

# LAPORAN KINERJA

TAHUN 2021



**DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN MANGGARAI**

JL. Ahmad Yani No. 11 (0385) 22120, E-mail: [dinkes@manggaraikab.go.id](mailto:dinkes@manggaraikab.go.id)

## Kata Pengantar

Puji dan Syukur senantiasa kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas izin dan perlindungannya Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai dapat menyelesaikan dan menyajikan Laporan pelaksanaan program dan Kegiatan dalam bentuk Laporan Kinerja.

Laporan Ini dibuat untuk menggambarkan pencapaian tugas pokok dan fungsi Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai sebagaimana yang telah diamanatkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Manggarai Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Manggarai. Laporan ini juga disusun sebagai pedoman dalam rangka meningkatkan kinerja aparatur khususnya kinerja Dinas Kesehatan.

Dalam proses penyusunan Laporan Kinerja ini, banyak pihak telah membantu terutama dalam hal pengumpulan data dari Seksi dan Sub. Bagian Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai. Oleh karena itu perkenankan kami pada kesempatan ini menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya pada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Kinerja tahun 2021.

Kami menyadari bahwa penyajian data dan informasi dalam bentuk Laporan Kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai ini masih ada kekurangannya, karena itu usul saran yang sifatnya konstruktif guna perbaikan dan penyempurnaan penyusunan laporan untuk selanjutnya. Semoga Laporan Akuntabilitas Kinerja ini menjadi bagian dari upaya untuk selalu memperbaiki diri dan meningkatkan akuntabilitas kinerja kita secara terukur.

Ruteng, Februari 2022

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Manggarai



**dr. Bartolomeus Hermopan**

Pembina

NIP. 19760430 200903 1 002

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL .....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
RINGKASAN EKSEKUTIF .....	iv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi .....	2
C. Struktur Organisasi .....	13
D. Sistematika Penyajian LAKIP .....	13
BAB II PERENCANAAN KINERJA.....	15
A. Rencana Strategis 2021-2026 .....	15
B. Sasaran Dan Indikator Kinerja Utama .....	16
C. Perjanjian Kinerja Tahun 2021 .....	16
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA .....	18
A. Capaian Kinerja Tahun 2021 .....	18
B. Analisis Capaian Kinerja .....	19
BAB IV PENUTUP.....	37
A. Masalah Yang Dihadapi.....	37
B. Solusi.....	40

## Ringkasan Eksekutif

Pada tahun 2021 ini, Dinas Kesehatan telah melaksanakan 14 program dan 42 kegiatan. Seluruh kegiatan/program tersebut direncanakan sebagai bagian dari Rencana Kinerja Tahun 2021 untuk mencapai 2 sasaran. Dengan kata lain seluruh kegiatan/program yang telah direncanakan diharapkan mempunyai kaitan sebab akibat dengan keberhasilan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan.

Berdasarkan pengukuran kinerja yang dilakukan secara *self assessment* atas realisasi pelaksanaan Perjanjian Kinerja Tahun 2021, menunjukkan bahwa rata-rata capaian kinerja dari 2 sasaran yang telah ditetapkan adalah **76,72%** dengan kategori “**BAIK**” sesuai kategori dalam tabel berikut:

NO.	INTERVAL CAPAIAN KINERJA	KATEGORI CAPAIAN KINERJA
1.	≥ 100	MEMUASKAN
2.	85 s/d 99	SANGAT BAIK
3.	70 s/d 84	BAIK
4.	50 s/d 69	CUKUP
5.	>50	KURANG

Keberhasilan sasaran-sasaran tersebut secara umum disebabkan:

1. Meningkatnya Kualitas Pelayanan kesehatan terutama pelayanan kesehatan terhadap Ibu selama masa hamil, persalinan dan masa nifas (sampai 42 hari setelah melahirkan) yang didukung oleh Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).
2. Adanya beberapa kegiatan promotif dan preventif yang dibiayai oleh dana Bantuan Operasional Kesehatan
3. Adanya kerjasama lintas sektor meskipun belum optimal
4. Pemanfaatan IPTEK (Aplikasi Elektronik) dalam mendukung program kesehatan seperti PIS-PK, P-Care, EPPGBM, dll.
5. Kegiatan penjangkaran kesehatan yang semakin bagus.
6. Kegiatan dilaksanakan dengan menerapkan protokol kesehatan secara ketat

Keberhasilan ini disumbangkan oleh sasaran yang berhasil mencapai tingkat capaian sasaran 100%. Sasaran yang dikategorikan berhasil adalah sebagai berikut:

Sasaran Strategis	No	Indikator Kinerja	Target 2021	Realisasi 2021	Capaian
Menurunkan Status Balita Gizi Buruk	1	Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100%	100%	100%
<b>Capaian Sasaran</b>					<b>100,0%</b>
<b>Kategori</b>					<b>Memuaskan</b>

Dua indikator lain yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi mengalami penurunan target capaian jika dibandingkan dengan capaian tahun 2020, yaitu sebagai berikut:

No.	Sasaran	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
1.	Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi	Angka Kematian Ibu (AKI)	110,25/ 100.000 KH	79,05/ 100.000 KH	128,30%	110,25/ 100.000 KH	192.12/ 100.000 KH	25.74%
		Angka Kematian bayi (AKB)	12,93/ 1.000 KH	13,44/ 1.000 KH	96,06%	12,93/ 1.000 KH	15.37/ 1.000 KH	81.13%
<b>Rata-Rata</b>			<b>64,49%</b>			<b>53,44%</b>		

Hambatan / kendala yang dihadapi dalam upaya mencapai sasaran yang dinilai kurang berhasil adalah sebagai berikut :

1. Masalah Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit.
  - Kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengikuti kegiatan Posbindu PTM.
  - Keterbatasan alat pemeriksaan terutama blood Lanchet
  - Buku penegakan diagnosa dan SOP penggolongan gangguan jiwa belum ada.
  - Pengisian formulir pencatatan dan pelaporan penggolongan gangguan jiwa belum dipahami pengelola program
  - Ketersediaan obat yang belum cukup
  - Belum adanya keterlibatan lintas program, masyarakat dalam penanganan masalah kesehatan jiwa di masyarakat
  - Reagen yang kurang dan terlambat didistribusi oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTT

- Pengadaan logistik dan RDT malaria tidak sesuai dengan permintaan program.
- Stok Vaksin DPT dan IPV yang kosong sejak bulan Agustus sampai Oktober 2021.

## 2. Masalah Bidang Sumber Daya Kesehatan

- Penyuluhan Keamanan Pangan bagi Siswa/I Sekolah guna menerapkan Slogan Germas belum dapat menjangkau seluruh Sekolah yang ada di Wilayah Kabupaten Manggarai karena keterbatasan anggaran yang ada.
- Penyediaan Obat dan BMHP Rutin tidak dapat mencapai target pagu dana yang disediakan karena Pengadaan yang dilakukan melalui Sistem E-Purchasing sering mengalami kendala pada proses pemesanan serta kesepakatan dalam pengiriman barang yang dipesan.
- Tidak Ada Dana Pendamping dari DAU guna menunjang Kegiatan yang dilaksanakan.
- Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak mengakomodir semua kebutuhan riil di UPTD Puskesmas, karena Pengadaan yang ada merupakan Lokus Kementerian Kesehatan.
- Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) Dana yang tersedia hanya untuk satu kali kunjungan Pengawasan Rutin, sehingga tidak dapat menindaklanjuti hasil kunjungan sebelumnya maupun temuan LOKA POM.
- Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan Hanya menjangkau sebagian kecil Sentra Makanan Jajanan yang ada di Wilayah Kabupaten Manggarai dan tidak adanya Program Lintas Sektor untuk Kegiatan ini.
- Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan khususnya untuk Bimbingan Teknis Rencana Kebutuhan SDM kurang efektif karena hanya dilakukan 1 (satu) kali kunjungan ke 1 (satu) UPTD Puskesmas, sehingga tidak optimal dalam pemaparannya.
- Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan khususnya untuk Bimbingan Teknis Rencana Kebutuhan SDM kurang efektif karena hanya dilakukan 1 (satu) kali kunjungan ke 1 (satu) UPTD Puskesmas, sehingga tidak optimal dalam pemaparannya.

- Kegiatan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan (DAU) tidak dianggarkan honor keahlian bagi penguji ukom Propinsi .
- Kegiatan pelatihan penguji ukom tidak mengakomodir semua profesi kesehatan yang ada.
- Kegiatan peningkatan kompetensi petugas pengawas DFI dan PKP DAK Menu POM pelaksanaan kegiatan tidak melibatkan panitia dari Dinas Kesehatan.

### 3. Masalah Bidang Pelayanan Kesehatan.

- Pengelola program/kegiatan di beberapa puskesmas terjadi mutasi tempat tugas, sehingga tidak ada kesinambungan dalam hal pemahaman pelaksanaan program dan pencatatan pelaporan.
- Hampir semua petugas belum bersertifikat BLS (*Basic Life Support*) atau bantuan hidup dasar.
- Frekuensi permintaan pelayanan P3K lebih banyak, namun tidak diimbangi dengan dana yang tersedia.
- Belum tersedianya peralatan khusus untuk dokter spesialis dalam menunjang pelayanan *USG Mobile*.
- Frekuensi permintaan pelayanan sosial lebih banyak, namun tidak diimbangi dengan dana yang tersedia.
- Belum semua puskesmas dikunjungi dokter spesialis.
- Pemahaman tentang laporan Jaminan Kesehatan Nasional masih kurang
- Implementasi Akreditasi tingkat puskesmas belum optimal.

### 4. Masalah Bidang Kesehatan Masyarakat.

- Masih banyak remaja dan ibu hamil yang belum memahami pemanfaatan dari TTD dan isi Piringku karena belum melakukan orientasi dan kampanye di tingkat Sekolah dan Posyandu.
- Masih ada 115 desa yang belum melakukan penyuluhan pencegahan Covid 19.
- Ketersediaan air bersih yang masih kurang di fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan KIA, khususnya pelayanan ANC, persalinan dan Gawat Darurat Obstetri dan Neonatal.
- Masih banyaknya bidan yang belum memenuhi kompetensi dasar dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak seperti APN, PPGDON, Manajemen Asfiksia, CTU, MTBS, SDIDTK, PMBA dan tidak tersedianya anggaran untuk diklat bidan.

- Keterbatasan alat kesehatan yang layak dan siap pakai seperti partus set dan dopler serta obat-obatan esensial seperti oxytosin.
- Belum optimalnya koordinasi lintas sektor terkait penanganan masalah kesehatan ibu dan anak.
- Terbatasnya ketersediaan alat antropometri terstandar pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan.

#### 5. Masalah Bagian Sekretariat.

- Pengiriman data kepegawaian dari puskesmas sering terlambat dan terkadang tidak dikirim;
- Proses pengusulan SK pensiun bagi ASN yang akan pensiun sering terlambat karena kurangnya kesadaran pegawai yang bersangkutan untuk menyiapkan berkasnya;
- Proses kenaikan pangkat dan berkala sering terlambat karena kendala teknis seperti kelalaian ASN untuk melengkapi berkas;
- Pengarsipan surat menyurat belum baik;
- Agenda surat menyurat belum maksimal;
- Penggunaan kendaraan operasional terkadang kurang diperhatikan;

Strategi peningkatan kinerja atau Langkah antisipatif yang dilakukan ke depan:

#### 1. Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit

- Pengadaan alat pemeriksaan harus sesuai kebutuhan bidang dan tepat waktu.
- Meningkatkan kegiatan sosialisasi tentang penyakit tidak menular kepada masyarakat.
- Membuat permintaan buku pedoman penggolongan penegakan diagnosa dan SOP ke Kementerian Kesehatan.
- Memberikan bimtek kepada semua pengelola program keswa di setiap puskesmas.
- Melakukan sosialisasi tentang kesehatan jiwa kepada masyarakat pada pertemuan lintas sektor dan program
- Mengajukan anggaran obat ODGJ melalui APBD di tahun 2022 untuk mengatasi kekurangan obat.
- Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi baik melalui surat maupun media chat grup agar kebutuhan vaksin DPT dan IPV terpenuhi.



## 2. Bidang Sumber Daya Kesehatan

- Menambah Anggaran dari DAU untuk Pelaksanaan Kegiatan-kegiatan di Dinas Kesehatan.
- Kegiatan Pengadaan Obat, Vaksin : Melakukan Pengadaan melalui Sistem Non E-Katalog
- Untuk kegiatan DAK tetap disediakan Dana Pendamping DAK dari DAU.
- Adanya Penambahan Anggaran untuk menindaklanjuti temuan yang ada di lapangan.
- Menyediakan Dana BIMTEK laik higiene sanitasi tempat pengelolaan makanan dan depot air minum untuk proses penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi bagi Pelaku Usaha Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) yang ada di Wilayah Kabupaten Manggarai.
- Menambah Anggaran Kegiatan agar Kegiatan terus dilaksanakan serta dapat menjangkau Wilayah yang ada di Kabupaten Manggarai juga melibatkan lintas sector dalam pelaksanaannya.
- Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan tetap diadakan dengan jumlah kunjungan dapat lebih dari 1 kali mengingat Bimtek Renbut SDMK butuh waktu yang lama dalam pemaparannya.
- Kegiatan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan (DAU) menganggarkan honor keahlian bagi penguji ukom propinsi kegiatan pelatihan penguji ukom menyediakan anggaran yang cukup agar dapat mengakomodir semua profesi kesehatan yang ada.
- Kegiatan peningkatan kompetensi petugas pengawas DFI dan PKP DAK Menu POM pelaksanaan kegiatan wajib melibatkan panitia dari Dinas Kesehatan, sehingga untuk kegiatan ini perlu dana pendamping dari DAU untuk honorarium panitia pelaksana kegiatan.

## 3. Bidang Pelayanan Kesehatan

- Pengelola program/kegiatan di puskesmas sebaiknya tidak boleh dimutasi minimal 2 tahun pasca pelatihan, sehingga adanya kesinambungan dalam hal pemahaman pelaksanaan program dan pencatatan pelaporan.
- Membuat rencana pelatihan berkala tentang BLS (*Basic Life Support*) atau bantuan hidup dasar, sehingga peserta latih dapat memiliki sertifikat BLS (tersedianya tenaga berkompeten).
- Dalam rangka terpenuhinya permintaan pelayanan P3K dari berbagai pihak, maka perlu meningkatkan alokasi anggaran untuk kegiatan P3K.

- Pengadaan peralatan khusus untuk dokter spesialis dalam menunjang pelayanan *USG Mobile*.
- Merencanakan kebutuhan anggaran dalam jumlah yang memadai, sehingga pelayanan kesehatan sosial dapat terpenuhi.
- Tingkatkan kegiatan monitoring dan evaluasi program JKN agar pengelola program dapat memahami tentang pencatatan dan pelaporan JKN.
- Pendampingan pra akreditasi dilakukan 12 kali per tahun dan pasca akreditasi 2 kali per tahun (setiap 6 bulan).

#### 4. Bidang Kesehatan Masyarakat.

- Akan melakukan kegiatan orientasi dan kampanye isi piringku ditingkat SD dan TTD di tingkat SMP dan SLTP melalui dana DAK (BOK).
- Melalui tenaga promkes di puskesmas akan melakukan penyuluhan untuk mencegah penyebaran Covid 19 setiap Posyandu dan kerja sama Dinas Kesehatan dan Puskesmas melalui kegiatan Germas setiap desa.
- Kerjasama lintas sektor dalam penyediaan Air bersih di fasilitas kesehatan.
- Mengusulkan anggaran untuk peningkatan kompetensi bidan melalui pendidikan dan pelatihan teknis seperti pelatihan APN, PPGDON, PONEB, Manajemen Asfiksia, CTU KB, MTBS, SDIDTK dan PMBA.
- Melaksanakan supervisi dan bimtek terkait peningkatan kompetensi bidan.
- Mengusulkan pengadaan alat kesehatan seperti partus set dan dopler.
- Mengajukan permintaan oxytosin ke Kementerian kesehatan melalui Dinas Kesehatan Provinsi.
- Fasilitas pelayanan kesehatan melakukan perencanaan kebutuhan obat-obatan esensial sesuai kebutuhan puskesmas.
- Penguatan pelaksanaan pertemuan lintas sektor tingkat kecamatan melalui minilok lintas sektor tingkat puskesmas dengan agenda pentingnya peran lintas sektor dalam masalah KIA.
- Mengajukan usulan penambahan Antropometri yang sesuai dengan standar.

#### 5. Sekretariat

- Membuat pengesahan ke seluruh UPTD Puskesmas;
- Perlunya pengawasan secara berkala oleh Kepala Puskesmas;
- Pengiriman surat pemberitahuan secepat mungkin ke setiap Puskesmas;
- Pengawasan secara berkala untuk pengarsipan surat menyurat serta pendistribusian surat-surat sesuai disposisi;

- Pengawasan agenda surat masuk dan keluar secara berkala;
- Pengawasan penggunaan kendaraan operasional sebelum dan setelah pelaksanaan tugas;

Secara keseluruhan, Dinas Kesehatan telah menganggarkan pembiayaan seluruh kegiatannya pada tahun 2021 sebesar Rp. 159.348.525.884,- dengan realisasi penyerapan sebesar Rp. 128.106.223.146,- atau 80,4%.

Alokasi anggaran untuk pelaksanaan kegiatan/program pendukung 2 sasaran strategis pada tahun 2021 adalah Rp. 103.557.953.376,- Alokasi ini pada dasarnya merupakan alokasi berbagai mata anggaran yang relevan untuk membiayai input tiap kegiatan/program pendukung sasaran strategis. Realisasi pengeluaran dalam rangka pencapaian sasaran yaitu sebesar Rp. 76.103.597.511,- atau 73,49% dari dana yang dialokasikan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA).

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Manggarai



**drg. Bartolomeus Hermopan**  
Pembina  
NIP. 19760430 200903 1 002

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Visi Pembangunan Kabupaten Manggarai tahun 2016 – 2021 adalah **“Manggarai Yang Maju, Makmur, Sejahtera, Adil Dan Merata Dan Diridhoi Tuhan Yang Maha Esa”**. Untuk mewujudkan Visi tersebut, maka pembangunan bidang kesehatan diarahkan untuk **“Memajukan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas dan merata”**.

Strategi dan kebijakan dalam Renstra Organisasi Perangkat Daerah (OPD) adalah strategi dan kebijakan OPD untuk mencapai tujuan dan sasaran jangka menengah OPD yang selaras dengan strategi dan kebijakan daerah serta rencana program prioritas dalam rancangan awal RPJMD. Strategi dan kebijakan jangka menengah OPD menunjukkan bagaimana cara OPD mencapai tujuan, sasaran jangka menengah OPD, dan target kinerja hasil (*outcome*) program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi OPD. Strategi dan kebijakan dalam Renstra OPD selanjutnya menjadi dasar perumusan kegiatan OPD bagi setiap program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi OPD.

Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan komprehensif tentang bagaimana OPD mencapai tujuan dan sasaran dengan efektif dan efisien. Dengan pendekatan yang komprehensif, strategi juga dapat digunakan sebagai sarana untuk melakukan transformasi, reformasi, dan perbaikan kinerja birokrasi. Perencanaan strategik tidak saja mengagendakan aktivitas pembangunan, tetapi juga segala program yang mendukung dan menciptakan layanan masyarakat tersebut dapat dilakukan dengan baik, termasuk di dalamnya upaya memperbaiki kinerja dan kapasitas birokrasi, sistem manajemen, dan pemanfaatan teknologi informasi.

Penyelenggara pembangunan kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai wajib mempertanggungjawabkan kinerjanya sebagaimana yang diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Keuangan dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja, yang mewajibkan setiap entitas Pemerintah pusat, daerah, kementerian/lembaga untuk mempertanggungjawabkan kinerjanya atas pelaksanaan APBN/APBD.

Laporan Kinerja ini memberikan penjelasan mengenai pencapaian kinerja Dinas Kesehatan selama Tahun 2021. Capaian kinerja (*performance results*) Tahun 2021 tersebut diperbandingkan dengan Perjanjian Kinerja (*performance*

*agreement*) Tahun 2021 sebagai tolok ukur keberhasilan pencapaian kinerja organisasi. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana target kinerja ini akan digunakan sebagai umpan balik (*Feedback*) perbaikan dan peningkatan kinerja organisasi secara berkelanjutan (*continuing improvement*).

## **B. Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi**

Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Manggarai Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Manggarai, Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai melaksanakan tugas dan fungsinya dan bertanggung jawab langsung kepada Bupati Manggarai dan secara teknis administratif mendapat pembinaan dari Sekretaris Daerah.

Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai berdasarkan Peraturan Bupati Manggarai Nomor 39 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi dan tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Manggarai, mempunyai tugas pokok yaitu membantu Bupati dalam melaksanakan tugas urusan pemerintah konkuren wajib pelayanan dasar bidang kesehatan. Dalam melaksanakan tugas, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsinya yaitu:

- a. Perumusan kebijakan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- b. Pelaksanaan kebijakan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya dan pelaksanaan fungsi lainnya yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya;

Adapun uraian lebih lanjut atas tugas pokok dan fungsi dari masing-masing pelaksana tugas dalam struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai adalah sebagai berikut :

### **1. Kepala Dinas**

Kepala Dinas mempunyai tugas pokok membantu bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah Kabupaten.

Fungsi :

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;

- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala daerah terkait dengan bidang kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Kepala Dinas dibantu oleh :

- a. Sekretariat;
- b. Bidang Kesehatan Masyarakat;
- c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- d. Bidang Pelayanan Kesehatan; dan
- e. Bidang Sumber Daya Kesehatan.

## 2. Sekretaris

Sekretaris mempunyai tugas pokok melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan dinas kesehatan daerah.

Fungsi :

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

Sekretariat terdiri dari :

### 1) Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan;

Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan mempunyai tugas:

- a) Mengumpulkan pengolahan bahan dan pedoman/petunjuk Teknis Renstra, KUA, PPAS, PPA, RKA, DPA, Rencana Kerja Tahunan

(RKT), Penetapan Kinerja (PK), LAKIP, LPPD, LKPJ, Laporan bulanan dan laporan lainnya;

- b) Menyusun dan mengolah data RENSTRA, KUA, PPAS, PPA, RKA, DPA, Rencana Kerja Tahunan (RKT), Penetapan Kinerja (PK), LAKIP, LPPD, LKPJ, Laporan bulanan dan laporan lainnya;
- c) Menyajikan dan membuat KUA, PPAS, PPA, RKA, DPA, Rencana Kerja Tahunan (RKT), Penetapan Kinerja (PK), LAKIP, LPPD, LKPJ, Laporan bulanan dan laporan lainnya;
- d) Mengumpulkan dan menyusun bahan evaluasi program dinas; dan
- e) Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan oleh atasan.

2) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas :

- a) Mengumpulkan bahan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis di bidang tata usaha, surat menyurat dan kearsipan;
- b) Menyusun dan mengolah data inventarisasi barang milik daerah/negara;
- c) Mengelola urusan perlengkapan dan rumah tangga; dan
- d) Mengelola urusan kepegawaian; dan
- e) Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan oleh atasan.

3) Sub Bagian Keuangan;

Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas :

- a) Mengumpulkan bahan, pedoman/petunjuk teknis di bidang keuangan;
- b) Menyusun dokumen anggaran penerimaan dan pengeluaran sesuai tahapan perencanaan;
- c) Melaksanakan kegiatan administrasi keuangan dan pembuatan laporan; dan
- d) Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan oleh atasan.

3. Tugas dan Fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Fungsi :

- a. Penyiapan Perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;

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

Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari :

1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Tugas :

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;

2) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Tugas :

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;

3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

Tugas :

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Fungsi :

- a. Penyiapan Perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b. Penyiapan Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;



- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari :

1) Seksi Surveilans dan Imunisasi

Tugas :

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi;

2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Tugas :

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;

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

Tugas :

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

5. Bidang Pelayanan Kesehatan:

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan termasuk fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu.

Fungsi :

- a. Penyiapan Perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan termasuk fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu;
- b. Penyiapan Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan termasuk fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu;

- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan termasuk fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu; dan
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan termasuk fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari :

1) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional

Tugas :

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional;

2) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Tugas :

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan rujukan;

3) Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu

Tugas :

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu.

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan.

Fungsi :

- a. Penyiapan Perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- b. Penyiapan Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan; dan
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari :

1) Seksi Kefarmasian

Tugas :

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian;

2) Seksi Alat Kesehatan

Tugas :

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang alat kesehatan;

3) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tugas :

Penyiapan Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan.

7. Unit Pelaksana Teknis (UPT)

Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis dinas dan secara langsung berhubungan dengan pelayanan kepada masyarakat untuk mendukung pelaksanaan tugas pokok organisasi induknya; UPT Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsinya sebagai berikut :

- a. Melaksanakan pelayanan kepada masyarakat sesuai bidangnya;
- b. Melaksanakan tugas operasional di wilayah kerja sesuai bidangnya;
- c. Menyusun laporan kegiatan kepada kepala dinas;
- d. Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan oleh atasan.

UPT Dinas Kesehatan yang dimaksud pada penjelasan diatas terdiri dari :

- 1) UPT Gudang Farmasi;
- 2) UPT Puskesmas Kota;
- 3) UPT Puskesmas Timung;
- 4) UPT Puskesmas Watu Alo;
- 5) UPT Puskesmas Pagal;
- 6) UPT Puskesmas Wae Codi;
- 7) UPT Puskesmas Bea Mese;
- 8) UPT Puskesmas Reo;
- 9) UPT Puskesmas Wae Kajong;
- 10) UPT Puskesmas Cancar;

- 11) UPT Puskesmas Ketang;
- 12) UPT Puskesmas Nanu;
- 13) UPT Puskesmas Wangko;
- 14) UPT Puskesmas Langke Majok;
- 15) UPT Puskesmas Narang;
- 16) UPT Puskesmas Iteng;
- 17) UPT Puskesmas Wae Mbeleng;
- 18) UPT Puskesmas Ponggeok.
- 19) UPT Puskesmas Lao;
- 20) UPT Puskesmas Bangka Kenda;
- 21) UPT Puskesmas Dintor;
- 22) UPT Puskesmas Loce;
- 23) UPT Puskesmas Todo;
- 24) UPT Puskesmas Anam
- 25) UPT Puskesmas Langgo.
- 26) UPT Puskesmas Lemarang

#### 1. Keadaan Demografi

Jumlah penduduk Kabupaten Manggarai tahun 2021 sejumlah **325.530** jiwa Per Tanggal 31 Desember 2021 (*Sumber Data: Kantor Dispenduk dan Capil*). Dari aspek administrasi pemerintahan, Kabupaten Manggarai terdiri dari 12 Kecamatan, yang meliputi 145 Desa dan 26 kelurahan.

#### 2. Sumber Daya Manusia

Dalam rangka mendukung pencapaian visi dan misi Dinas kesehatan memiliki sejumlah tenaga untuk pelayanan kesehatan yang dapat melaksanakan tugas dan fungsinya dengan optimal.

Data Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan menurut golongan, jabatan dan status kepegawaian secara keseluruhan yang ada di Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai dapat dilihat Pada tabel 1.1 berikut:

Tabel 1.1 Data ketenagaan PNS dan non PNS Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Keadaan Desember 2021

No	Jenis Pendidikan	Golongan				Jabatan					Status Kepegawaian									
		I	II	III	IV	Es.II	Es.III	Es.IV	Staf	Fungsional	PNS	PTT	Kontrak /THL	Nusantara Sehat	TPPK	TPPK	dr. Non PTT/ Non PNS	Honor BOK	Suka rela	Jumlah
1	Magister Kesehatan				5			1	4		5				1					6
2	Magister Umum										0				1					1
3	Dokter Umum			16					16		16			6			4			22
4	Dokter Gigi			11	3				14		14			1						15
5	S-1 Keperawatan/Ns			45	4			3	46		49		14		138	50				251
6	S-1 Kesehatan Masyarakat			26	5		2	2	27		31		6	2	37	14		4		90
7	Apoteker			5	5		2	2	6		10			2	2			2		14
8	S-1 Farmasi			3					3		3		3		5	5				16
9	D-IV Kebidanan			20	4		1		23		24	2			13	28				67
10	S-1 Gizi			10	1				11		11		2	6	6	5		2		30
11	S-1 Kesehatan Lingkungan			1					1		1							1		1
12	S-1 Keperawatan		1	6					7		7		2		27	8				44
13	S-1 Teknik Lingkungan			1				1			1									1
14	S-1 Kebidanan Pendidik										0				1	1				2
15	S-1 Biologi			1				1			1									1
16	D-IV Analisis Kesehatan										0				2					2
17	S-1 Non Kesehatan			5					5		5		1		4	2		20		12

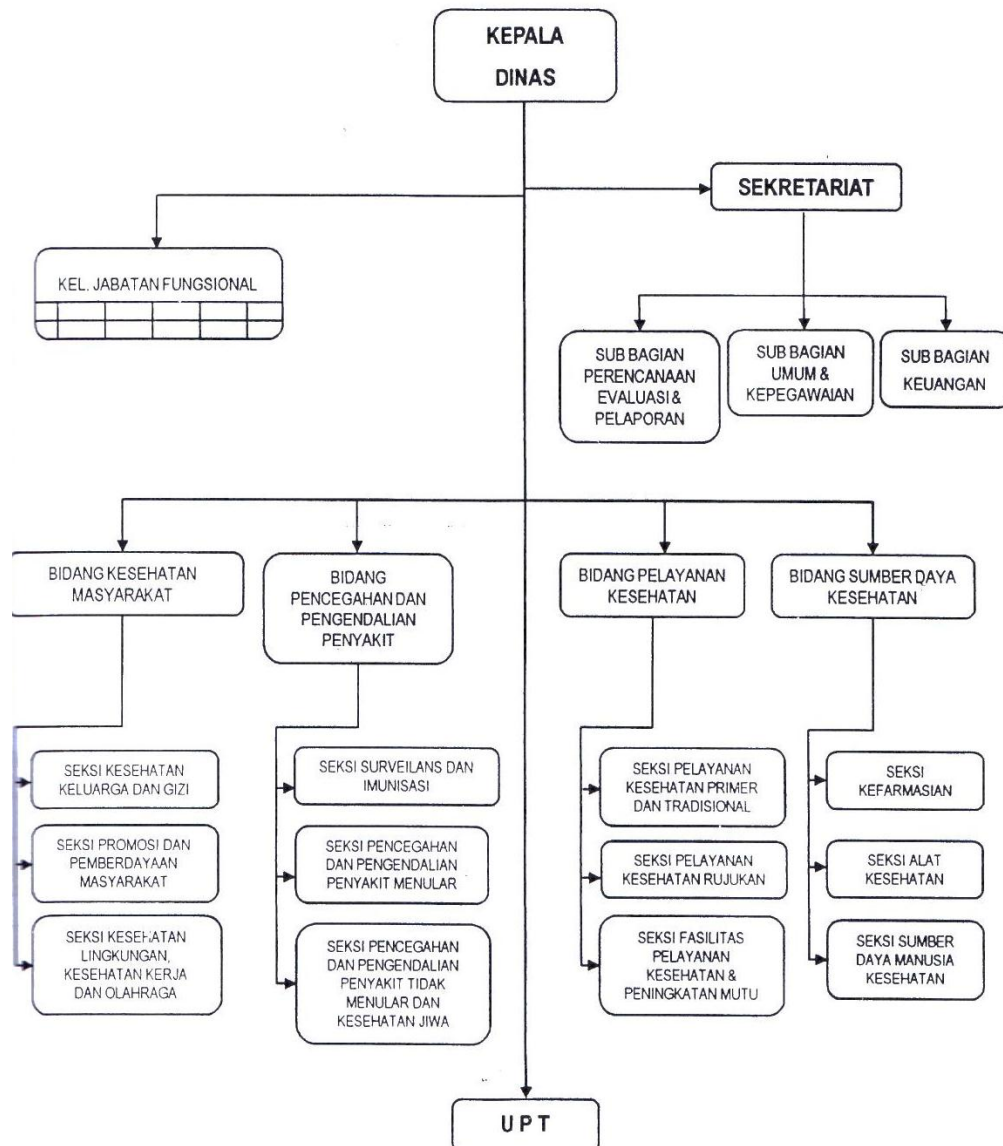
No	Jenis Pendidikan	Golongan				Jabatan					Status Kepegawaian									
		I	II	III	IV	Es.II	Es.III	Es.IV	Staf	Fung sional	PNS	PTT	Kontrak /THL	Nusan tara Sehat	TPPK	TPPK	dr. Non PTT/ Non PNS	Honor BOK	Suka rela	Jumlah
18	D-III Keperawatan		19	151					170		170	6	71		175	29				451
19	D-III Kebidanan		82	109				1	190		191	7	2		345	181				726
20	D-III Perawat Gigi/AKG		12	25					37		37		2		8	2				49
21	D-III Kesling/AKL		11	23					34		34		10	2	9	3		3		58
22	D-III Okupasi (Radografer)			1					1		1									1
23	D-III Gizi/AKZI		12	13					25		25		1	1	11	5			1	43
24	D-III Analisis Kesehatan/AAK		12	11					23		23		13		28	5			2	69
25	D-III Farmasi/AKFAR		26	9					35		35		1		8	5			2	49
26	D-III Rekam Medik		5						5		5				2					7
27	D-III Laboratorium Medik		1						1		1				1					2
28	D-III Non Kesehatan		1	2					3		3		2		1					6
29	D-III Teknik Gigi										0									0
30	D-III Analisis Farmasi										0				1					1
31	D-IV Medical Bedah										0				1					1
32	D-III Fisio Terapi/AKFIS			2					2		2				2				1	4
33	D-III Manajemen Rumah Sakit										0				1					1
34	D-III Elektromedik		1						1		1									1

No	Jenis Pendidikan	Golongan				Jabatan					Status Kepegawaian									
		I	II	III	IV	Es.II	Es.III	Es.IV	Staf	Fungsional	PNS	PTT	Kontrak /THL	Nusantara Sehat	TPPK	TPPK	dr. Non PTT/ Non PNS	Honor BOK	Suka rela	Jumlah
35	D-III Manajemen FaRMASI										0		1							1
36	D0/D1 Keperawatan		2	11					13		13									13
37	D0/D1 Perawat Gigi			3					3		3									3
38	D0/D1 Bidan			6					6		6									6
39	D-1 Mars										0				1					1
40	D-1 Transfusi Darah										0		1							1
41	D-1 Umum										0		1							1
42	S-1 Rekam Medik										0									0
43	S-1 KIMIA			1					1		1				1					2
44	SPPH			1					1		1									1
45	S-1 Manajemen Rumah Sakit										0				1					1
46	SPAG										0									0
47	D-IV Teknik Elektromedik										0				1					1
48	SPRG										0									0
49	SMA/Sederajat		5	9					14		14		34		17	4				69
50	SMP	1	2						3		3		4		2	1				10
51	SD										0				1					1
<b>Jumlah</b>		<b>1</b>	<b>192</b>	<b>527</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>731</b>		<b>747</b>	<b>15</b>	<b>171</b>	<b>20</b>	<b>852</b>	<b>350</b>	<b>4</b>	<b>32</b>	<b>6</b>	<b>2155</b>

### C. Struktur organisasi

Sebagai implementasi dari Peraturan Bupati Manggarai Nomor 39 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi dan tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Manggarai, maka disusunlah Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai seperti yang terdapat dalam bagan dibawah ini:

Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai



### D. Sistematika Penyajian LAKIP

Sistematika penyajian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021 berpedoman pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Keuangan dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Sistematika penyajian disajikan sebagai berikut :



## **Bab I Pendahuluan**

- A. Latar Belakang
- B. Tugas Pokok dan Fungsi
- C. Struktur Organisasi
- D. Sistematika Penyajian

## **Bab II Perencanaan Kinerja**

- A. Rencana Strategis Tahun 2016-2021
- B. Indikator Kinerja Utama
- C. Perjanjian Kinerja Tahun 2021

## **Bab III Akuntabilitas Kinerja**

- A. Capaian Kinerja tahun 2021
- B. Analisis Capaian Kinerja
- C. Realisasi Keuangan

## **Bab IV Penutup**

### **Lampiran:**

1. Matriks Rencana Strategis 2016-2021
2. Perjanjian Kinerja Tahun 2021
3. Pengukuran Kinerja
4. Indikator Kinerja Utama
5. *Lampiran Lain yang mendukung data*

## **BAB II**

### **PERENCANAAN KINERJA**

#### **A. RENCANA STRATEGIS 2016-2021**

Sesuai tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai telah menyusun Rencana Strategis yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu lima tahun, yaitu periode 2016-2021 dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul. Rencana Strategis Dinas Kesehatan yang mencakup Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran akan diuraikan dalam bab ini. Sedangkan uraian sasaran target kinerja yang ingin dicapai dalam tahun 2021 berikut Program dan Kegiatan pendukungnya akan dijelaskan dalam Rencana Kinerja Tahun 2021.

Berikut ini Visi, Misi, Tujuan Strategis, dan Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021:

##### **I. Visi**

Masyarakat Manggarai yang Sehat, Berkualitas, Sejahtera dan Berkeadilan.

##### **II. Misi**

1. Meningkatkan status kesehatan masyarakat Manggarai melalui pemberdayaan masyarakat termasuk swasta dan masyarakat madani.
2. Melindungi kesehatan masyarakat manggarai dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.
3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan di Kabupaten Manggarai.
4. Menciptakan tata kelola Organisasi Dinas Kesehatan yang baik dan bersih

##### **III. Tujuan, Sasaran dan Program.**

Kebijakan dan program yang dirumuskan untuk setiap tujuan dan sasaran adalah sebagai berikut :

Tabel 1.2 Tujuan, Sasaran dan Program Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat 2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan 3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman 4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
Meningkatnya persentase Balita Gizi Buruk yang mendapat perawatan	Meningkatnya status gizi masyarakat	

## B. SASARAN DAN INDIKATOR KINERJA UTAMA

Sebagaimana telah ditetapkan dalam Renstra 2016 - 2021, Dinas Kesehatan menetapkan Indikator Kinerja Utama sebagai berikut:

Tabel 1.3 sasaran dan indikator kinerja utama

No.	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	
1	Menurunnya Angka Kematian Ibu dan Bayi	1	Angka Kematian Ibu
		2	Angka Kematian Bayi
2	Meningkatnya persentase Balita Gizi Buruk yang mendapat perawatan	1	Cakupan Balita Gizi Buruk yang mendapat Perawatan

## C. Perjanjian Kinerja Tahun 2021

Dokumen Perjanjian Kinerja merupakan suatu dokumen pernyataan kinerja/kesepakatan kinerja/perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki oleh instansi. Tujuan khusus Perjanjian Kinerja antara lain adalah untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi, menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur, dan sebagai dasar pemberian *reward* atau penghargaan dan sanksi. Dinas Kesehatan telah menetapkan kinerja yang akan dicapai pada tahun 2021.

## Gambar 1. 2 Perjanjian Kinerja

### PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

**N a m a** : Nobertus Burhanus, S.KM

**Jabatan** : Plt. Kepala Dinas kesehatan Kabupaten Manggarai

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

**N a m a** : DR. Deno Kamelus, SH. MH


**Jabatan** : Bupati Manggarai

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Ruteng, 04 Januari 2020

PIHAK KEDUA  
BUPATI MANGGARAI  
  
DR. DENO KAMELUS, SH. MH

PIHAK PERTAMA  
PLT. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN MANGGARAI  
  
NOBERTUS BURHANUS, S.KM  
PEMBINA TK. I  
NIP. 19661027 198903 1 008

### BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja Dinas kesehatan adalah perwujudan untuk mempertanggungjawab keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021, tergambar dalam tingkat pencapaian sasaran yang dilaksanakan melalui berbagai kegiatan sesuai dengan Program dan kebijakan yang telah ditetapkan.

#### A. Capaian Kinerja Tahun 2021

Sebagaimana telah ditetapkan di dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2021, Dinas Kesehatan telah mencanangkan beberapa target kinerja pencapaian sasaran strategis. Upaya untuk pencapaian target kinerja sasaran-sasaran strategis tersebut diwujudkan dengan melaksanakan berbagai program dan kegiatan strategis. Seluruh program dan kegiatan tersebut telah direncanakan sebagai bagian dari Rencana Operasional Tahun 2021. Untuk mencapai 2 sasaran pada Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai menetapkan 10 program pendukung dan 2 sasaran strategis.

Hasil pengukuran kinerja menunjukkan bahwa rata-rata capaian kinerja 2 sasaran adalah 76,72%. Keberhasilan ini disumbangkan oleh sasaran yang berhasil mencapai tingkat capaian sasaran  $\geq 100\%$ .

Tabel 3.1  
Capaian kinerja RPJMD Tahun 2021 yang terkait dengan Dinas Kesehatan

Sasaran Strategis	No	Indikator Kinerja	Target 2021	Realisasi 2021	Capaian
1	2	3	4	5	6
Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi	1	Angka Kematian Ibu (AKI)	110,25	192,12	25,74%
	2	Angka Kematian Bayi (AKB)	12,93	15,37	81,13%
Meningkatkan Status Gizi Masyarakat	1	Cakupan Balita Gizi Buruk Yang Mendapat Perawatan	100%	100%	100%

## B. Analisis Capaian Kinerja

Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021 tercermin dalam pencapaian sasaran-sasaran yang dilaksanakan melalui berbagai program dan kegiatan. Pencapaian kinerja seluruh sasaran tahun 2021 adalah sebagai berikut:

### Sasaran 1 : Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi

#### a. Perbandingan capaian antara target dan realisasi serta perbandingan Tahun 2020 dengan Tahun 2021

No.	Sasaran	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
1.	Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi	Angka Kematian Ibu (AKI)	110,25/ 100.000 KH	79,05/ 100.000 KH	128,30	110,25/ 100.000 KH	192,12/ 100.000 KH	25,74
		Angka Kematian bayi (AKB)	12,93/ 1.000 KH	13,44/ 1.000 KH	96,06	12,93/ 1.000 KH	15,37/ 1.000 KH	81,13
<b>Rata-Rata</b>			<b>112,18%</b>			<b>53,44</b>		
<b>Kategori</b>						<b>Cukup</b>		

Capaian Kinerja Indikator Angka Kematian ibu (AKI) pada Tahun 2021 adalah 25,74% dengan jumlah kasus kematian sebanyak 12 Kasus atau 192,12/100.000 KH. Apabila dibandingkan dengan capaian kinerja Tahun 2020, capaian kinerja Tahun 2021 mengalami penurunan sebesar 102,56% dari 128,30% menjadi 25,74%.

Capaian Kinerja Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2021 adalah 81,13% dengan jumlah kasus kematian sebanyak 96 Kasus atau 15,37/1.000 KH. Apabila dibandingkan dengan capaian kinerja Tahun 2020, capaian kinerja Tahun 2021 mengalami penurunan sebesar 14,93% dari 96,06% menjadi 81,13%.

Dalam rangka mewujudkan sasaran/pencapaian target indikator pada Tahun Anggaran 2021, Pemerintah Kabupaten Manggarai melalui Dinas Kesehatan telah mengukung program Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan mengalokasikan anggaran sebesar Rp. 103.557.953.376,- dengan realisasi sebesar Rp. 76.103.597.511,- atau 73,49%

## 1) Angka Kematian Ibu (AKI)

Kematian ibu merupakan salah satu indikator penting yang digunakan dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat.

Kematian ibu yang terjadi di Kabupaten Manggarai tersebar pada beberapa Puskesmas di Kabupaten Manggarai dapat dilihat pada tabel 3.2 berikut:

Tabel 3.2.  
Jumlah Kematian Ibu menurut Kecamatan dan Puskesmas  
di Kabupaten Manggarai Tahun 2021

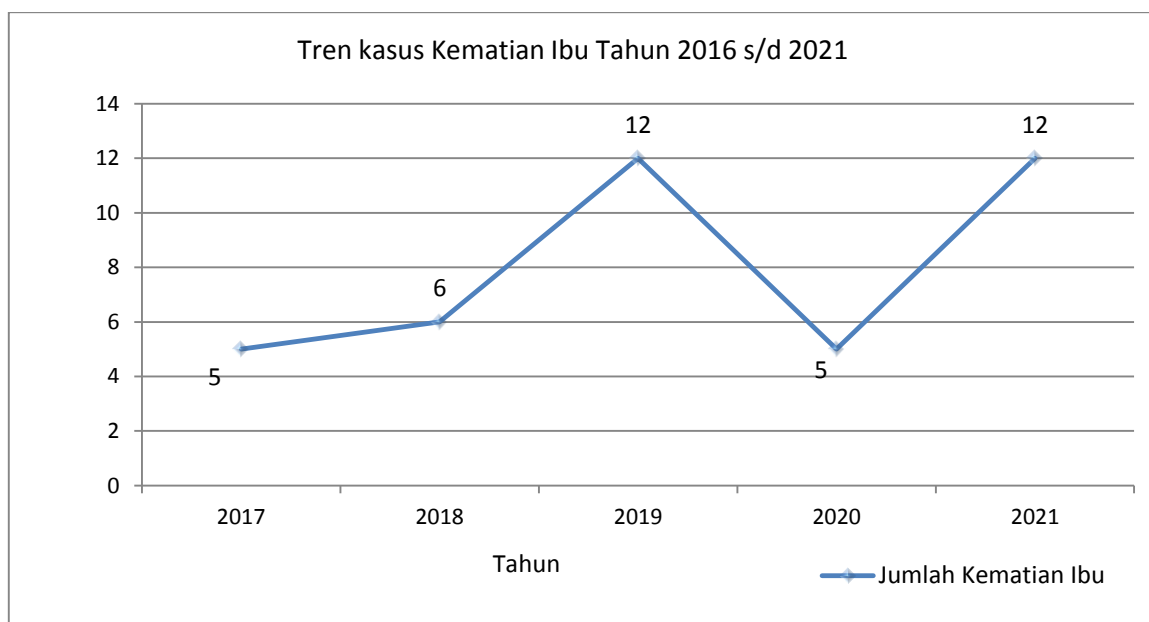
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH LAHIR HIDUP	JUMLAH KASUS
1	Ruteng	Cancar	-	336	0
		Wae Mbeleng	Kakor	251	1
			Beo Rahong		1
			Compang Namut		1
Anam	-	198	0		
2	Rahong Utara	Nanu	Tengku Lese	216	1
		Wangko	-	206	0
3	Lelak	Ketang	-	267	0
4	Wae Ri'i	Watu Alo	-	109	0
		B. Kenda	-	261	0
		Timung	-	206	0
5	Langke Rembong	Kota	-	660	0
		Lao	Pau (Puni)	464	2
6	Cibal	Pagal	-	395	0
		Bea Mese	Golo (Laci)	178	1
7	Cibal Barat	Wae Codi	Wae Codi	333	1
8	Reok	Reo	Wangkung	428	1
			Watu Tango		1
9	Reok Barat	Wae Kajong	-	114	0
		Loce	-	132	0
		Lemarang	-	17	0
10	Satar Mese	Iteng	-	226	0
		Ponggeok	-	386	0
		Langgo	-	72	0
11	Satar Mese Barat	Narang	Terong (Woang)	150	1
			Narang		1
		Dintor		162	0
12	Satar Mese Utara	Langke Majok		302	0
		Todo		177	0
<b>JUMLAH KASUS</b>				<b>6.246</b>	<b>12</b>
<b>Angka Kematian Ibu (AKI) <math>12/6.246 \times 100.000</math></b>				<b>192,12/ 100.000 KH</b>	

Sumber Data: Bidang Kesmas Dinkes Kab. Manggarai

Dari tabel di atas menunjukkan, jumlah kasus kematian Ibu terbanyak berasal dari wilayah kerja Kecamatan Ruteng yaitu Puskesmas Wae Mbeleng sebanyak 3 kasus. Sedangkan kecamatan lain kasus kematian ibu <3 kasus, yaitu Kecamatan Satar Mese Barat (Puskesmas Narang sebanyak 2 kasus), Kecamatan Reok (Puskesmas Reo sebanyak 2 Kasus) Kecamatan Langke Rembong (Puskesmas Lao sebanyak 2 kasus) Kecamatan Cibal Barat (Puskesmas Wae Codi sebanyak 1 kasus), Kecamatan Cibal (Puskesmas Beamese sebanyak 1 kasus) dan Kecamatan Rahong Utara (Puskesmas Nanu) 1 Kasus.

Sasaran Menurunkan Angka Kematian Ibu yang diukur langsung melalui salah satu indikator AKI dapat dilihat pada grafik yang menggambarkan kasus-kasus AKI yang terjadi di Kabupaten Manggarai dari tahun 2017 sampai tahun 2021:

Grafik 3.1.  
Grafik jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Manggarai  
Tahun 2017 s/d 2021



Sumber Data: Bidang Kesmas Dinkes Kab. Manggarai

Berdasarkan gambaran grafik di atas dapat diketahui bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Manggarai mengalami *fluktuasi* yang signifikan pada 5 (lima) tahun terakhir. Kasus kematian Ibu pada Tahun 2017 berjumlah 5 kasus atau 81,93/100.000 KH. Kemudian meningkat menjadi sebanyak 6 kasus pada Tahun 2018 atau 98,36/100.000 KH dan pada Tahun 2019, jumlah kematian ibu kembali meningkat menjadi 12 kasus atau 202,77/100.000 KH. Pada tahun 2020 jumlah kematian ibu mengalami penurunan menjadi 5 kasus atau 79,05/ 100.000 KH dan kembali meningkat ditahun 2021 yaitu 12 kasus atau 192,12/100.000 KH.



Faktor Utama Penyebab Kematian Ibu dari 12 kasus kematian tersebut adalah sebagai berikut :

- Perdarahan: sebanyak 4 kasus

Perdarahan terjadi karena Atonia Uteri sebanyak 2 kasus

Atonia Uteri adalah kejadian dimana uterus tidak berkontraksi segera setelah lahir, hal ini bisa disebabkan karena kelelahan atau faktor predisposisi lainnya seperti Ibu yang mengalami persalinan lama, grandemultipara, atau peregangan uterus yang berlebihan akibat hidramnion, janin kembar dan faktor lainnya.

Kasus kematian ibu akibat perdarahan ini terjadi di wilayah puskesmas Reo Kecamatan Reok Kabupaten Manggarai. Ibu berusia 31 tahun melahirkan anak kedua dirujuk secara terencana dari puskesmas Reo ke RSUD dr Ben Mboi Ruteng karena Riwayat persalinan Buruk dan Bayi Besar. Ibu melahirkan secara spontan dengan bantuan Vacum. Setelah mendapatkan penanganan medis pasca melahirkan ibu dinyatakan meninggal dengan diagnosa perdarahan karena atonia uteri.

Kasus akibat Perdarahan karena atonia uteri juga terjadi di wilayah puskesmas Lao Kecamatan Langke Rembong. Ibu Berusia 35 tahun melahirkan anak kedua dirujuk secara terencana dari Puskesmas Lao ke RSUD dr Ben Mboi Ruteng karena Serotinus. Ibu melahirkan dengan bantuan induksi. Setelah mendapatkan penanganan medis ibu dinyatakan meninggal dengan diagnosa perdarahan karena atonia uteri.

Perdarahan terjadi karena Retensio Plasenta sebanyak 2 kasus

Retensio Plasenta adalah kondisi tidak keluarnya plasenta dalam waktu 30 menit setelah melahirkan bayi. Hal ini disebabkan karena sebagian atau seluruh bagian plasenta belum lepas dari dinding uterus. Bila Sebagian kecil plasenta masih tertinggal dalam uterus dapat menimbulkan perdarahan post partum dan harus segera diantisipasi dengan manual plasenta. Jika tidak segera ditangani maka akan menimbulkan perdarahan hebat yang menyebabkan ibu meninggal.

Kasus kematian akibat Perdarahan karena Retensio Plasenta terjadi di wilayah puskesmas Lao Kecamatan Langke Rembong. Ibu berusia 30 tahun melahirkan anak kelima dalam perjalanan kembali ke kampung halaman. Ibu melahirkan ditolong suami tidak sempat mendapatkan pertolongan medis dinyatakan meninggal akibat perdarahan karena retensio plasenta

Kasus kematian akibat Perdarahan karena Retensio Plasenta juga terjadi di wilayah puskesmas Reo Kecamatan Reok. Ibu berusia 39 tahun melahirkan anak ketujuh dirumah ditolong suami tidak sempat mendapatkan pertolongan medis dan dinyatakan meninggal akibat perdarahan karena retensio plasenta.

- Pre Eklamsi Berat (PEB) : 3 kasus

Eklampsia adalah: salah satu penyebab kematian pada ibu melahirkan yang ditandai dengan kejang atau bahkan koma. Kejang pada wanita yang disebabkan oleh Hipertensi yang disebabkan kehamilan. Terjadi karena terganggunya aktifitas otak yang bisa juga menyebabkan penurunan kewaspadaan bahkan pingsan.

Kasus kematian akibat Eklampsia terjadi di wilayah puskesmas Wae Mbeleng Kecamatan Ruteng. Ibu Berusia 31 tahun melahirkan anak keempat dirujuk dari puskesmas Wae Mbeleng ke RSUD dr Ben Mboi Ruteng karena Kejang.

Pre Eklamsi Berat dan syok hipovolemik 1 kasus

Syok Hipovolemik adalah Kondisi gawat darurat yang disebabkan oleh hilangnya darah dan cairan tubuh dalam jumlah yang besar, sehingga jantung tidak dapat memompa cukup darah ke seluruh tubuh sehingga memicu terjadinya kerusakan organ dan jaringan.

Kematian ibu dari Puskesmas Wae Codi usia 34 Tahun, hamil anak kedua, dirujuk ke RSUD dr Ben Mboi Ruteng karena memiliki riwayat obstetric yang buruk pada kehamilan sebelumnya dan ditemukan tanda-tanda resiko tinggi kehamilan yaitu sesak napas dan hipertensi. Ibu melahirkan dengan tindakan Secsio Caesaria dan mendapatkan perawatan di RSUD dan mengalami Komplikasi yaitu perdarahan pasca melahirkan dan dinyatakan meninggal dengan diagnose Pre Eklamsi berat dan Syok Hipovelemik Grade IV

- Pre Eklamsi Berat dan Oedema Paru: 1 Kasus

Oedema Paru adalah Suatu kondisi yang ditandai dengan gejala sulit bernapas akibat terjadinya penumpukan cairan didalam kantong paru-paru.

Kematian ibu dari Puskesmas Nanu usia 39 tahun, hamil anak ketiga. Dirujuk ke RSUD Ben Mboi dengan diagnose PEB, Gamelly dan Prematur. Ibu mendapatkan perawatan di RSUD selama 3 hari dan dinyatakan meninggal dengan diagnose Pre Eklamsi berat dan Oedema Paru.

- Gagal Ginjal (Encephalopathy Uremikum) : 1 kasus

Encephalopathy Uremikum adalah kelainan fungsi otak yang dapat terjadi pada pengidap gangguan ginjal yang diakibatkan oleh ketidakmampuan ginjal dalam menyaring zat beracun dalam tubuh.

Kematian ibu dari Puskesmas Wae Mbeleng usia 25 tahun hamil anak kedua, usia kehamilan 21-22 minggu dirujuk karena sesak napas ke RSUD dr Ben Mboi Ruteng. Setelah dirawat selama 3 hari terjadi Kegawatdaruratan dan ibu dinyatakan meninggal karena Encephalopathy Uremikum.

- Penyakit jantung bawaan (PJB): 1 kasus

Penyakit Jantung Bawaan adalah kelainan pada struktur dan fungsi jantung yang sudah ada sejak lahir. Kondisi ini dapat mengganggu aliran darah dari dan ke jantung, sehingga bisa berakibat fatal.

Kasus Kematian ibu dari Puskesmas Wae Mbeleng usia 27 tahun. Hamil anak pertama, usia kehamilan 27-28 Minggu, dirujuk ke RSUD dr Ben Mboi karena mengalami sesak pada kehamilannya. Setelah dirawat selama 5 hari terjadi Kegawatdaruratan dan ibu dinyatakan meninggal karena penyakit jantung bawaan.

- Emboli air Ketuban: 1 kasus

Emboli air ketuban adalah kondisi Ketika air ketuban masuk dan bercampur kedalam sistem peredaran darah sang ibu. Kondisi yang bisa terjadi saat atau setelah proses persalinan ini umumnya sulit dicegah dan berisiko menimbulkan komplikasi yang berbahaya bagi ibu dan janinnya. Emboli air ketuban adalah salah satu komplikasi persalinan yang jarang terjadi tetapi sulit dicegah dan dideteksi sejak dini.

Kematian ibu dari Puskesmas Beamese Kecamatan Cibai. Ibu berusia 43 tahun melahirkan anak ketujuh dirujuk dari Puskesmas Beamese ke RSUD dr Ben Mboi dilakukan observasi persalinan dan dinyatakan meninggal karena Emboli air ketuban.

- Hyperemesis gravidarum : 1 kasus

Hyperemesis gravidarum adalah kondisi mual dan muntah yang berlebihan pada masa kehamilan. Kondisi ini menyebabkan dehidrasi, gangguan elektrolit dan keton dalam darah serta penurunan berat badan yang signifikan. Pengidap Hiperemesis gravidarum dianjurkan untuk dirawat dirumah sakit, karena komplikasinya berakibat pada ginjal, system syaraf dan hati yang dapat menyebabkan kematian.

Kasus kematian ibu dari Puskesmas Narang Kecamatan Satar Mese Barat. Usia 22 tahun hamil anak pertama mengalami mual muntah berlebihan di rumah tanpa mencari pertolongan medis dan dinyatakan meninggal karena Hiperemesis gravidarum.

- Covid-19 : 1 kasus

Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Virus SARS-CoV-2. Virus ini menyerang sistem pernapasan yang menyebabkan gangguan ringan, infeksi paru berat hingga kematian.

Kasus kematian ibu dari Puskesmas Narang Kecamatan Satar Mese Barat. Usia 39 tahun hamil anak kelima. Dirujuk dari Puskesmas Narang ke RSUD dr Ben Mboi karena Pre Eklamsia Berat. Hasil pemeriksaan di RSUD ibu terkonfirmasi

Viris Covid-19, ibu mendapat perawatan selama 4 hari namun tidak tertolong dan dinyatakan meninggal karena Covid-19.

Penyebab lain dari kematian ibu yang terjadi disebabkan oleh karena faktor 4 Terlalu (Telalu Muda, Terlalu Tua, Terlalu Sering dan Terlalu Banyak) dan 3 Terlambat (Terlambat mengambil keputusan, terlambat mencari tempat rujukan dan terlambat mendapat penanganan)

Banyak upaya yang telah dilakukan pemerintah kabupaten Manggarai untuk menurunkan AKI salah satunya dengan mendukung Upaya provinsi NTT melalui kegiatan Revolusi KIA yang mewajibkan semua Ibu bersalin untuk melahirkan di Fasilitas kesehatan memadai. Namun dari 6.298 persalinan, masih ada 155 persalinan yang terjadi dirumah dan 83 persalinan ditolong oleh dukun.

Angka Kematian ibu menjadi salah satu indikator utama pembangunan kesehatan di Kabupaten Manggarai sehingga menjadi gambaran dari keberhasilan program pembangunan kesehatan dan penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan. Dalam Mencapai Sasaran strategis Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai menetapkan arah kebijakan melalui pemantapan pelaksanaan Revolusi KIA yang dijabarkan dalam indikator sebagai berikut:

- Cakupan kunjungan Ibu Hamil K-4 sejumlah 5.256 Orang atau 81,1%;
- Cakupan kunjungan nifas sejumlah 5.592 Orang atau 88,8%;
- Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani sejumlah 624 Orang atau 48,1%;
- Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan sejumlah 6.251 Orang atau 98,7%; dan
- Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan sejumlah 6.143 Orang atau 97,5%.

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan Dinas Kesehatan pada tahun 2021 dalam rangka mendukung sasaran Indikator menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah melalui dukungan pembiayaan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dengan kegiatan sebagai berikut:

- Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
- Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

## 2) Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) mencerminkan derajat kesehatan masyarakat yang sekaligus juga mencerminkan umur harapan hidup pada saat lahir. AKB yaitu jumlah kematian bayi (usia 0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup.

Kematian Bayi yang terjadi di Kabupaten Manggarai tersebar pada beberapa Puskesmas di Kabupaten Manggarai dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3.3.**  
**Jumlah Kematian Bayi menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Tahun 2021**

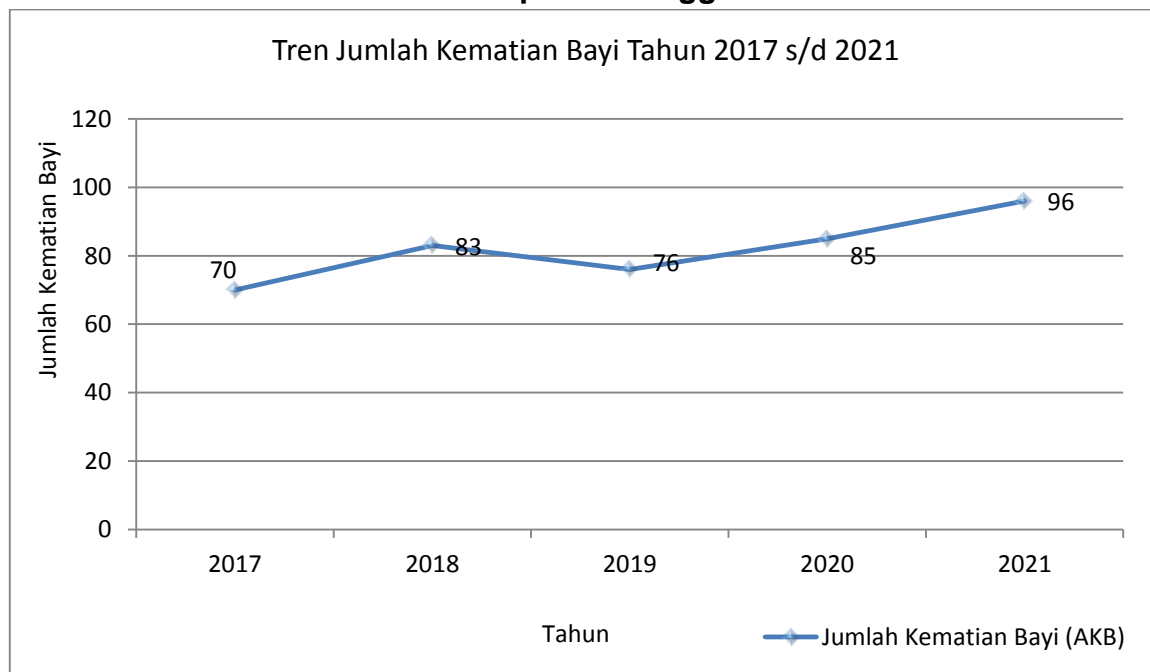
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	JUMLAH KASUS
1	Ruteng	Cancar	336	6
		W.Mbeleng	251	10
		Anam	198	7
2	Rahong Utara	Nanu	216	5
		Wangko	206	3
3	Lelak	Ketang	267	3
4	Wae Ri'i	Watu Alo	109	0
		B. Kenda	261	4
		Timung	206	6
5	Langke Rembong	Kota	660	5
		Lao	464	7
6	Cibal	Pagal	395	7
		Bea Mese	178	2
7	Cibal Barat	Wae Codi	333	1
8	Reok	Reo	428	2
9	Reok Barat	W.Kajong	114	1
		Loce	149	2
		Lemarang		
10	Satar Mese	Iteng	226	4
		Ponggeok	386	3
		Langgo	72	2
11	Satar Mese Barat	Narang	150	6
		Dintor	162	3
12	Satar Mese Utara	L. Majok	302	4
		Todo	177	3
<b>JUMLAH KASUS</b>			<b>6.246</b>	<b>96</b>
<b>AKB= 96/6246 X 1000 = 15.37/ 1.000 KH</b>				

Sumber Gambar: Bidang Kesmas Dinkes Kab. Manggarai

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa kematian bayi yang terjadi pada Tahun 2021 tersebar hampir di seluruh Puskesmas di Kabupaten Manggarai kecuali Puskesmas Watu Alo yang pada wilayah kerjanya tidak ditemukan kasus kematian bayi. Kasus kematian bayi tertinggi terjadi di wilayah Kecamatan Ruteng (Puskesmas Cancar 6 kasus, Puskesmas Anam 7 Kasus dan Puskesmas Wae Mbeleng 10 kasus) total 23 kasus, disusul Kecamatan Langke Rembong (Puskesmas Lao 7 kasus dan Puskesmas Kota 5 kasus) total 12 kasus dan Kecamatan Wae Rii (Puskesmas Timung 6 Kasus dan Bangka Kenda 4 kasus) total kecamatan 10 kasus, dan pada 3 Kecamatan yakni Kecamatan Satar Mese, Kecamatan Cibal dan Kecamatan Satar Mese Barat masing-masing 9 kasus. Kecamatan Rahong Utara 8 kasus, Kecamatan Satar Mese Utara 7 kasus Kecamatan Reok Barat dan Kecamatan Lelak masing-masing 3 kasus, Kecamatan Reok 2 kasus dan kasus kematian bayi terendah terdapat di Kecamatan Cibal Barat sebanyak 1 kasus.

Indikator Angka Kematian Bayi (AKB), dapat dilihat pada gambar 3.2 yang menggambarkan kasus-kasus AKB yang terjadi di Kabupaten Manggarai dalam kurun waktu 2017-2021.

**Gambar 3.2.**  
**Grafik Jumlah Kematian Bayi Tahun 2017 s/d 2021**  
**di Kabupaten Manggarai**



Sumber Data: Bidang Kesmas Dinkes Kab. Manggarai

Berdasarkan data yang diperoleh, Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Manggarai mengalami *fluktuasi* yang signifikan pada 5 (lima) tahun terakhir. Kasus kematian bayi pada Tahun 2017 berjumlah 70 kasus atau 11,47/1000 KH dan pada Tahun 2018, jumlah kematian bayi meningkat menjadi 83 kasus atau 13,6/1.000 KH. Pada tahun 2019 jumlah kematian bayi mengalami

penurunan menjadi 76 kasus atau 12,84/ 1.000 KH dan kembali meningkat pada tahun 2020 yaitu 85 kasus atau 13,43/1.000 KH meningkat lagi di tahun 2021 menjadi 96 kasus atau 15,37/1000 KH.

Penyebab utama dari 96 kasus kematian bayi yang terjadi adalah Asfiksia, Prematur dan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), Pneumonia dan kelainan bawaan.

- Asfiksia merupakan keadaan dimana bayi tidak dapat bernapas spontan setelah bayi lahir. Bayi dengan riwayat gawat janin sebelum lahir umumnya akan mengalami asfiksia pada saat lahir. Masalah ini berhubungan erat dengan gangguan kesehatan ibu hamil, kelainan tali pusat, atau masalah yang mempengaruhi kesejahteraan bayi selama dan sesudah persalinan. Pada tahun 2021 ini, terdapat 35 kasus Kematian Bayi dengan penyebab Asfiksia.
- BBLR yaitu berat badan bayi baru lahir kurang dari 2500 gram yang ditimbang segera setelah lahir. Adapun penyebab BBLR antara lain karena kelahiran prematur, faktor ibu seperti umur, paritas, dan gizi selama hamil, komplikasi kehamilan, kehamilan kembar, dan lain sebagainya. Pada umumnya, bayi yang lahir prematur/ kurang dari usia 37 minggu kehamilan memiliki berat lahir yang lebih rendah dari bayi normal. Kematian bayi dengan BBLR ada 22 kasus, 15 di antaranya karena prematuritas, dan kasus lainnya disebabkan oleh kelahiran kembar, dan kelahiran dari ibu yang juga mengalami Hipertensi Dalam Kehamilan.
- Pneumonia yaitu kondisi dimana seseorang mengalami infeksi virus, bakteri dan jamur yang menimbulkan peradangan pada kantung udara disalah satu atau kedua sisi paru-paru. Kantung udara bisa berisi cairan atau pus (dahak purulent) yang dapat mengancam jiwa terutama pada bayi dan anak. Pneumonia merupakan salah satu penyebab kematian pada 3 orang bayi.
- Kelainan bawaan merupakan kelainan dalam pertumbuhan struktur bayi yang timbul sejak kehidupan hasil konsepsi. Penyebabnya adalah faktor genetik dan mekanik, seperti infeksi kehamilan, konsumsi obat-obatan, radiasi, hormonal. Kelainan bawaan menjadi salah satu penyebab kematian pada 11 orang bayi.
- Sepsis adalah infeksi berat yang dapat menyebabkan komplikasi yang serius pada paru-paru, ginjal, otak dan pendengaran bahkan kematian. Sepsis menjadi salah satu penyebab kematian pada 3 orang bayi.
- Penyebab lain-lain seperti, Masalah Laktasi (5 Kasus), Febris (3 kasus), MAS (*Meconium Aspirasi Syndrom*) (1 kasus), SNAL (*Syndrom Neonatal Awitan Lanjut*) (3 kasus), Kejang (2 kasus), Diare (3 kasus), gangguan pernapasan (1 kasus), gangguan pencernaan (1 kasus), Hipotermia (1 kasus), dan Suspek TTN (1 kasus) total 22 kasus..

Selain itu, faktor utama penyebab kematian bayi adalah status gizi ibu hamil atau penyakit penyerta ibu hamil, faktor lingkungan, kurangnya pendidikan masyarakat dalam hidup sehat dan akses pelayanan yang masih sangat terbatas. Dalam mencapai sasaran strategis menurunkan Angka Kematian Bayi, Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai menetapkan arah kebijakan pemantapan pelaksanaan Revolusi KIA yang dijabarkan dalam indikator kinerja:

- Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani sebanyak 337 Orang atau 36,0%;
- Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah 6.215 Orang atau 98,7%;
- Cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) sejumlah 6.217 Orang atau 99,5%;
- Cakupan kunjungan bayi sebanyak 5.928 Orang atau 92,7%.
- Cakupan puskesmas yang melakukan P4K (program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sejumlah 25 Puskesmas atau 100%.

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan Dinas Kesehatan pada tahun 2021 dalam rangka mendukung sasaran Indikator menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah melalui dukungan pembiayaan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dengan kegiatan sebagai berikut:

- Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
- Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

### 3) Perbandingan realisasi kinerja s/d tahun 2021 dengan target akhir Renstra atau RPJMD

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2021	Target Akhir RPJMD
1.	Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi	Angka Kematian ibu (AKI)	192,12/ 100.000 KH	110,25/ 100.000 KH
		Angka Kematian bayi (AKB)	15,37/1.000 KH	12,93/ 1.000 KH

Capaian Indikator Kinerja dalam mendukung Sasaran strategis menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi Jika dibandingkan dengan target akhir RPJMD dan Target Nasional menunjukkan bahwa kedua indikator ini mengalami penurunan capaian sehingga **belum mencapai target** akhir RPJMD dan Target Nasional.



## Sasaran 2: Meningkatnya Status Gizi Masyarakat

### a. Perbandingan capaian antara target dan realisasi serta perbandingan Tahun 2020 dengan Tahun 2021

No.	Sasaran	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
1.	Meningkatkan Status Gizi Masyarakat	Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100%	100%	100	100%	100%	100
<b>Rata-rata</b>			<b>100.00%</b>			<b>100.00%</b>		
<b>Kategori</b>						<b>Memuaskan</b>		

Capaian Kinerja Indikator 1 yaitu Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan pada tahun 2021 adalah 100% dengan jumlah 291 balita menderita gizi buruk dan semua balita tersebut tertangani atau mendapat perawatan. Meski pun jumlah kasus balita gizi buruk mengalami peningkatan pada Tahun 2021, capaian kinerja yang mendukung sasaran masih sama dengan Tahun 2020.

**Tabel 3.4.**  
Jumlah Gizi Buruk per Golongan Umur menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Tahun 2021

No	Kecamatan	Puskesmas	Bayi (0-11 Bulan)	Baduta (12-23 bln)	Balita (24-59 Bln)	Total
1	Wae Rii	Watu Alo	0	1	2	3
2		Timung	10	4	3	17
3		Bangka Kenda	0	1	0	1
4	Ruteng	Cancar	4	7	2	13
5		Wae Mbeleng	4	6	7	17
6		Anam	4	5	10	19
7	Satar Mese	Iteng	0	12	26	38
8		Ponggeok	2	11	16	29
9		Langgo	0	4	0	4
10	Cibal	Pagal	4	6	10	20
11		Beamese	0	0	0	0
12	Cibal Barat	Wae Codi	1	7	20	28
13	Reok	Reo	1	2	2	5
14	Reok Barat	Wae Kajong	0	2	2	4
15		Loce	1	3	6	10
16	Langke Rembong	Kota	3	1	1	5
17		Lao	0	0	0	0
18	Satar Mese	Narang	0	4	1	5
19	Barat	Dintor	0	19	14	33

No	Kecamatan	Puskesmas	Bayi (0-11 Bulan)	Baduta (12-23 bln)	Balita (24-59 Bln)	Total
20	Lelak	Ketang	2	2	8	12
21	Rahong Utara	Wangko	0	0	0	1
22		Nanu	0	1	2	2
23	Satar Mese Utara	Langke Majok	9	3	7	19
24		Todo	1	2	3	6
TOTAL KABUPATEN			<b>46</b>	<b>103</b>	<b>142</b>	<b>291</b>

Sumber Gambar: Bidang Kesmas Dinkes Kab. Manggarai

Kasus Gizi Buruk terbanyak berada di Kecamatan Satar Mese, yaitu sebanyak 71 orang dan yang terendah di Kecamatan Rahong Utara yaitu 3 orang. Balita dengan Gizi buruk sudah diberikan intervensi berupa pemberian F100 dan RUTF. Jumlah Gizi Buruk tahun 2021 merupakan total jumlah kasus baru setiap bulan dari masing-masing puskesmas di 12 Kecamatan.

**Gambar 3.3**  
**Grafik Balita Gizi Buruk yang Ditangani Tahun 2016 s/d 2020**



Sumber Data: Bidang Kesmas Dinkes Kab. Manggarai.

Balita 0-59 bulan yang ditimbang di Kabupaten Manggarai pada tahun 2021 tercatat sebanyak 24.714 orang. Dari jumlah tersebut, pada Tahun 2021 ditemukan kasus Gizi Buruk sebanyak 291 kasus. Beberapa faktor yang menyebabkan meningkatnya angka gizi buruk pada tahun 2020 antara lain, peningkatan pelaksanaan pelacakan kasus gizi buruk dan sweeping pada ruang lingkup wilayah pelayanan fasilitas kesehatan.

Capaian kinerja sasaran meningkatkan status gizi masyarakat didukung oleh indikator kinerja, dengan capaian masing-masing indikator sebagai berikut:

- Cakupan pelayanan anak balita sebanyak 18.790 bayi atau 85,1%
- Cakupan bumil KEK yang mendapat makanan tambahan sebanyak 927 Orang atau 100%;
- Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin sebanyak 288 Orang atau 100%;
- Cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 4.455 Orang atau 90,9%
- Cakupan BBL (bayi baru lahir) mendapat IMD (inisiasi Menyusu Dini) sebanyak 5.730 Orang atau 91,7%; dan
- Cakupan prevalensi kekurangan gizi (*Underweight*) pada anak balita sebanyak 3.243 Orang atau 13,1%.

Untuk mencapai target indikator balita gizi buruk yang mendapat perawatan, melalui dana APBD Dinas Kesehatan melalui Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat mengalokasikan dana sebesar Rp. 103.557.953.376,- dengan realisasi sebesar Rp. 76.103.597.511,- atau 73,%. (Program tidak hanya mengintervensi masalah gizi, melainkan seluruh upaya kesehatan esensial, upaya kesehatan pengembangan dan manajemen).

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam rangka mendukung sasaran meningkatkan status kesehatan masyarakat adalah :

- Penyuluhan Kesehatan Tentang PHBS Bagi Masyarakat
- Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
- Pengadaan Alat Kesehatan Puskesmas, Pustu dan Jaringannya
- Upaya Kesehatan Promotif dan Preventif (BOK)
- Fasilitas Rujukan UKM di Dinkes (BOK).

**b. Perbandingan realisasi kinerja s/d Tahun 2021 dengan target akhir Renstra atau RPJMD serta perbandingan dengan standar nasional**

No.	Sasaran	Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2021	Target Akhir RPJMD
1.	Meningkatkan Status Gizi Masyarakat	Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100%	100%

Realisasi Capaian Kinerja Indikator balita gizi buruk yang mendapat perawatan pada tahun 2021 adalah 100%. Jika dibandingkan Target akhir RPJMD maka capaian ini **sudah mencapai Target.**

## A. ANALISIS ATAS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

Pada Tahun Anggaran 2021 Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 159.348.525.884,- dengan rincian sbb::

**Tabel 3.5 Realisasi APBD Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai**

No	Uraian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	53.508.091.908	49.946.546.035	93,3
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	103.557.953.376	76.103.597.511	73,5
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.617.496.000	1.459.271.500	90,2
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	41.978.000	41.778.000	88,1
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	329.427.600	301.211.100	91,4
TOTAL BELANJA		159.348.525.884	128.106.223.146	80,4

**Tabel 3.6.**

### Realisasi APBD Tahun 2021 Berdasarkan Sasaran Strategis

Sasaran Strategis	Kegiatan	Pagu Anggaran	Realisasi	Capaian
Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	88.755.000	75.161.500	84,7%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	3.252.454.999	2.955.967.508	90,9%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	50.112.000	50.112.000	100,0%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	15.691.000	14.891.000	94,9%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	69.717.000	68.717.000	98,6%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk	5.870.008.000	4.161.332.109	70,9%

Sasaran Strategis	Kegiatan	Pagu Anggaran	Realisasi	Capaian
	Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana			
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	2.329.600.000	1.433.456.436	61,5%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	70.842.200	67.442.200	95,2%
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	267.472.500	258.043.000	96,5%
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	322.734.700	318.164.300	98,6%
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	26.483.349.387	15.909.720.942	60,1%
	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	300.000.000	299.400.000	99,8%
	Pembangunan Puskesmas	8.730.090.033	8.594.870.283	98,5%
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	482.021.000	466.109.000	96,7%
	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1.022.943.000	985.050.025	96,3%
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	2.421.280.000	2.391.767.000	98,8%
	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	99.100.000	74.796.199	75,5%
	Pengadaan Obat, Vaksin	6.218.063.454	5.499.259.044	88,4%
	Pengadaan Bahan Habis Pakai	4.708.175.005	2.518.419.153	53,5%
<b>Total</b>		<b>62.802.409.278</b>	<b>46.142.678.699</b>	<b>73,47%</b>
Meningkatkan Status Gizi Masyarakat	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	59.313.000	57.713.000	97,3%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	963.710.100	797.233.300	82,7%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	29.786.500	27.660.112	92,9%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	366.909.000	253.767.400	69,2%
	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	168.892.000	143.342.000	84,9%
	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	234.758.400	164.258.400	70,0%
	Operasional Pelayanan Puskesmas	20.274.320.000	11.591.240.200	57,2%
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	16.910.021.598	16.548.218.900	97,9%
	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di	1.336.530.000	-	0,0%

Sasaran Strategis	Kegiatan	Pagu Anggaran	Realisasi	Capaian
	Kabupaten/Kota			
	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	375.479.500	341.661.500	91,0%
	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	35.824.000	35.824.000	100,0%
<b>Total</b>		<b>40.755.544.098</b>	<b>29.960.918.812</b>	<b>73,51%</b>

Analisis efisiensi penggunaan anggaran melalui perbandingan antara persentase rata-rata capaian kinerja sasaran dengan persentase penyerapan anggaran, yang dijelaskan sebagai berikut:

- a. Efisien, jika persentase rata-rata capaian kinerja sasaran mencapai 100% atau lebih dan persentase penyerapan anggaran kurang dari persentase rata-rata capaian kinerja sasaran.
- b. Tidak efisien, jika persentase rata-rata capaian kinerja sasaran kurang dari 100%, dan persentase penyerapan anggaran lebih besar dari persentase rata-rata capaian kinerja.

**Tabel 3.7.**  
**Efisiensi Penggunaan Anggaran**

Sasaran Strategis	capaian kinerja sasaran	Pagu Anggaran	Realisasi	% realisasi anggaran	Ket.
Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi	53,44	62.802.409.278	46.142.678.699	73,47%	Tidak Efisien
Meningkatkan Status Gizi Masyarakat	100	40.755.544.098	29.960.918.812	73,51%	Efisien
<b>Rata-rata Capaian Kinerja</b>	<b>76,72</b>	<b>103.557.953.376</b>	<b>76.103.597.511</b>	<b>73,49%</b>	<b>Efisien</b>

Masih ada beberapa sub kegiatan yang penyerapan anggarannya tidak mencapai 50% hal ini disebabkan oleh beberapa hal sebagai berikut:

1. Sub Kegiatan Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan disebabkan karena Anggaran yang ada sudah terserap sesuai dengan penggunaan surat kabar dan majalah, solusinya yakni Penyesuaian kembali anggaran Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan sesuai dengan kebutuhan riil.

2. Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan disebabkan Tidak semua kendaraan baik roda 2 maupun roda 4 diklaim untuk diperbaiki solusinya yakni Menyiapkan SPJ yang lengkap agar kendaraan bisa diperbaiki dan anggaran bisa terserap.
3. Sub Kegiatan Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota disebabkan karena Tim surveyor dari pusat tidak bisa hadir sehingga kegiatan ini tidak terlaksana.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai merupakan instansi pemerintah yang diberikan tugas, tanggung jawab, dan amanah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dalam melaksanakan tugasnya, Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan berlandaskan pada tujuan, sasaran, dan program kerja yang ditetapkan baik dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2016-2021, Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan dengan Bupati, maupun Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021 menyajikan berbagai keberhasilan maupun kegagalan capaian strategis, yang ditunjukkan dengan persentase capaian sasaran **76,72%** dengan kategori "**BAIK**".

Hasil capaian kinerja sasaran yang ditetapkan belum semua memenuhi target dan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Sebagaimana telah dijelaskan pada bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai menetapkan 5 program dan 18 kegiatan dengan 2 sasaran strategis yang akan diwujudkan/dicapai sebagaimana telah ditetapkan dalam RPJMD dan Rencana Strategis (Renstra) tahun 2016-2021 yang termuat dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) tahun 2021 dan DPA Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai.

#### **A. Masalah yang dihadapi**

##### **1. Masalah Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit.**

- Kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengikuti kegiatan Posbindu PTM.
- Keterbatasan alat pemeriksaan terutama *blood Lanchet*
- Buku penegakan diagnosa dan SOP penggolongan gangguan jiwa belum ada.
- Pengisian formulir pencatatan dan pelaporan penggolongan gangguan jiwa belum dipahami pengelola program
- Ketersediaan obat yang belum cukup
- Belum adanya keterlibatan lintas program, masyarakat dalam penanganan masalah kesehatan jiwa di masyarakat
- Reagen yang kurang dan terlambat didistribusi oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTT
- Pengadaan logistik dan RDT malaria tidak sesuai dengan permintaan program.



- Stok Vaksin DPT dan IPV yang kosong sejak bulan Agustus sampai Oktober 2021.
2. Masalah Bidang Sumber Daya Kesehatan
- Penyuluhan Keamanan Pangan bagi Siswa/I Sekolah guna menerapkan Slogan Germas belum dapat menjangkau seluruh Sekolah yang ada di Wilayah Kabupaten Manggarai karena keterbatasan anggaran yang ada.
  - Penyediaan Obat dan BMHP Rutin tidak dapat mencapai target pagu dana yang disediakan karena Pengadaan yang dilakukan melalui Sistem *E-Purchasing* sering mengalami kendala pada proses pemesanan serta kesepakatan dalam pengiriman barang yang dipesan.
  - Tidak Ada Dana Pendamping dari DAU guna menunjang Kegiatan yang dilaksanakan.
  - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak mengakomodir semua kebutuhan riil di UPTD Puskesmas, karena Pengadaan yang ada merupakan Lokus Kementerian Kesehatan.
  - Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) Dana yang tersedia hanya untuk satu kali kunjungan Pengawasan Rutin, sehingga tidak dapat menindaklanjuti hasil kunjungan sebelumnya maupun temuan LOKA POM.
  - Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan Hanya menjangkau sebagian kecil Sentra Makanan Jajanan yang ada di Wilayah Kabupaten Manggarai dan tidak adanya Program Lintas Sektor untuk Kegiatan ini.
  - Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan khususnya untuk Bimbingan Teknis Rencana Kebutuhan SDM Kesehatan kurang efektif karena hanya dilakukan 1 (satu) kali kunjungan ke 1 (satu) UPTD Puskesmas, sehingga tidak optimal dalam pemaparannya.
  - Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan khususnya untuk Bimbingan Teknis Rencana Kebutuhan SDM Kesehatan kurang efektif karena hanya dilakukan 1 (satu) kali kunjungan ke 1 (satu) UPTD Puskesmas, sehingga tidak optimal dalam pemaparannya.
  - Kegiatan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan (DAU) tidak dianggarkan honor keahlian bagi penguji ukom Provinsi .

- Kegiatan pelatihan penguji ukom tidak mengakomodir semua profesi kesehatan yang ada.
  - Kegiatan peningkatan kompetensi petugas pengawas DFI dan PKP DAK Menu POM pelaksanaan kegiatan tidak melibatkan panitia dari Dinas Kesehatan.
3. Masalah Bidang Pelayanan Kesehatan.
- Pengelola program/kegiatan di beberapa puskesmas terjadi mutasi tempat tugas, sehingga tidak ada kesinambungan dalam hal pemahaman pelaksanaan program dan pencatatan pelaporan.
  - Hampir semua petugas belum bersertifikat BLS (*Basic Life Support*) atau bantuan hidup dasar.
  - Frekuensi permintaan pelayanan P3K lebih banyak, namun tidak diimbangi dengan dana yang tersedia.
  - Belum tersedianya peralatan khusus untuk dokter spesialis dalam menunjang pelayanan *USG Mobile*.
  - Frekuensi permintaan pelayanan sosial lebih banyak, namun tidak diimbangi dengan dana yang tersedia.
  - Belum semua puskesmas dikunjungi dokter spesialis.
  - Pemahaman tentang laporan Jaminan Kesehatan Nasional masih kurang.
  - Implementasi Akreditasi tingkat puskesmas belum optimal.
4. Masalah Bidang Kesehatan Masyarakat.
- Masih banyak remaja dan ibu hamil yang belum memahami pemanfaatan dari TTD dan isi Piringku karena belum melakukan orientasi dan kampanye di tingkat Sekolah dan Posyandu.
  - Masih ada 115 desa yang belum melakukan penyuluhan pencegahan Covid 19.
  - Ketersediaan air bersih yang masih kurang di fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan KIA, khususnya pelayanan ANC, persalinan dan Gawat Darurat Obstetri dan Neonatal.
  - Masih banyaknya bidan yang belum memenuhi kompetensi dasar dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak seperti APN, PPGDON, Manajemen Asfiksia, CTU, MTBS, SDIDTK, PMBA dan tidak tersedianya anggaran untuk diklat bidan.
  - Keterbatasan alat kesehatan yang layak dan siap pakai seperti partus set dan dopler serta obat-obatan esensial seperti oxytosin.
  - Belum optimalnya koordinasi lintas sektor terkait penanganan masalah kesehatan ibu dan anak.

- Terbatasnya ketersediaan alat antropometri terstandar pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan.
5. Masalah Bagian Sekretariat.
- Pengiriman data kepegawaian dari puskesmas sering terlambat dan terkadang tidak dikirim;
  - Proses pengusulan SK pensiun bagi ASN yang akan pensiun sering terlambat karena kurangnya kesadaran pegawai yang bersangkutan untuk menyiapkan berkasnya;
  - Proses kenaikan pangkat dan berkala sering terlambat karena kendala teknis seperti kelalaian ASN untuk melengkapi berkas;
  - Pengarsipan surat menyurat belum baik;
  - Agenda surat menyurat belum maksimal;
  - Penggunaan kendaraan operasional terkadang kurang diperhatikan;

## **B. Solusi**

1. Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit
  - Pengadaan alat pemeriksaan harus sesuai kebutuhan bidang dan tepat waktu.
  - Meningkatkan kegiatan sosialisasi tentang penyakit tidak menular kepada masyarakat.
  - Membuat permintaan buku pedoman penggolongan penegakan diagnosa dan SOP ke Kementerian Kesehatan.
  - Memberikan bimtek kepada semua pengelola program keswa di setiap puskesmas.
  - Melakukan sosialisasi tentang kesehatan jiwa kepada masyarakat pada pertemuan lintas sektor dan program
  - Mengajukan anggaran obat ODGJ melalui APBD di tahun 2022 untuk mengatasi kekurangan obat.
  - Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi baik melalui surat maupun media chat grup agar kebutuhan vaksin DPT dan IPV terpenuhi.
2. Bidang Sumber Daya Kesehatan
  - Menambah Anggaran dari DAU untuk Pelaksanaan Kegiatan-kegiatan di Dinas Kesehatan.
  - Kegiatan Pengadaan Obat, Vaksin : Melakukan Pengadaan melalui Sisten Non E-Katalog

- Untuk kegiatan DAK tetap disediakan Dana Pendamping DAK dari DAU.
- Adanya Penambahan Anggaran untuk menindaklanjuti temuan yang ada di lapangan.
- Menyediakan Dana BIMTEK laik higiene sanitasi tempat pengelolaan makanan dan depot air minum untuk proses penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi bagi Pelaku Usaha Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) yang ada di Wilayah Kabupaten Manggarai.
- Menambah Anggaran Kegiatan agar Kegiatan terus dilaksanakan serta dapat menjangkau Wilayah yang ada di Kabupaten Manggarai juga melibatkan lintas sector dalam pelaksanaannya.
- Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan tetap diadakan dengan jumlah kunjungan dapat lebih dari 1 kali mengingat Bimtek Renbut SDMK butuh waktu yang lama dalam pemaparannya.
- Kegiatan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan (DAU) menganggarkan honor keahlian bagi penguji ukom propinsi kegiatan pelatihan penguji ukom menyediakan anggaran yang cukup agar dapat mengakomodir semua profesi kesehatan yang ada.
- Kegiatan peningkatan kompetensi petugas pengawas DFI dan PKP DAK Menu POM pelaksanaan kegiatan wajib melibatkan panitia dari Dinas Kesehatan, sehingga untuk kegiatan ini perlu dana pendamping dari DAU untuk honorarium panitia pelaksana kegiatan.

### 3. Bidang Pelayanan Kesehatan

- Pengelola program/kegiatan di puskesmas sebaiknya tidak boleh dimutasi minimal 2 tahun pasca pelatihan, sehingga adanya kesinambungan dalam hal pemahaman pelaksanaan program dan pencatatan pelaporan.
- Membuat rencana pelatihan berkala tentang BLS (*Basic Life Support*) atau bantuan hidup dasar, sehingga peserta latih dapat memiliki sertifikat BLS (tersedianya tenaga berkompeten).
- Dalam rangka terpenuhinya permintaan pelayanan P3K dari berbagai pihak, maka perlu meningkatkan alokasi anggaran untuk kegiatan P3K.
- Pengadaan peralatan khusus untuk dokter spesialis dalam menunjang pelayanan *USG Mobile*.
- Merencanakan kebutuhan anggaran dalam jumlah yang memadai, sehingga pelayanan kesehatan sosial dapat terpenuhi.


- Tingkatkan kegiatan monitoring dan evaluasi program JKN agar pengelola program dapat memahami tentang pencatatan dan pelaporan JKN.
  - Pendampingan pra akreditasi dilakukan 12 kali per tahun dan pasca akreditasi 2 kali per tahun (setiap 6 bulan).
4. Bidang Kesehatan Masyarakat.
- Akan melakukan kegiatan orientasi dan kampanye isi piringku ditingkat SD dan TTD di tingkat SMP dan SLTP melalui dana DAK (BOK).
  - Melalui tenaga promkes di puskesmas akan melakukan penyuluhan untuk mencegah penyebaran Covid 19 setiap Posyandu dan kerja sama Dinas Kesehatan dan Puskesmas melalui kegiatan Germas setiap desa.
  - Kerjasama lintas sektor dalam penyediaan Air bersih di fasilitas kesehatan.
  - Mengusulkan anggaran untuk peningkatan kompetensi bidan melalui pendidikan dan pelatihan teknis seperti pelatihan APN, PPGDON, PONED, Manajemen Asfiksia, CTU KB, MTBS, SDIDTK dan PMBA.
  - Melaksanakan supervisi dan bimtek terkait peningkatan kompetensi bidan.
  - Mengusulkan pengadaan alat kesehatan seperti partus set dan dopler.
  - Mengajukan permintaan oxytosin ke Kementerian kesehatan melalui Dinas Kesehatan Provinsi.
  - Fasilitas pelayanan kesehatan melakukan perencanaan kebutuhan obat-obatan esensial sesuai kebutuhan puskesmas.
  - Penguatan pelaksanaan pertemuan lintas sektor tingkat kecamatan melalui minilok lintas sektor tingkat puskesmas dengan agenda pentingnya peran lintas sektor dalam masalah KIA.
  - Mengajukan usulan penambahan Antropometri yang sesuai dengan standar.
5. Sekretariat
- Membuat pengesahan ke seluruh UPTD Puskesmas;
  - Perlunya pengawasan secara berkala oleh Kepala Puskesmas;
  - Pengiriman surat pemberitahuan secepat mungkin ke setiap Puskesmas;
  - Pengawasan secara berkala untuk pengarsipan surat menyurat serta pendistribusian surat-surat sesuai disposisi;
  - Pengawasan agenda surat masuk dan keluar secara berkala;

- Pengawasan penggunaan kendaraan operasional sebelum dan setelah pelaksanaan tugas;

Ruteng, Februari 2022

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Manggarai



  
**drg. Bartolomeus Hermopan**  
Pembina

NIP. 19760430 200903 1 002