	173	61,6
3.	Jumlah Kematian Ibu per 100.000 kelahiran	23	25	33	68
4.	Persentase Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	100	100	100	100
5.	Indek kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	100	100	100	100
6.	Cakupan Desa ODF	45	67	46	68,65
7.	Cakupan Desa UCI	93	94	94	100
8.	Penemuan Penderita Baru TB BTA + berkurang	72	70	72	102,86

9.	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa	72	75	75	100
10.	Persentase puskesmas yang terakreditasi	60	80	100	125

Berdasarkan data diatas dapat digambarkan bahwa rata-rata tingkat capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) di Dinas Kesehatan dapat dilihat dari data yang melebihi target dan mencapai target yaitu 92,61 persen dan yang kurang dari target yaitu 19,83 persen dapat dilihat dalam gambar 3.1 dibawah ini :

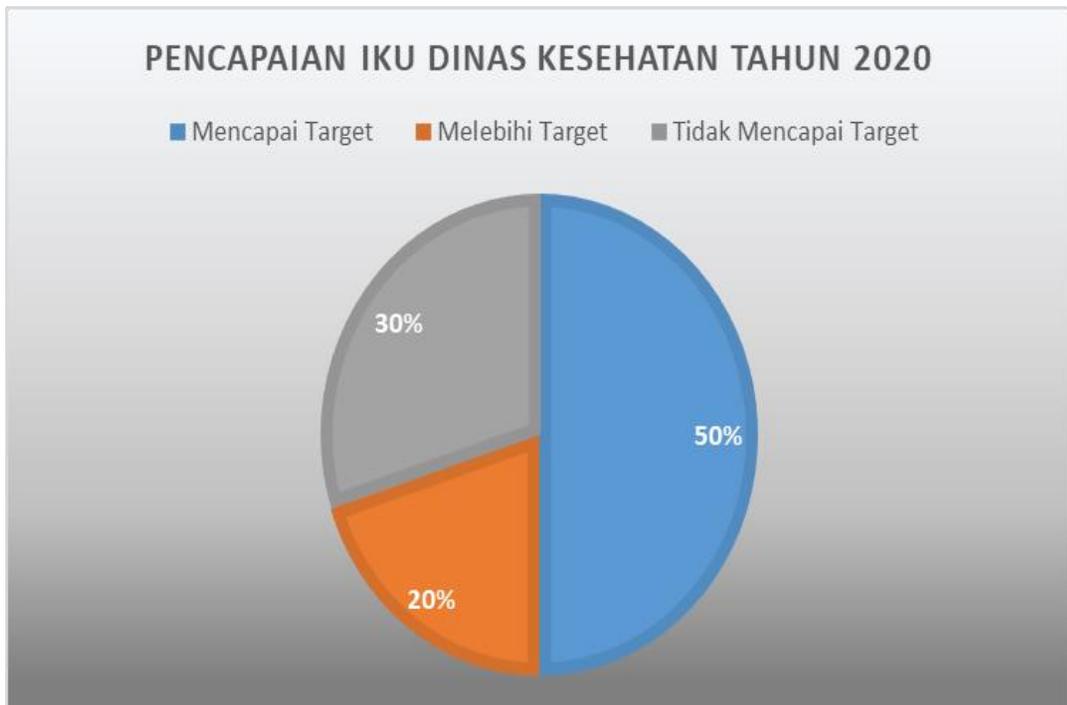
Gambar 3.1. Tingkat Capaian IKU Dinas Kesehatan Tahun 2020



Sedangkan dilihat dari ketercapaian dengan target yang direncanakan terdapat 5 indikator kinerja utama mencapai target atau sebesar 50% dan 3 indikator kinerja utama yang tidak mencapai target atau sebesar 30% karena pada tahun 2020 terjadinya pandemi Covid-19, sedangkan yang melebihi target sebanyak 2 indikator kinerja atau sebesar 20% dan tidak ada indikator kinerja utama yang tidak mencapai target.

Untuk pencapaian target dapat dilihat pada gambar 3.2 dibawah ini :

Gambar 3.2. Pencapaian IKU Dinas Kesehatan Tahun 2020



B. Pengukuran dan Analisis Kinerja

Berikut ini akan diuraikan evaluasi dan analisis capaian kinerja yang menjelaskan capaian kinerja per sasaran strategis sebagai berikut:

Sasaran 1 : Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat dapat dilihat pada gambar 3.3 berikut :

Gambar 3.3 Trend Capaian Kinerja Sasaran 1





Tabel 3.3. Capaian Kinerja Sasaran 1

No	Sasaran Strategis	Indikator	Capaian Tahun 2019	Tahun 2020			Target Akhir Renstra	Capaian Tahun 2020 terhadap Target Akhir Renstra (%)
				Target	Realisasi	% Realisasi		
1		2	3	4	5	6	7	8
1	Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat	1.1 Persentase desa siaga aktif	80,71	65	65	100	70	92

Sasaran meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat terdiri dari satu indikator kinerja yaitu persentase desa siaga aktif dengan capaian kinerja sebesar 92% atau sebesar 100% (mencapai target). Capaian indikator kinerja ini cukup bagus bila dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 80,71 %. Trend kenaikan ini menandakan adanya kesinambungan program dan kegiatan yang berjalan di tatanan masyarakat sebagaimana terlihat dalam gambar 3.3 diatas. Keberhasilan dalam pencapaian indikator ini karena peran serta aktif masyarakat atau keluarga , desa maupun kecamatan dalam melaksanakan program dan kegiatan yang telah disusun diaplikasikan melalui beberapa kegiatan yang dipelopori oleh Dinas Kesehatan.

Permasalahan:

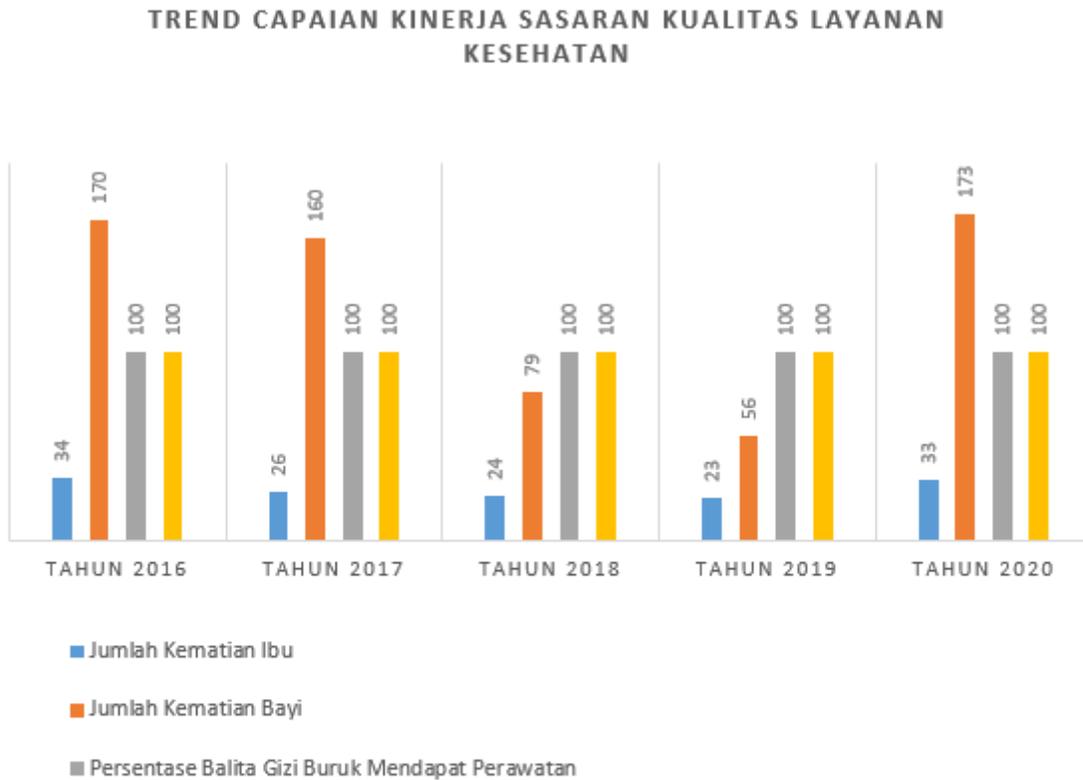
- (1) Masih kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya prinsip - prinsip hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari – hari sehingga capaiannya masih harus ditingkatkan.
- (2) Masih lemahnya informasi atau promosi tentang kesehatan ke masyarakat desa yang terpencil.

Solusi:

- (1) Untuk mengatasi berbagai permasalahan dilakukan upaya untuk mendorong masyarakat agar selalu mengikuti sosialisasi , pelatihan , pertemuan tentang kesehatan yang akan sangat berguna akan pentingnya kesehatan.
- (2) Bekerjasama dengan Perangkat Daerah yang lain untuk menyampaikan informasi atau promosi kesehatan agar masyarakat bisa memelihara diri dan keluarganya akan kesehatan.

Sasaran 2 : Kualitas layanan kesehatan, dapat dilihat pada gambar 3.4 berikut :

Gambar 3.4 Trend Kinerja Sasaran 2

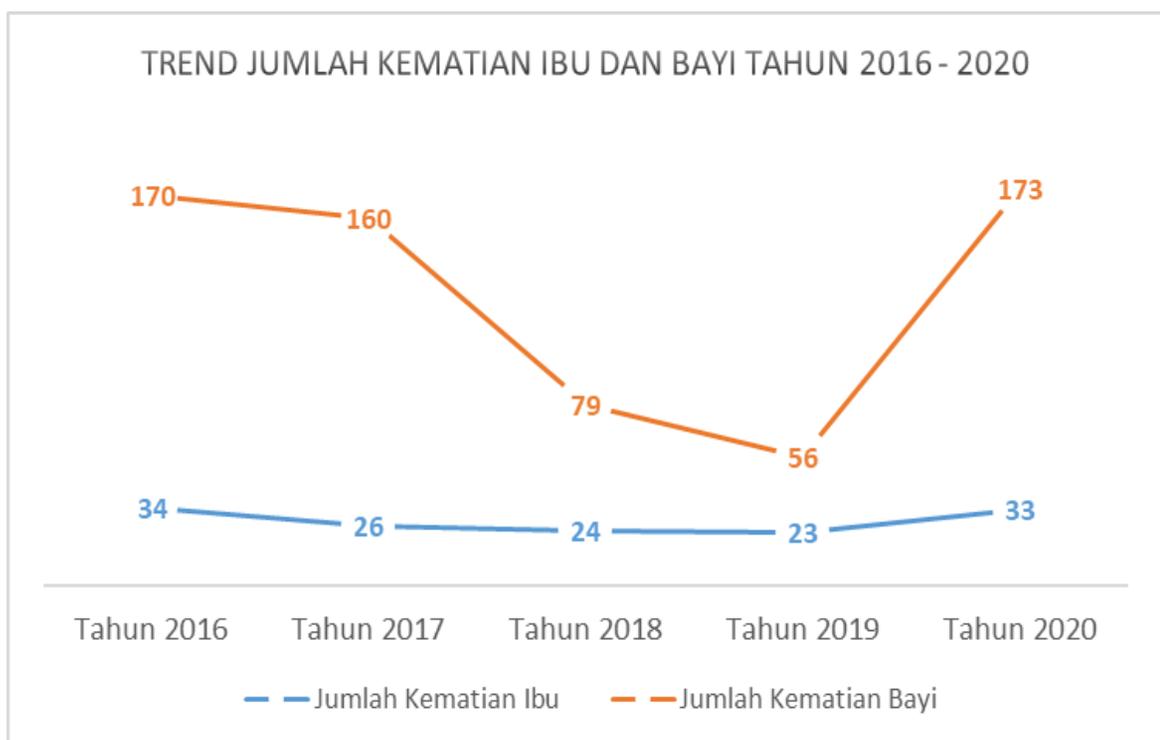


Tabel 3.4. Capaian Kinerja Sasaran 2

No	Sasaran Strategis	Indikator	Capaian Tahun 2019	Tahun 2020			Target Akhir Renstra	Capaian Tahun 2020 terhadap Target Akhir Renstra (%)
				Target	Realisasi	% Realisasi		
1		2	3	4	5	6	7	8
2	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan	2.1 jumlah kematian bayi per 1000 kelahiran	56	125	173	71,4	100	57,1
		2.2 Jumlah Kematian Ibu per 100.000 kelahiran	23	25	33	75,7	20	60,6
		2.3 Persentase Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	100	100	100	100	100	100
		2.4 Indek kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	100	100	100	100	100	100

Sasaran kualitas layanan kesehatan ini terdiri dari empat indikator kinerja dan kesemuanya mencapai atau melebihi target. Untuk indikator kinerja jumlah kematian ibu pada tahun 2016 adalah 34 orang sedangkan pada tahun 2017 adalah 26 orang sedangkan pada tahun 2018 dapat ditekan menjadi 24 orang dan pada tahun 2019 jumlah kematian ibu menjadi 23 orang dan pada tahun 2020 jumlah kematian ibu meningkat menjadi 33 orang dikarenakan adanya Pandemi Covid-19. Trend jumlah kematian ibu dan bayi secara ringkas dapat dilihat pada Gambar 3.5 berikut :

Gambar 3.5 Trend Jumlah Kematian Ibu dan Bayi Tahun 2016 - 2020



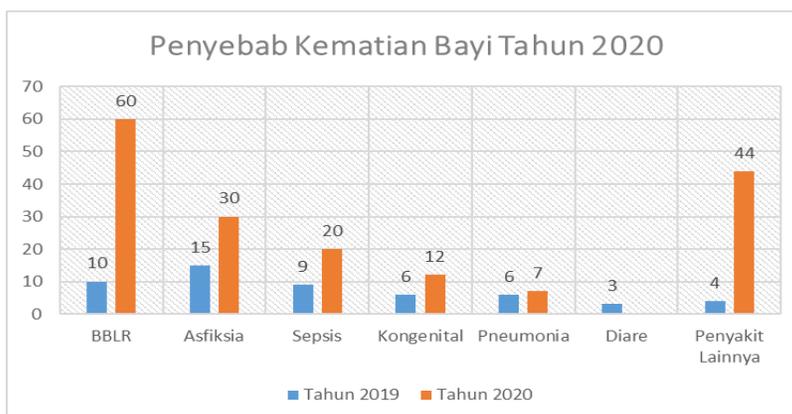
Untuk indikator jumlah kematian ibu pada tahun 2020 berjumlah 33 orang mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebanyak 23 orang, dan juga mengalami peningkatan jika dibandingkan tahun 2018 sebesar 24 orang dan jika dibandingkan tahun 2016 jumlah kematian ibu berjumlah 34 orang. Peningkatan jumlah kematian ibu ini dihubungkan dengan situasi pandemi Covid-19, yang menyebabkan tatalaksana komplikasi ibu menjadi terhambat dikarenakan adanya pembatasan layanan. Distribusi penyebab kematian ibu pada tahun 2020 adalah 15 orang ibu meninggal karena perdarahan, 7 orang ibu meninggal karena Eklamsi / PEB, 1 orang ibu meninggal karena infeksi, 5 ibu meninggal disebabkan penyakit jantung dan gangguan sirkulasi darah seperti jantung, dan 5 kasus digolongkan karena penyakit penyerta lainnya. Untuk lebih jelasnya penyebab kematian ibu dapat dilihat di gambar 3.6 dibawah ini:

Gambar 3.6 Penyebab Kematian Ibu



Selama empat tahun kebelakang kejadian kematian bayi terus mengalami penurunan secara signifikan dari jumlah kematian bayi pada tahun 2016 berjumlah 170 bayi dan pada tahun 2017 berjumlah 160 bayi dan tahun 2018 berjumlah 79 sedangkan untuk tahun 2020 berjumlah 173 bayi mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebanyak 56 bayi dikarenakan adanya pandemi Covid-19 sehingga pelayanan di fasilitas kesehatan pun dibatasi.. Keberhasilan program dan kegiatan dan komitmen para pengambil kebijakan menjadi modal utama dalam menjalankan kegiatan – kegiatan untuk menurunkan jumlah kematian. Adapun distribusi penyebab kematian bayi adalah sebanyak 60 kasus dikarenakan BBLR, 30 kasus karena Asfiksia, 20 kasus karena Sepsis, 12 kasus karena kelainan kongenital, 7 kasus karena Pneumonia serta sebanyak 44 kasus digolongkan pada penyebab lainnya. Gambar 3.7 menjelaskan kembali penyebab kematian bayi tahun 2020 seperti dibawah ini :

Gambar 3.7 Penyebab Kematian Bayi Tahun 2020





Indikator persentase balita gizi buruk mendapat perawatan pada tahun 2020 tercapai 100% untuk jumlah kasus gizi buruk di Kabupaten Cianjur berjumlah 154 orang. Dari total 154 orang kasus gizi buruk semuanya mendapat perawatan dan penanganan sesegera mungkin untuk menghindari terjadinya penyakit penyerta. Jumlah kasus gizi buruk 154 orang tersebut 42 orang mendapat perawatan di rumah sakit maupun puskesmas, 2 orang meninggal dan sisanya 110 orang Rawat Jalan.

Untuk indikator indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan tercapai 100%, indeks kepuasan ini dilakukan oleh semua puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan melalui survei yang diadakan di puskesmas. Dengan adanya survei tersebut tingkat kepuasan pasien meningkat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dibuktikan dengan meningkatnya kunjungan masyarakat ke puskesmas dan semakin banyaknya jumlah kepesertaan BPJS, serta meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas setelah adanya Program Akreditasi Puskesmas.

Permasalahan:

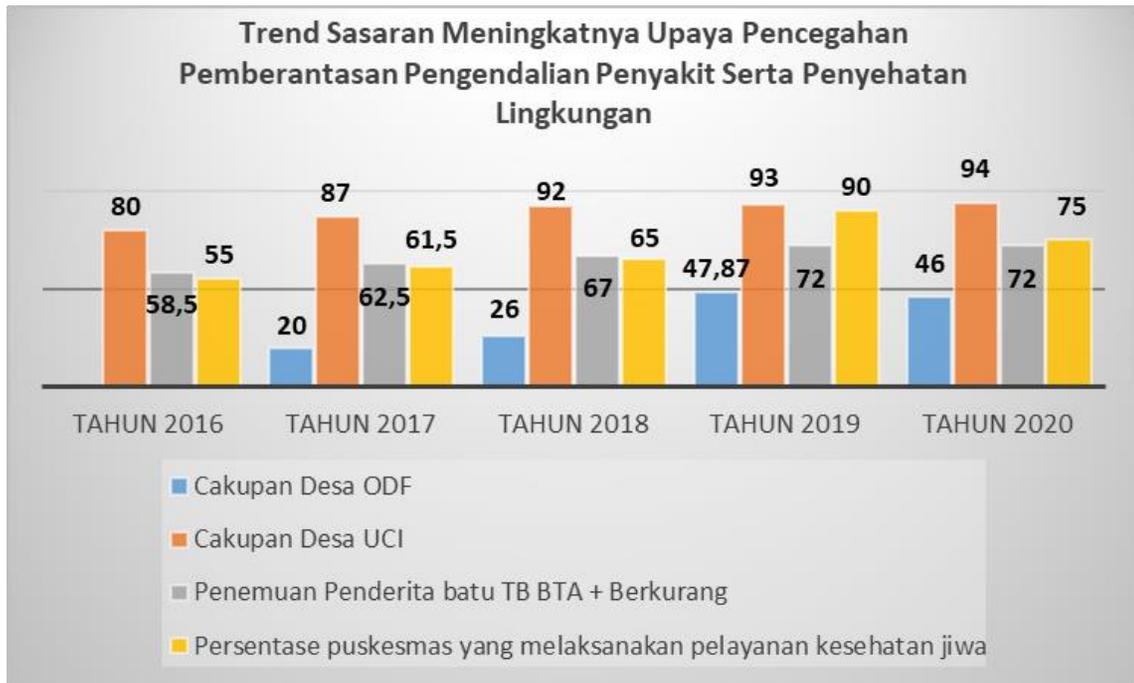
- (1) Keterlambatan dalam mengambil keputusan dalam merujuk atau menangani pasien. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas layanan terhadap ibu hamil yang belum optimal.
- (2) Masih tingginya kasus gizi buruk di Kabupaten Cianjur yang membutuhkan perhatian dari berbagai pihak dalam menangani kasus gizi buruk.
- (3) Sistem pencatatan dan pelaporan yang belum optimal.

Solusi:

- 1) Meningkatkan Quality Improvement (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 (SIJAGOAN) 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

Sasaran 3 : Meningkatnya upaya pencegahan, pemberantasan, pengendalian penyakit serta penyehatan lingkungan, dapat dilihat pada gambar 3.8 berikut :

Gambar 3.8 Trend Sasaran Meningkatnya Upaya Pencegahan Pemberantasan pengendalian Penyakit Serta Penyehatan Lingkungan



Tabel 3.5 Capaian Kinerja Sasaran 3

No	Sasaran Strategis	Indikator	Capaian Tahun 2019	Tahun 2020			Target Akhir Renstra	Capaian Tahun 2020 terhadap Target Akhir Renstra (%)
				Target	Realisasi	% Realisasi		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
3	Meningkatnya Upaya Pencegahan Pemberantasan Pengendalian Penyakit serta Penyehatan lingkungan	3.1 Cakupan Desa ODF	47.87	67	46	68.6	94	48.9
		3.2 Cakupan Desa UCI	93	94	94	100	100	94
		3.3 Penemuan Penderita Baru TB BTA + berkurang	72	70	72	101	75	95
		3.4 Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa	90,00	75	75	100	80	93.7



Sasaran Meningkatnya upaya pencegahan, pemberantasan, pengendalian penyakit menular dan tidak menular terdiri dari 4 indikator kinerja dan kesemuanya mencapai atau melebihi target. Indikator cakupan desa ODF (Open Defecation Free)/SBS di tahun 2017 desa yang melaksanakan ODF sebanyak 10 desa atau sebesar 20% mengalami peningkatan di tahun 2018 sebanyak 84 desa atau sebesar 26%, dan mendapat penghargaan dari Propinsi Jawa Barat Tahun 2018 tentang Penghargaan Akses Tertinggi Pencapaian Desa ODF / SBS di Jawa Barat. Sementara pada tahun 2019 capaian desa ODF sebanyak 166 desa atau sebanyak 45,87%. dan pada tahun 2020 jumlah desa ODF di Kabupaten Cianjur sebanyak 200 desa atau 46,9%. Peningkatan indikator cakupan desa ODF ini karena Instruksi Bupati No. 7 Tahun 2017 tentang Percepatan Desa ODF / SBS.

Indikator kinerja cakupan desa UCI pada tahun 2020 sebesar 100% atau tingkat capaian 101.09% meningkat dibandingkan tahun 2019 sebesar 92%, kenaikan ini cukup signifikan jika dibandingkan di tahun 2016 mencapai 80%, tahun 2017 sebesar 87% atau tingkat capaiannya sebesar 102.35%. Keberhasilan pencapaian indikator ini dikarenakan Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur berkoordinasi dengan seluruh UPTD Puskesmas melaksanakan program dan kegiatan yang berkaitan dengan imunisasi di puskesmas, puskesmas pembantu dan posyandu.

Indikator Persentase Penanganan Pasien baru TB BTA + tahun 2020 terlaksana dengan baik dengan realisasi kinerja sebesar 72% atau sebesar 102.86% meningkat dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 67% dari target sebesar 65%. Kenaikan indikator tersebut cukup signifikan jika dibandingkan di tahun 2017 sebesar 62.50%. keberhasilan pencapaian ini disebabkan karena pelacakan kasus dengan TB BTA + merupakan kasus dengan tingkat paparan yang cepat menular kebanyakan melalui droplet infeksi, program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas untuk benar – benar serius untuk menekan kejadian kasus baru penularan TB. Sedangkan untuk indikator Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa dengan realisasi kinerja sebesar 90% atau sebesar 102.86% di tahun 2020 ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 65% dari target 65%. Capaian kinerja ini merupakan peran serta masyarakat dalam memfasilitasi pasien dengan gangguan jiwa untuk berobat dan tetap berkoordinasi dengan pihak puskesmas dalam melayani pasien dengan gangguan jiwa.

Permasalahan:

- (1) Keadaan geografi wilayah Kabupaten Cianjur yang rata rata wilayahnya perbukitan dan pegunungan sehingga masyarakat kesulitan dalam mendapatkan akses pelayanan kesehatan.

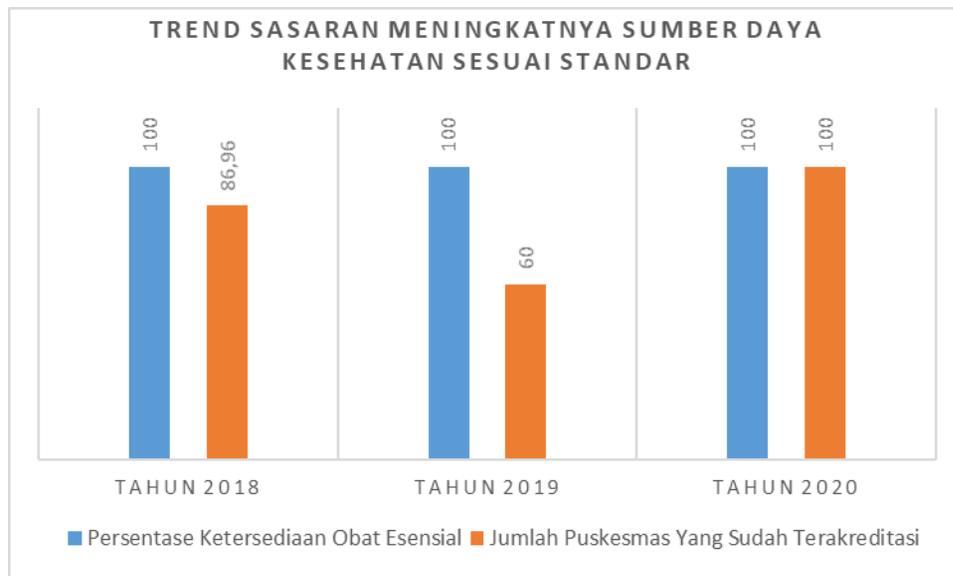
- (2) Masih kurangnya kesadaran masyarakat / penderita untuk menjalankan pengobatan terhadap pelayanan kesehatan.

Solusi:

- (1) Dinas Kesehatan melalui UPTD Puskesmas agar memfasilitasi pengobatan penderita TB yang terletak di daerah yg aksesnya sulit dijangkau akan pelayanan kesehatan agar bekerjasama dengan pihak puskesmas pembantu memberikan pengobatan TB
- (2) Upaya untuk mendorong masyarakat agar selalu mengikuti sosialisasi, pengarahan, akan pengobatan TB yang harus dijalankan secara rutin selama 6 bulan.

Sasaran 4 : Meningkatnya Sumberdaya Kesehatan sesuai dengan Standar, dapat dilihat pada Gambar 3.9 berikut :

Gambar 3.9 Meningkatnya Sumberdaya kesehatan



Tabel 3.6 Capaian Kinerja Sasaran 4

No	Sasaran Strategis	Indikator	Capaian Tahun 2019	Tahun 2020			Target Akhir Renstra	Capaian Tahun 2020 terhadap Target Akhir Renstra (%)
				Target	Realisasi	% Realisasi		
1		2	3	4	5	6	7	8
4	Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan Standar	5.1 Persentase puskesmas yang terakreditasi	60	80	100	100	100	100



Sasaran Meningkatkan sumberdaya kesehatan sesuai dengan standar terdiri dari satu indikator kinerja dan mencapai target sebesar 100% di tahun 2020 dan jika diakumulasikan dari tahun 2019 sebesar 80% maka capaian kinerja pada tahun 2020 sebesar 100%. jumlah puskesmas yang sudah terakreditasi tahun 2017 berjumlah 28 puskesmas adalah sebagai berikut diantaranya puskesmas cipanas, puskesmas sukasari, puskesmas sukanagalih, puskesmas campaka, puskesmas warungkondang, puskesmas bojongpicung, puskesmas cibeber, puskesmas cibaregbeg, puskesmas cugenang, puskesmas kadupandak, puskesmas takokak, puskesmas kademangan, puskesmas cikondang, puskesmas cipeuyeum, puskesmas cijedil, puskesmas ciranjang, puskesmas cijagang, puskesmas cicalongkulon, puskesmas mande, puskesmas ciherang, puskesmas sukanagara, puskesmas tanggeung, puskesmas cipendawa, puskesmas gekbrong, puskesmas cianjurkota, puskesmas cidaun, puskesmas naringgul dan puskesmas sindangbarang. Sedangkan jumlah puskesmas yang sudah terakreditasi pada tahun 2018 sebanyak 15 puskesmas diantaranya sebagai berikut ; Puskesmas Muka, Puskesmas Nagrak, Puskesmas Sukaresmi, Puskesmas Cijati, Puskesmas Bojonglarang, Puskesmas Sindangkerta, Puskesmas Girijaya, Puskesmas Pusakasari, Puskesmas Agrabinta, Puskesmas Pagelaran, Puskesmas Campakamulya, Puskesmas Cibinong, Puskesmas Gunungbitung, Puskesmas Sukamahi, Puskesmas Cikadu. dan untuk tahun 2019 yang melaksanakan akreditasi adalah labkesda dan yang melaksanakan reakreditasi puskesmas adalah puskesmas karangtengah. Sedangkan pada tahun 2020 Semua puskesmas telah terakreditasi dan tidak ada kegiatan untuk penilaian akreditasi maupun reakreditasi dikarenakan adanya pandemi Covid-19 sehingga kegiatan dipuskesmas pun dibatasi untuk pelayanan maupun kegiatan didalam gedung puskesmas tersebut karena harus sangat memperhatikan protokol kesehatan. Keberhasilan atas indikator ini merupakan kebanggaan sekaligus rasa semangat untuk segera menyesuaikan puskesmas agar memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Untuk indikator kinerja sasaran persentase ketersediaan obat esensial ini mencapai target 100% keberhasilan pencapaian ini karena memang UPTD seluruh puskesmas ini menyusun Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yang dibutuhkan untuk pelayanan di masing – masing



puskesmas kemudian dikumpulkan ke Dinas Kesehatan untuk diadakan proses pengadaan obat serta didistribusikan ke semua UPTD Puskesmas di kabupaten Cianjur.

Permasalahan:

- (1) Paket pengadaan obat yang masih belum sesuai dengan rencana kebutuhan obat yang dibutuhkan puskesmas.
- (2) Masih kurangnya sumber daya manusia di puskesmas dalam memberikan pelayanan sesuai standar

Solusi:

- (1) UPTD Puskesmas agar segera menyusun Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yang sudah sesuai dengan kebutuhan dan sesegera mungkin melaksanakan perubahan kalau memang obat yang dibutuhkan tidak tersedia di ekatalog.
- (2) Melakukan pembinaan, pelatihan serta sosialisasi terhadap sumber daya manusia untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat sesuai standar.



C. Pengukuran Pencapaian Sasaran

Tabel 3.7 Pengukuran Pencapaian Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2020

No.	Sasaran Strategis	Indikator kinerja		Satuan	Capaian 2020		
					Target	Realisasi	Capaian
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(6)	(7)
1.	Meningkatnya Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat	1.1	Persentase Desa Siaga Aktif	%	65	65	100
2	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	3.1	Jumlah kematian Bayi per 1000 kelahiran	Orang	125	173	61,6
		3.2	Jumlah kematian Ibu per 100.000 Kelahiran	Orang	25	33	68
		3.3	Persentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	%	100	100	100
		3.4	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan	%	100	100	100
3	Meningkatnya upaya pencegahan, pemberantasan, pengendalian penyakit serta penyehatan lingkungan	4.1	Cakupan desa ODF	%	67	46	68,65
		4.2	Cakupan desa UCI +	%	94	94	100
		4.3	Penemuan Penderita Baru TB BTA + berkurang	%	70	72	102,86
		4.3	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa	%	75	75	100
4	Meningkatnya sumberdaya kesehatan sesuai standar	5.1	Persentase pukesmas yang sudah terakreditasi	%	80	100	100

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Untuk mencapai indikator keberhasilan sebagaimana yang telah diuraikan pada bagian depan, selain faktor pendukung maka aspek keuangan sangat berpengaruh dalam pencapaian keberhasilan indikator dimaksud. Operasionalisasi kegiatan dapat dilaksanakan apabila



didukung pembiayaan yang memadai. Sumber pembiayaan kegiatan dimaksud berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Cianjur.

Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun Anggaran 2019 berdasarkan sasaran tercantum pada **Tabel 3.8** berikut :

Tabel 3.8 Pengukuran Pencapaian Anggaran Berdasarkan Sasaran
Dinas Kesehatan Tahun 2019

No.	Sasaran	Indikator Kinerja		Anggaran (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Capaian (%)
1	Meningkatnya Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat	1.1	Persentase Desa Siaga Aktif	925.000.000	925.000.000	100,00
2	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	3.1	Jumlah kematian Bayi per 1000 kelahiran	104.948.576.343	94.213.491.802	89.77
		3.2	Jumlah kematian Ibu per 100.000 Kelahiran			
		3.3	Persentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan			
		3.4	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan			
3	Meningkatnya upaya pencegahan, pemberantasan, pengendalian penyakit serta penyehatan lingkungan	4.1	Cakupan desa ODF	1.103.300.000	1.100.500.000	99.75
		4.2	Cakupan desa UCI			
		4.3	Penemuan Penderita Baru TB BTA + berkurang			
		4.3	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa			
4	Meningkatnya sumberdaya kesehatan sesuai standar	5.1	Jumlah pukesmas yang sudah terakreditasi	45.383.467.800	28.599.225.964	63.01



BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2020 yang merupakan uraian tentang capaian indikator kinerja utama, indikator sasaran dan capaian indikator lainnya sebagai bentuk pertanggungjawaban keberhasilan / kegagalan pelaksanaan sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam RPJMD tahun 2016 – 2021.

Dari 4 sasaran yang telah ditetapkan dalam urusan wajib kesehatan dan rata-rata capaian kinerja sasaran strategis mencapai 88,58 % termasuk dalam kriteria BAIK.

Keberhasilan capaian indikator sasaran tersebut Pemerintah Daerah Kabupaten Cianjur melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur telah mengalokasikan anggaran dalam APBD Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur tahun 2020 sebesar Rp. 348.888.356.550,96 untuk belanja langsung dengan realisasi kegiatan sebesar RP. 315.533.443.252 atau sebesar 90.44%.

B. Hambatan Dan Upaya

Aplikasi penerapan manajemen kinerja melalui sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah tahun 2020 tetap menemui beberapa hambatan antara lain :

1. Kurangnya pemahaman tentang konsep SAKIP
2. Metode pengumpulan data kinerja yang dibutuhkan belum sesuai dengan kebutuhan data.

Alternatif solusi dalam rangka mengatasi hambatan yang ada dilakukan beberapa hal diantaranya sebagai berikut :

1. Perlu adanya sosialisasi / refreasing konsep SAKIP bagi para pengambil kebijakan sehingga para pengambil kebijakan akan lebih bisa mempertanggungjawabkan kinerja instansinya.
2. Kepala Perangkat Daerah agar mengkondisikan semua jajarannya untuk bisa menyusun laporan kinerja di masing – masing bidang dan bertanggungjawab dalam kebenaran data kinerja yang dibutuhkan.



Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2020 kami buat. Kami menyadari bahwa LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2020 ini masih belum sempurna. Oleh karena itu kami mengharapkan masukan, saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan penyusunan LKjIP di masa yang akan datang. Semoga LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun Anggaran 2020 ini dapat bermanfaat dan menjadi bahan evaluasi dan pedoman dalam meningkatkan kinerja di masa-masa mendatang.