

LAPORAN KINERJA
TAHUN 2022



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MANGGARAI

JL. Ahmad Yani No. 11 (0385) 22120, E-mail: 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 13 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah 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 2022.

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 2023

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Manggarai



DAFTAR ISI

	Halaman
LAPORAN KINERJA TAHUN 2022.....	i
Kata Pengantar	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
Ringkasan Eksekutif.....	v
BABI	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi	2
C. Struktur organisasi.....	13
D. Sistematika Penyajian LAKIP	13
BAB II	15
PERENCANAAN KINERJA.....	15
A. RENCANA STRATEGIS 2021-2026.....	15
B. SASARAN DAN INDIKATOR KINERJA UTAMA	16
C. Perjanjian Kinerja Tahun 2022	16
BAB III	18
AKUNTABILITAS KINERJA	19
A. Capaian Kinerja Tahun 2022	19
B. Analisis Atau Efisiensi Penggunaan Sumber Daya.....	29
BAB IV.....	33
PENUTUP	33
A. Masalah yang dihadapi.....	33
B. Solusi.....	35

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data ketenagaan PNS dan non PNS Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Keadaan Desember 2022.....	10
Tabel 2.1 Tujuan, Sasaran dan Program Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai.....	15
Tabel 2.2 Sasaran dan indikator kinerja utama.....	16
Tabel 3.1 Capaian kinerja RPJMD Tahun 2022 yang terkait dengan Dinas Kesehatan.....	19
Tabel 3.2 Capaian Kinerja dibandingkan dengan Tahun Sebelumnya.....	20
Tabel 3.3 Jumlah Kematian Ibu menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Tahun 2022.....	21
Tabel 3.4 Jumlah Kematian Bayi menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Tahun 2022.....	25
Tabel 3.5 Jumlah 10 Patron Penyakit terbesar di Kabupaten Manggarai Tahun 2022.....	28
Tabel 3.6 Realisasi APBD Tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai.....	30
Tabel 3.7 Realisasi APBD Tahun 2022 Berdasarkan Sasaran Strategis.....	30
Tabel 3.8 Efisiensi Penggunaan Anggaran.....	32

RINGKASAN EKSEKUTIF

Pada tahun 2022 ini, Dinas Kesehatan telah melaksanakan 5 program dan 14 kegiatan. Seluruh kegiatan/program tersebut direncanakan sebagai bagian dari Rencana Kinerja Tahun 2022 untuk mencapai 1 (satu) 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 2022, menunjukkan bahwa rata-rata capaian kinerja dari 1 (satu) sasaran yang telah ditetapkan adalah 65,63% dengan kategori “**CUKUP**” 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

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai sebesar 65,63% tersebut diukur menggunakan 5 (lima) indikator sasaran, sebagai berikut:

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Tahun 2022		
			Target	Realisasi	%
1.	<i>Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</i>	Angka kematian ibu (AKI)	76,05/ 100.000 KH	116,49/ 100.000 KH	47,72
		Angka Kematian bayi (AKB)	12,4/1000 KH	16,31/1000 KH	68,48
		Angka kesakitan	22,7%	23,76	95,28
		Angka Kematian Anak dan Balita	0	0	100
		Persentase kecamatan terverifikasi melaksanakan 5 pilar STBM GESI	100%	16,67%	16,67
Rata-rata					65,63
Kategori					CUKUP

Dari tabel tersebut di atas, Angka Kematian Anak dan Balita merupakan satu-satunya indikator kinerja sasaran yang mencapai target sesuai dokumen perjanjian kinerja perubahan tahun 2022. Sementara 4 (empat) indikator kinerja sasaran lainnya belum mencapai target yang telah ditetapkan.

Hambatan/kendala yang dihadapi dalam upaya mencapai target kinerja sasaran adalah sebagai berikut:

1. Masalah Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit.

- Tidak optimalnya pelaksanaan kegiatan mencari dan menemukan penderita Penyakit Menular dan Tidak Menular serta kesehatan jiwa mengakibatkan rendahnya cakupan program karena keterlambatan obat dan BMHP yakni stick PTM dan Reaped Test Diagnostik (RDT)
- Kegiatan rutin seperti Program surveillance dan imunisasi; Pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa tidak dapat dilakukan secara optimal karena situasi Pandemi Covid 19.

2. Masalah Bidang Sumber Daya Kesehatan

- Pada Kegiatan Pemeliharaan Rutin/Berkala Alat Kesehatan Tahun 2022 untuk Kegiatan Kalibrasi Alat Kesehatan murni Pembiayaan dari DAK, sehingga tidak dapat dilakukan pembelian spare part jika terjadi kerusakan salah satu komponen pada alat karena tidak diperbolehkan pada juknis.
- Kurangnya anggaran untuk Pembiayaan Honorarium PPK serta Panitia Pemeriksa pada tahun 2022.
- Pengadaan Alat Kesehatan Puskesmas, Pustu dan Jaringannya, yang lambat mengakibatkan menumpuk Kegiatan Pendistribusian di akhir tahun
- Pada Kegiatan Pemeriksaan dan Pengawasan TPM/Industri Rumah Tangga Pangan tahun 2022 murni dibiaya danaDAK Non Fisik BPOM, tidak ada dana Pendamping dari DAU sehingga pembiayaan untuk Honorarium Panitia Kegiatan dan Narasumber tidak dapat terakomodir.
- Kurangnya anggaran untuk proses pendistribusian meubeler serta pendampingan agar meubeler dapat terdistribusi dengan baik.
- Pada Kegiatan Fasilitas Rujukan UKM khususnya Kegiatan Pengawasan Jajanan Anak Sekolah dan Pemeriksaan dan Pengawasan Tempat Pengolahan Makanan tidak adan danaPendamping dari DAU untuk kegiatan diluar juknis.

3. Masalah Bidang Pelayanan Kesehatan.

- Masih rendahnya akses dan mutu pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).
- Belum optimalnya akses pelayanan Dokter Spesialis di Daerah Terpencil dan Kepulauan.
- Belum semua Kepala Puskesmas mengikuti pelatihan Manajemen Puskesmas.

- Kerjasama lintas program belum berjalan optimal terutama terkait pembangunan Puskesmas Baru.
 - Adanya mutasi petugas pengelola program pelayanan kesehatan pada puskesmas tertentu, sehingga tidak ada kesinambungan dalam pemahaman pengisian registrasi dan form pencatatan dan pelaporan.
 - Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) belum berjalan optimal.
 - Masih ada Faskes seperti Pustu dan Poskesdes termasuk termasuk rumah dinas paramedis dalam kondisi rusak ringan, sedang dan berat.
 - Tingginya permintaan masyarakat untuk pelayanan kesehatan sosial, namun tidak diimbangi dengan danayang tersedia.
 - Ketersediaan Obat dan BMHP JKN tidak bisa menjawab kebutuhan saat pelayanan berlangsung karena Obat dan BMHP tidak tersedia, karena proses pengadaan Obat/BMHP melalui tender oleh pihak ke 3, kadang terlambat di penghujung tahun.
4. Masalah Bidang Kesehatan Masyarakat.
- Pelayanan kesehatan ibu hamil belum mencapai target
 - Masih ada ibu yang melahirkan dirumah
 - Masih adanya ibu hamil yang ditolong dukun
 - Kematian neonatal masih banyak
 - Balita yang tidak dideteksi intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK)
 - Masih banyak bayi 0-6 bulan yang tidak ASI eksklusif
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;
 - 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 sektor 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 POMpelaksanaan kegiatan wajib melibatkan panitia dari Dinas Kesehatan,

sehingga untuk kegiatan ini perlu dan 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.

- Kerjasama dengan kader, dukun, tenaga pendamping ibu hamil (TPK) dalam menjangkau ibu hamil baru (K1 murni).
- Aktifkan kembali 5 H2 center.
- Cegah kematian bayi baru lahir, neonatus melalui kerjasama lintas sector.
- Memperkuat P4K.
- Optimalkan kunjungan rumah.

5. Sekretariat

- 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 penggunaan kendaraan operasional sebelum dan setelah pelaksanaan tugas;
- Penambahan ASN di Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi & Pelaporan.

Secara keseluruhan, Dinas Kesehatan telah menganggarkan pembiayaan seluruh kegiatannya pada tahun 2022 sebesar Rp.193.030.580.834,00 dengan realisasi penyerapan sebesar Rp.178.151.044.445,00 atau 92,29%.

Alokasi anggaran untuk pelaksanaan kegiatan/program pendukung 1(satu) sasaran strategis pada tahun 2022 adalah Rp.137.424.654.731,00. 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.124.006.336.721,00 atau 90,24% dari dana yang dialokasikan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA).

DINAS KESEHATAN,

drg. BARTOLOMEUS HERMOPAN
NIP. 19760430 200903 1 002

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Visi Pembangunan Kabupaten Manggarai tahun 2021-2026 adalah **“Manggarai Maju, Adil Dan Berdaya saing”**. Untuk mewujudkan Visi tersebut, maka pembangunan bidang kesehatan diarahkan untuk **“Masyarakat Manggarai Sehat Yang Mandiri Dan Berkualitas”**.

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 2022. Capaian kinerja (*performance results*) Tahun 2022 tersebut diperbandingkan dengan Perjanjian Kinerja (*performance agreement*) Tahun 2022 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:

- 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;
- 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;
- Menyajikan dan membuat KUA, PPAS, PPA, RKA, DPA, Rencana Kerja Tahunan (RKT), Penetapan Kinerja (PK), LAKIP, LPPD, LKPJ, Laporan bulanan dan laporan lainnya;

- Mengumpulkan dan menyusun bahan evaluasi program dinas; dan
- Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan oleh atasan.

2) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas :

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

3) Sub Bagian Keuangan;

Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas :

- Mengumpulkan bahan, pedoman/petunjuk teknis di bidang keuangan;
- Menyusun dokumen anggaran penerimaan dan pengeluaran sesuai tahapan perencanaan;
- Melaksanakan kegiatan administrasi keuangan dan pembuatan laporan; dan
- 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:

- Penyiapan Perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- Penyiapan Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
- 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:

- Melaksanakan pelayanan kepada masyarakat sesuai bidangnya;

- Melaksanakan tugas operasional di wilayah kerja sesuai bidangnya;
- Menyusun laporan kegiatan kepada kepala dinas;
- 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 2022 sejumlah **326.737** jiwa Per Tanggal 31 Desember 2022 (*Sumber Data: Kantor Dispenduk dan Capi*). 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 2022

No	Jenis Pendidikan	Status Kepegawaian											
		PNS	PPPK	PTT	Kontrak /THL	Nusantara Sehat	TPPK	TPPK	PTT Prov	dr. Non PTT/ Non PNS	Honor BOK	Sukarela	Jumlah
1	Magister Kesehatan	3					1					1	5
2	Magister Umum	0					1						1
3	Dokter Umum	20				7				3			30
4	Dokter Gigi	17				2							19
5	S-1 Keperawatan/Ns	69	3		14		161	65				47	359
6	S-1 Kesehatan Masyarakat	40			5	1	36	13			8	18	121
7	Apoteker	25				1	1				1	1	29
8	S-1 Farmasi	3			3		4	5				7	22
9	D-IV Kebidanan	25					13	27	2			8	75
10	S-1 Gizi	15			2		5	4			1	2	29
11	S-1 Kesehatan Lingkungan	2									1	4	7
12	D-IV Analis Kesehatan	1					2						3
13	S-1 Non Kesehatan	8			1		5	2			20	1	37
14	D-III Keperawatan	178	2		68		168	38	6			19	479
15	D-III Kebidanan	198	5		2		355	169	7			132	868
16	D-III Perawat Gigi/AKG	39			2		7	1				2	51
17	D-III Kesling/AKL	42			9	1	7	2			2	5	68
18	D-III Okupasi (Radiografer)	1											1
19	D-III Gizi/AKZI	33			1	6	9	5				1	55

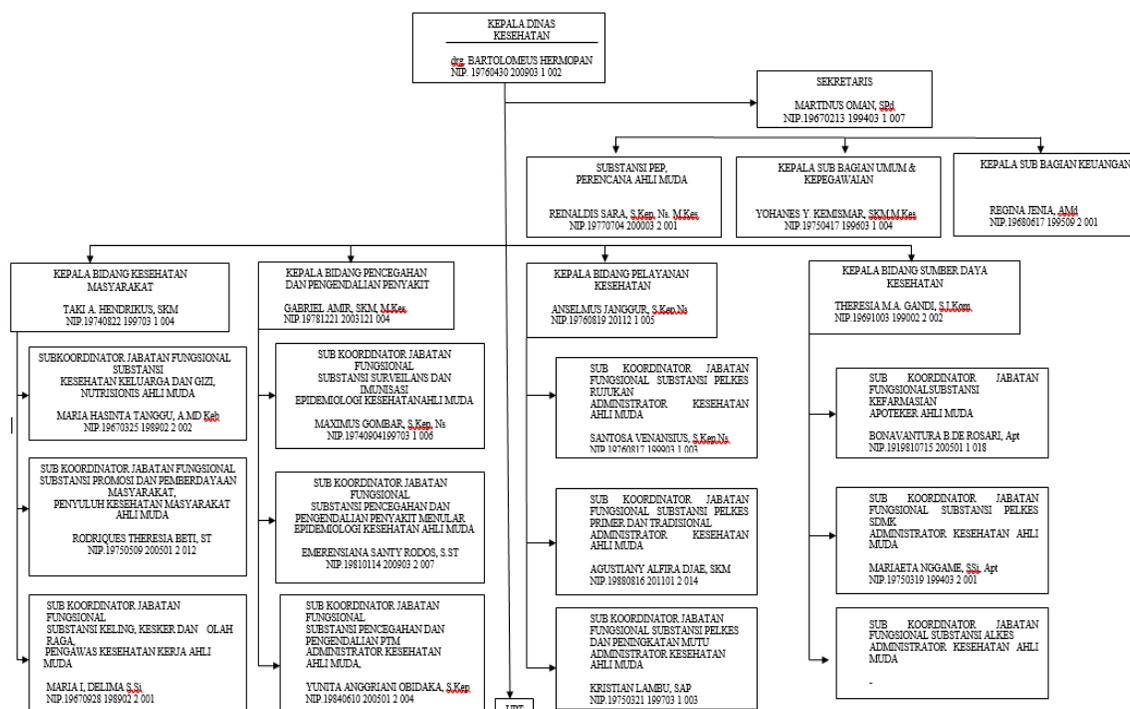
No	Jenis Pendidikan	Status Kepegawaian											
		PNS	PPPK	PTT	Kontrak /THL	Nusantara Sehat	TPPK	TPPK	PTT Prov	dr. Non PTT/ Non PNS	Honor BOK	Sukarela	Jumlah
20	D-III Analisis Kesehatan/AAK	31	1		12		26	4				3	77
21	D-III Farmasi/AKFAR	36			2		9	4				6	57
22	D-III Rekam Medik	11					3					4	18
23	D-III Non Kesehatan	2			2		1						5
29	D-III Teknik Gigi	1					2						3
30	D-III Analisis Farmasi	0					0						0
31	D-IV Medical Bedah	0					1						1
32	D-III Fisio Terapi/AKFIS	2					2						4
33	D-III Manajemen Rumah Sakit	0					1						1
34	D-III Elektromedik	1						1					2
35	D-III Manajemen FARMASI	0			0								0
36	D0/D1 Keperawatan	12											12
37	D0/D1 Perawat Gigi	2											2
38	D0/D1 Bidan	4											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	0						0					0
44	SPPH	1											1

No	Jenis Pendidikan	Status Kepegawaian											
		PNS	PPPK	PTT	Kontrak /THL	Nusantara Sehat	TPPK	TPPK	PTT Prov	dr. Non PTT/ Non PNS	Honor BOK	Sukarela	Jumlah
45	S-1 Manajemen Rumah Sakit	0											0
46	SPAG	0											0
47	D-IV Teknik Elektromedik	0					2						2
48	SPRG	0											0
49	SMA/Sederajat	12			34		18	4				1	69
50	SMP	3			4		2	1					10
51	SD	0					1	1					2
Jumlah		838	11	0	163	18	842	347	15	3	33	262	2532

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 2022 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 2021-2026
- B. Indikator Kinerja Utama
- C. Perjanjian Kinerja Tahun 2022

Bab III Akuntabilitas Kinerja

- A. Capaian Kinerja tahun 2022
- B. Analisis Capaian Kinerja
- C. Realisasi Keuangan

Bab IV Penutup

Lampiran:

1. Matriks Rencana Strategis 2021-2026
2. Perjanjian Kinerja Tahun 2022
3. Pengukuran Kinerja
4. Indikator Kinerja Utama
5. *Lampiran Lain yang mendukung data*

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS 2021-2026

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 2022 berikut Program dan Kegiatan pendukungnya akan dijelaskan dalam Rencana Kinerja Tahun 2022.

Berikut ini Visi, Misi, Tujuan Strategis, dan Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026:

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 2.1 Tujuan, Sasaran dan Program Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 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

B. SASARAN DAN INDIKATOR KINERJA UTAMA

Sebagaimana telah ditetapkan dalam Renstra 2021-2026, Dinas Kesehatan menetapkan Indikator Kinerja Utama sebagai berikut:

Tabel 2.2
Sasaran Dan Indikator Kinerja Utama

No.	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1	Angka Kematian Ibu
		2	Angka Kematian Bayi
		3	Angka Kesakitan
		4	Angka Kematian Anak dan Balita
		5	Persentase Kecamatan terverifikasi Melaksanakan 5 Pilar STBM GESI

C. Perjanjian Kinerja Tahun 2022

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 tolak 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 2022.

Gambar 2.1
Perjanjian Kinerja 2022

 **PEMERINTAH KABUPATEN MANGGARAI**
DINAS KESEHATAN
Jl. Ahmad Yani No.11, Telp. (0385) 21120 Ruteng 

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

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

N a m a : drg. BARTOLOMEUS HERMOPAN
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MANGGARAI

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

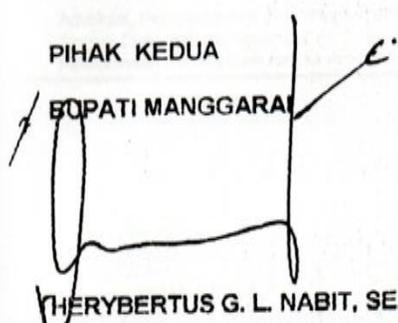
N a m a : HERYBERTUS G. L. NABIT, SE., M.A
Jabatan : EUPATI MANGGARAI

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, 02 Februari 2022

PIHAK KEDUA
EUPATI MANGGARAI

HERYBERTUS G. L. NABIT, SE., M.A

PIHAK PERTAMA
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MANGGARAI

drg. BARTOLOMEUS HERMOPAN
PEMBINA
NIP. 19760430 200903 1 002

**PERJANJIAN KINERJA (PK)
TINGKAT SATUAN KINERJA ORGANISASI PERANGKAT DAERAH
DINAS KESEHATAN**

Tahun Anggaran : 2022

No.	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	2	3	4	5
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	1 Angka Kematian Ibu	KH	76.5
		2 Angka Kematian Bayi	KH	12.36
		3 Angka Kesakitan	%	22.69
		4 Angka Kematian Anak dan Balita	KH	0
		5 Persentase Kecamatan Terverifikasi melaksanakan 5 Pilar STBMGESI	%	100

No	Program	Anggaran
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	149,444,144,582
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	83,121,323,000
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	66,234,952,582
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	87,869,000
2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	57,000,000
	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	57,000,000
3	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	280,760,000
	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	52,218,000
	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi,	121,390,000
	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan	107,152,000
4	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	342,882,000
	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	277,762,000
	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	65,120,000
	Total	150,124,786,582

Ruteng, 02 Februari 2022

PIHAK KEDUA
BUPATI MANGGARAI

THERYBERTUS G. L. NABIT, SE., M.A.

PIHAK PERTAMA
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MANGGARAI,

drg. BARTOLOMEUS HERMOPAN
PEMBINA
NIP. 19760430 200903 1 002

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja Dinas kesehatan adalah perwujudan untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2022, tergambar dalam tingkat pencapaian sasaran yang dilaksanakan melalui berbagai kegiatan sesuai dengan Program dan kebijakan yang telah ditetapkan.

A. Capaian Kinerja Tahun 2022

Sebagaimana telah ditetapkan di dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2022, 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 2022. Untuk mencapai 1 sasaran pada Tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai menetapkan 5 Indikator Kinerja dan 1 sasaran strategis.

Hasil pengukuran kinerja menunjukkan bahwa rata-rata capaian kinerja 1 sasaran adalah 65,63% dengan kategori CUKUP. Rincian realisasi dan capaian dari masing-masing indikator kinerja sasaran, sebagai berikut:

Tabel 3.1
Capaian kinerja Sasaran Dinas Kesehatan
Tahun 2022

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	% Capaian
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1 Angka Kematian Ibu	76,5	116,49	47,72
	2 Angka Kematian Bayi	12,4	16,31	68,48
	3 Angka Kesakitan	22,69	23,76	95,28
	4 Angka Kematian Anak dan Balita	0	0	100,00
	5 Persentase Kecamatan terverifikasi Melaksanakan 5 Pilar STBM GESI	100	16,67	16,67
Rata-rata				65,63
Kategori				CUKUP

Uraian capaian dari masing-masing indikator kinerja sasaran “Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat” Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Tahun 2022 sebagai berikut:

1. Indikator Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu atau *Maternal Mortality Rate* adalah jumlah kematian ibu sebagai akibat dari proses kehamilan, persalinan dan paska persalinan per 100.000 kelahiran hidup pada masa tertentu. Kematian ibu adalah kematian wanita dalam masa kehamilan, persalinan dan dalam masa 42 hari (6 minggu) setelah berakhirnya kehamilan tanpa memandang usia kehamilan maupun tempat melekatnya janin, oleh sebab apapun yang berkaitan dengan atau diperberat oleh kehamilan atau pengelolaannya, bukan akibat kecelakaan (misalnya kecelakaan mobil) tidak digolongkan sebagai kematian ibu.

Realisasi AKI tahun 2022 adalah 116,49/100.000 Kelahiran Hidup atau terdapat 7 kasus kematian seorang ibu dari 6.009 kelahiran. Realisasi 116,49/100.000 KH dari target 76,05/100.000 KH maka tingkat capaian kinerjanya adalah 47,72% kategori KURANG.

Namun jika dilihat dari Kasus kematian ibu tahun 2022 sebanyak 7 kasus ini, mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 12 kasus dari 6.246 Kelahiran Hidup.

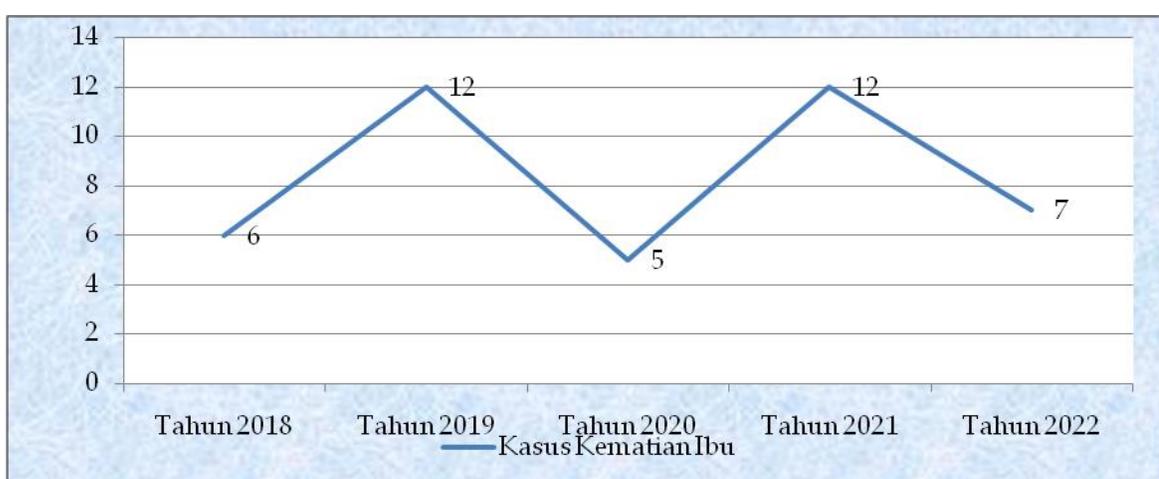
Realisasi AKI tahun 2016-2022, dapat dibaca pada tabel berikut:

Tabel 3.2
Angka Kematian Ibu Tahun 2018-2022

No.	Tahun	Jumlah KH	Kasus Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu
1	2018	6.100	6	98,36/100.000 KH
2	2019	5.918	12	202,77/100.000 KH
3	2020	6.325	5	79,05/100.000 KH
4	2021	6.246	12	192,12/100.000 KH
5	2022	6.009	7	116,49/100.000 KH

Grafik 3.1

Tren Kasus Kematian Ibu Tahun 2018-2022



Angka Kematian Ibu seperti terlihat pada tabel dan grafik di atas selama 5 (lima) tahun terakhir berfluktuatif. Kasus Kematian Ibu terbanyak terjadi pada tahun 2019 sebanyak

12 kasus dari 5.918 kelahiran hidup dan tahun 2021 sebanyak 12 kasus dari 6.246 kelahiran hidup.

Tabel 3.3
Jumlah Kematian Ibu menurut Kecamatan dan Puskesmas
di Kabupaten Manggarai Tahun 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH LAHIR HIDUP	JUMLAH KASUS
1	Ruteng	Cancar	-	346	0
		Wae Mbeleng	Kakor	275	0
			Beo Rahong		0
			Compang Namut		0
		Anam	-	166	0
2	Rahong Utara	Nanu	-	208	0
		Wangko	Compang Dari	231	1
3	Lelak	Ketang	Lelak	215	1
4	Wae Ri'i	Watu Alo	-	117	0
		B. Kenda	-	295	0
		Timung	-	190	0
5	Langke Rembong	Kota	Langgo	569	1
		Lao	-	493	0
6	Cibal	Pagal	Golo Lanak	386	1
		Bea Mese	Beamese	170	1
7	Cibal Barat	Wae Codi	Wae Codi	307	1
8	Reok	Reo	Wangkung	380	1
			Watu Tango		0
9	Reok Barat	Wae Kajong	-	108	0
		Loce	-	102	0
		Lemarang	-	69	0
10	Satar Mese	Iteng	-	193	0
		Ponggeok	-	347	0
		Langgo	-	91	0
11	Satar Mese Barat	Narang	Terong (Woang)	173	0
			Narang		0
		Dintor		154	0
12	Satar Mese Utara	Langke Majok	Kole	247	1
		Todo		177	0
JUMLAH KASUS				6009	7
Angka Kematian Ibu (AKI)				7/6009 X 100000 =116,49	

Sumber Data: Bidang Kesmas Dinkes Kab. Manggarai

Dari tabel di atas menunjukkan, jumlah kasus kematian Ibu terbanyak berasal dari wilayah kerja Kecamatan Cibal sebanyak 2 kasus yaitu Puskesmas Pagal dan Puskesmas Bea mese masing-masing 1 kasus. Sedangkan kecamatan lain kasus kematian yaitu Kecamatan Rahong Utara (Puskesmas Wangko sebanyak 1 kasus), Kecamatan Lelak (Puskesmas Ketang sebanyak 1 Kasus) Kecamatan Langke Rembong (Puskesmas Kota sebanyak 1 kasus) Kecamatan Reok (Puskesmas Reo

sebanyak 1 kasus), Kecamatan Satar Mese Utara (Puskesmas Langke Majok sebanyak 1 kasus).

Faktor Utama Penyebab Kematian Ibu dari 7 kasus kematian tersebut adalah sebagai berikut :

- Hemoragic Post Partum (HPP) atau Perdarahan: sebanyak 5 kasus
Hemoragic Post Partum adalah kehilangan darah ≥ 500 ml selama 24 jam pertama yang terjadi setelah kelahiran bayi, sebelum, selama dan sesudah keluarnya plasenta (Oxorn & Forte, 2010)
Salah satu penyebab terjadinya Perdarahan adalah karena Atonia Uteri
Atonia Uteri adalah kegagalan myometrium untuk berkontraksi setelah persalinan sehingga uterus dalam keadaan relaksasi penuh, melebar, lembek, dan tidak mampu menjalankan fungsioklusi pembuluh darah. Perdarahan berasal dari pembuluh darah yang terbuka pada bekas menempelnya plasenta yang lepas sebagian atau lepas keseluruhan, 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.
1. Kasus kematian ibu dari wilayah Puskesmas Ketang Kecamatan Lelak, Ibu berusia 26 tahun melahirkan dengan cara Sectio Caesarea di Rumah Sakit ibu dirawat pasca operasi selama 3 hari. Pada hari keenam mengalami perdarahan dirumah, keluarga menghubungi petugas kesehatan, ibu ditangani dan diberi tindakan prarujukan di puskesmas, dan dirujuk ke Rumah Sakit, namun tiba di Rumah Sakit ibu tidak tertolong dan dinyatakan meninggal karena Syok Hipovolemik. c Hemoragic Postpartum (HPP).
 2. Kasus kematian ibu terjadi di puskesmas Langke Majok Kecamatan Satar Mese Utara Kabupaten Manggarai. Ibu berusia 27 tahun melahirkan anak ketiga dirumah, ditolong keluarga. Pasien diantar ke puskesmas karena perdarahan dan retensi plasenta, tenaga kesehatan di puskesmas melakukan tindakan perawatan dan menolong untuk melahirkan plasenta, setelah plasenta lahir perdarahan masih terjadi, ibu dirujuk ke Rumah Sakit, namun diperjalanan ibu tidak tertolong dan dinyatakan meninggal karena Syok Hipovolemik. c Hemoragic Postpartum.
 3. Kasus kematian ibu terjadi di puskesmas Reo Kecamatan Reok. Ibu berusia 17 tahun melahirkan anak pertama dirumah ditolong mertua tanpa mencari pertolongan medis. Setelah bayi dan plasenta lahir terjadi perdarahan hebat. Setelah dilakukan audit klinis, kasus tersebut didiagnosa meninggal karena Hemoragic Postpartum e.c Atonia Uteri.

4. Kasus kematian ibu dari Puskesmas Bea mese wilayah Kecamatan Cibai. Ibu berusia 38 tahun melahirkan anak kelima di RSUD Ruteng ibu dirujuk karena Hipertensi dalam kehamilan. Ibu melahirkan spontan dengan bantuan Induksi. Ibu mengalami perdarahan dan segera mendapatkan penanganan medis. Setelah 1 hari perawatan ibu dinyatakan meninggal dengan diagnose SyokHipovolemike.Hemoragic Postpartum e.c Atonia Uteri.
 5. Kasus kematian ibu dari puskesmas Wangko wilayah Kecamatan Rahong Utara. Ibu Berusia 38 tahun melahirkan anak ketiga dirujuk secara terencana dari Puskesmas Wangko ke RSUD Ruteng karena Serotinus dan Makrosomia. Ibu dianjurkan untuk melahirkan dengan tindakan Sectia Caersare, namun ibu menolak, sehingga ibu melahirkan secara Spontan dengan bantuan induksi. 2 jam post partum Ibu mengalami perdarahan dan segera mendapatkan penanganan medis Setelah mendapatkan penanganan medis selama 1 hari ibu tidak tertolong dan dinyatakan meninggal dengan diagnose Syok Hipovolemike.cHemoragic Postpartum e.c Atonia Uteri.
- Depresi dalam Kehamilan: 1 kasus
 Depresi adalah sebuah penyakit yang ditandai dengan rasa sedih yang berkepanjangan dan kehilangan minat terhadap kegiatan-kegiatan yang biasanya kita lakukan dengan senang hati.
 Kasus kematian akibat Depresi terjadi diwilayah puskesmas Pagal Kecamatan Cibai. Ibu Berusia 21 tahun hamil anak pertama usia kehamilan 32 minggu, dirujuk dari puskesmas Pagal ke RSUD Ruteng dengan diagnosa depresi dalam kehamilan. Ibu dirawat selama 9 hari dan dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di RS lain namun keluarga menolak untuk dirujuk dan menandatangani surat pernyataan pulang paksa. Ibu mendapat perawatan medis dengan cara kunjungan rumah dari tenaga Kesehatan di puskesmas karena menolak untuk dirawat. Ibu meninggal dirumah dengan diagnose Depresi dalam kehamilan
 - Ensefalopati Hepatikum (EH): 1 kasus
 Ensefalopati Hepatikum adalah sindrom neuropsikiatri yang dapat terjadi pada penyakit hati akut dan kronik berat dengan beragam manifestasi, mulai dari ringan hingga berat, mencakup perubahan perilaku, gangguan intelektual, serta penurunan kesadaran tanpa adanya kelainan pada otak yang mendasarinya.
 Kasus Kematian ibu dari Puskesmas Kota wilayah Kecamatan Langke Rembong. Ibu usia 40 tahun. Hamil anak kedua, dengan HbsAg positif usia kehamilan 15 Minggu. Ibu diantar keluarga ke RSUD karena mengeluh pusing, nyeri ulu hati

hingga tidak sadarkan diri. Tiba di RS ibu tidak sadarkan diri dan dinyatakan meninggal dengan diagnose DOAe.cEnsefalopati Hepatikum.

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 antara lain:

1. Mendukung Upaya provinsi NTT melalui kegiatan Revolusi KIA yang mewajibkan semua Ibu bersalin untuk melahirkan di Fasilitas kesehatan memadai. Namun dari 6009 persalinan, masih ada 127 persalinan yang terjadi dirumah dan 77 persalinan ditolong oleh dukun.
2. Kabupaten Manggarai melalui dinas Kesehatan telah menyediakan Tempat Tunggu Kelahiran (TTK) Kabupaten yang beralamat di Ngencung Kelurahan Bangka Nekang Ruteng.
3. Menyediakan Biaya Transportasi Rujukan Ibu dan Bayi Baru Lahir.
4. WAG/Sistem Informasi Cepat terkait kasus kegawatdaruratan bersama Bidan Puskesmas dan Petugas RS
5. Melaksanakan Kegiatan Supervisi Fasilitatif dan Pembinaan Pelayanan ANC, PNC dan Bayi Baru Lahir
6. Menyediakan dana Jaminan Persalinan yang ditanggung daerah sampai dengan bulan Agustus dan selanjutnya didanai BPJS.

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan Dinas Kesehatan pada tahun 2022 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 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

2. Indikator 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.

Pada tahun 2022, realisasi AKB adalah 16,31/1000 KH atau terdapat 98 kasus kematian bayi dari 6.009 kelahiran. Realisais 16,31/1000 KH tidak mencapai target yang

ditetapkan dalam dokumen perjanjian kinerja perubahan tahun 2022 yaitu 12,40/1000 KH dengan tingkat capaian kinerja 68,48% kategori CUKUP. Angka kematian bayi tahun 2022 sebanyak 98 kasus ini mengalami peningkatan sebanyak sebanyak 2 kasus jika dibandingkan dengan tahun 2021 yang mencapai 96 kasus.

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

Tabel 3.4
Jumlah Kematian Bayi menurut Kecamatan dan Puskesmas
di Kabupaten Manggarai Tahun 2022

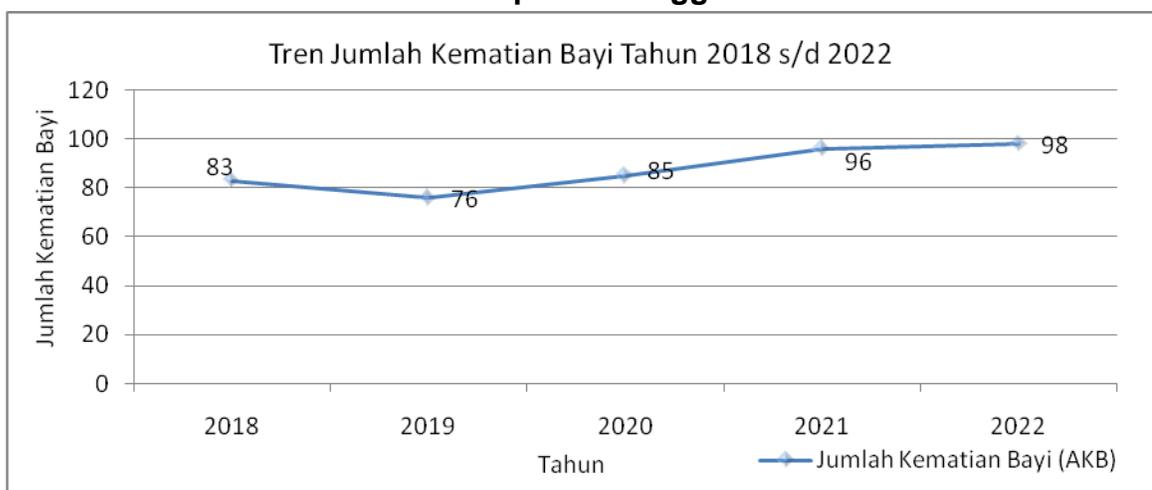
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	JUMLAH KASUS
1	Ruteng	Cancar	346	7
		W.Mbeleng	275	3
		Anam	166	3
2	Rahong Utara	Nanu	208	3
		Wangko	231	2
3	Lelak	Ketang	215	5
4	Wae Ri'i	Watu Alo	117	2
		B. Kenda	295	5
		Timung	190	5
5	Langke Rembong	Kota	569	3
		Lao	493	4
6	Cibal	Pagal	386	9
		Bea Mese	170	2
7	Cibal Barat	Wae Codi	307	3
8	Reok	Reo	380	5
9	Reok Barat	W.Kajong	108	1
		Loce	102	3
		Lemarang	69	1
10	Satar Mese	Iteng	193	3
		Ponggeok	347	11
		Langgo	91	0
11	Satar Mese Barat	Narang	173	0
		Dintor	154	4
12	Satar Mese Utara	L. Majok	247	6
		Todo	177	8
JUMLAH KASUS			6009	98
AKB= 98/6009 X 1000 = 16.31/ 1000 KH				

Sumber Gambar: Bidang Kesmas Dinkes Kab. Manggarai

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa kematian bayi yang terjadi pada Tahun 2022 tersebar hampir di seluruh Puskesmas di Kabupaten Manggarai kecuali Puskesmas Langgo dan Puskesmas Narang yang pada wilayah kerjanya tidak ditemukan kasus kematian bayi. Kasus kematian bayi tertinggi terdapat pada wilayah Kecamatan Satar Mese (Puskesmas Iteng 3 kasus, Puskesmas Ponggeok 11 kasus) dan Satar Mese

Utara (Puskesmas Langke Majok 6 kasus dan Puskesmas Todo 8 kasus) masing-masing kecamatan 14 Kasus. Disusul kecamatan Ruteng sebanyak 13 kasus (Puskesmas Cancar 7 kasus, Puskesmas Anam 3 Kasus dan Puskesmas Wae Mbeleng 3 kasus), disusul Kecamatan WaeRii (Puskesmas Timung 5 Kasus Bangka Kenda 5 kasus, Puskesmas WatuAlo 2 kasus) total kecamatan 12 kasus. Kecamatan Cibal (Puskesmas Pagal 9 Kasus, Puskesmas Beamese 2 kasus) total kecamatan 11 kasus. Langke Rembong (Puskesmas Lao 4 kasus dan Puskesmas Kota 3 kasus) total 7 kasus dan, pada 4 Kecamatan yakni Kecamatan Rahong Utara, Kecamatan Reok Barat, Kecamatan Reok dan Kecamatan Lelak masing-masing 5 kasus dan Kecamatan Cibal Barat 3 kasus.

Gambar 3.2
Grafik Jumlah Kematian Bayi Tahun 2018 s/d 2022
di Kabupaten Manggarai



Sumber Data: Bidang Kesmas Dinkes Kab. Manggarai

Berdasarkan data yang diperoleh, Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Manggarai mengalami *fluktuasi* pada 5 (lima) tahun terakhir. Kasus kematian bayi pada Tahun 2018, jumlah kematian bayi 83 kasus atau 13,60/1.000 KH. Pada tahun 2019 jumlah kematian bayi mengalami penurunan menjadi 76 kasus atau 12,84/1.000 KH dan kembali meningkat ditahun 2020 yaitu 85 kasus atau 13,43/1.000 KH meningkat lagi di tahun 2021 menjadi 96 kasus atau 15,37/1000 KH dan meningkat lagi di tahun 2022 menjadi 98 kasus atau 16,31/1000 KH. Penyebab utama dari 98 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 2022 ini, terdapat 45 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 9 kasus, 4 diantaranya karena prematuritas.
- 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 7 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 21 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 2 orang bayi.
- Penyebab lain-lain seperti, Masalah Laktasi (3Kasus), Febris (2kasus), MAS (*Meconium Aspirasi Syndrom*) (4kasus), Diare (1 kasus), gangguan pernapasan (1 kasus), gangguan pencernaan (2kasus), dan Hepatitis (1 kasus), total 14kasus.

Selain itu, faktor-faktor lain yang dapat menjadi penyebab kematian bayi adalah status gizi ibu hamil atau adanya penyakit penyerta ibu hamil, factor lingkungan yang kurang mendukung ibu hamil, kurangnya pendidikan masyarakat terkait perilaku hidup bersih dan sehat serta akses pelayanan yang masih sangat terbatas. Disamping itu juga peran lintas sector dalam pendampingan ibu hamil dan pemberdayaan masyarakat dalam KIA yang belum optimal.

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 337Orang atau 36,0%;
- Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah 6.215Orang atau 98,7%;
- Cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) sejumlah 6.217Orang 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 2022 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. Indikator Angka Kesakitan

Indikator angka kesakitan dihitung berdasarkan jumlah masyarakat yang mengalami keluhan kesehatan yang membatasi aktifitas, dibandingkan dengan jumlah penduduk Kabupaten Manggarai. Pada tahun 2022, angka kesakitan di Kabupaten Manggarai tercatat sebesar 95,28% dari target 22,7%.

Table 3.5

Jumlah 10 Patron Penyakit terbesar di Kabupaten Manggarai Tahun 2022

No	Nama Penyakit	%	Jumlah
1	Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas	24,7	31.972
2	Penyakit pada SSTM otot dan jaringan pengikat	20,7	26.731
3	Penyakit tekanan darah tinggi	16,1	20.860
4	Penyakit kulit dan jaringan subkutan	5,4	6.967
5	Penyakit infeksi pada usus	5,3	6.907
6	Penyakit rongga mulut	4,2	5.481
7	Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan bawah	2,6	3.305
8	Penyakit pada saluran kencing	1,3	1.664
9	kecelakaan dan keracunan	1,23	1.588
10	Penyakit virus	0,6	797
11	Penyakit lainnya	17,9	23.118
		100	129.390

Tabel di atas menunjukkan jumlah kasus yang menjadi keluhan masyarakat yang memanfaatkan fasilitas kesehatan tingkat pertama di puskesmas sepanjang tahun 2022. Gambaran jumlah kasus ini lebih banyak dari jumlah penduduk yang mengalami keluhan kesehatan, karena 1 orang pasien bisa mengalami lebih dari 1 keluhan kesehatan pada saat kontak dengan fasilitas kesehatan.

4. Indikator Angka Kematian Anak dan Balita

Angka kematian Balita merupakan ukuran jumlah kasus kematian Balita usia 12-59 bulan dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup pada tahun yang sama. Sepanjang tahun 2022 di Kabupaten Manggarai tidak ditemukan kematian balita, sehingga capaian ini sesuai dengan target kinerja Tahun 2022 yaitu tanpa kematian Balita.

5. Indikator Persentase Kecamatan terverifikasi melaksanakan 5 Pilar STBM GESI

Capaian dari indikator sasaran ini sampai pada tahun 2022 adalah 16,67% dari target 100% yang diperjanjikan dalam dokumen perjanjian kinerja perubahan tahun 2022.



Pemkab Manggarai Deklarasi 100 Persen Pilar 1 dan 2 STBM GESI

STBM adalah pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan agar mencapai 5 pilar STBM GESI yang meliputi perilaku pilar 1) Stop Buang air besar sembarangan, pilar 2) Cuci tangan pakai sabun, pilar 3) Pengelolaan air minum dan makanan dengan benar, pilar 4) Pengelolaan sampah Rumah Tangga dan pilar 5) Pengelolaan limbah cair rumah tangga agar tidak mencemari lingkungan.

Sampai dengan Bulan Juni 2022 Kabupaten Manggarai telah sukses melaksanakan 2 pilar STBM dan telah diverifikasi oleh Pokja AMPL Provinsi NTT dinyatakan berhasil mencapai 100 persen pada Pilar 1 yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dan Pilar 2 yakni Cuci Tangan Pakai Sabun. Berdasarkan hasil verifikasi tersebut, Pemerintah Kabupaten Manggarai bersama Dinas Kesehatan menggelar deklarasi 100 persen pelaksanaan Pilar 1 dan 2 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang Berkesetaraan Gender dan Inklusi Sosial (STBM GESI) yang dilaksanakan di Todo, Kecamatan Satar Mese Barat pada 4 Agustus Tahun 2022.

B. ANALISIS ATAS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

Pada Tahun Anggaran 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 193.030.580.834 dengan rincian sbb:

Tabel 3.6
Realisasi APBD Tahun 2022 Dinas Kesehatan
Kabupaten Manggarai

No	Uraian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab. /Kota	54.997.359.603	53.644.646.324	97,54
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	137.424.654.731	124.006.336.721	90,24
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	50.044.500	50.044.500	100
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	328.029.000	277.769.000	84,68
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	230.493.000	187.265.000	81,25
TOTAL BELANJA		193.030.580.834	178.151.044.445	92,29

Tabel 3.7.
Realisasi APBD Tahun 2022 Berdasarkan Sasaran Strategis

Sasaran Strategis	Kegiatan	Pagu Anggaran	Realisasi	%
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	319.521.000	239.694.762	75,2%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1.104.176.403	639.549.303	57,92%
	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	200.572.000	199.346.900	99,39%
	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	63.017.890.083	60.931.920.833	96,69%
	Pembangunan Fasilitas Kesehatan lainnya	4.101.626.436	3.447.058.136	84,04%
	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1.022.943.000	985.050.025	96,3%
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	5.835.609.406	5.835.609.406	100%
	Pengadaan Obat, Vaksin	3.110.922.938	2.540.132.167	81,65%
	Pengadaan Bahan Habis Pakai	2.539.450.126	2.150.377.213	84,68%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	127.840.000	127.820.000	99,98%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1.016.527.000	768.564.500	75,61%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	41.480.000	35.556.000	85,72%

Sasaran Strategis	Kegiatan	Pagu Anggaran	Realisasi	%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	258.520.000	256.400.000	99,18%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100.000.000	93.550.000	93,55%
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	304.112.000	252.723.500	83,10%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	98.423.000	96.373.000	97,92%
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	227.764.000	227.658.000	99,95%
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	213.349.900	208.090.900	97,54%
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	262.449.400	256.410.801	97,70%
	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	200.000.000	200.000.000	100,00 %
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	16.371.691.987	13.026.185.015	79,57%
	Operasional Pelayanan Puskesmas	19.876.884.000	15.112.436.145	76,03%
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	16.149.416.052	15.899.131.140	98,45%
	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	464.450.000	0	0,00%
	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	1.300.000.000	1.279.800.000	98,45%
	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	138.022.000	138.022.000	100,00 %
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	43.957.000	43.927.000	99,93%
Total		137.424.654.731	124.006.336.721	90,24%

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 3.8.
Efisiensi Penggunaan Anggaran

Sasaran Strategis	Capaian Kinerja Sasaran	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran	% Penyerapan Anggaran	Ket
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	65,63%	137.424.654.731	124.006.336.721	90,24%	Tidak Efisien

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-undangandisebabkan karena Anggaran yang ada sudah terserap sesuai dengan penggunaansurat kabar dan majalah, solusinya yakni Penyesuaian kembali anggaran Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan sesuai dengan kebutuhan rill.
2. 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 2021-2026, Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan dengan Bupati, maupun Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2022 menyajikan berbagai keberhasilan maupun kegagalan capaian strategis, yang ditunjukkan dengan persentase capaian sasaran **65,63 %** dengan kategori "**CUKUP**".

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 1 sasaran strategis yang akan diwujudkan/dicapai sebagaimana telah ditetapkan dalam RPJMD dan Rencana Strategis (Renstra) tahun 2021-2026 yang termuat dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) tahun 2022 dan DPA Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai.

A. Masalah yang dihadapi

1. Masalah Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit.

- Tidak optimalnya pelaksanaan kegiatan mencari dan menemukan penderita Penyakit Menular dan Tidak Menular serta kesehatan jiwa mengakibatkan rendahnya cakupan program karena keterlambatan obat dan BMHP yakni stick PTM dan Reaped Test Diagnostik (RDT)
- Kegiatan rutin seperti Program surveillance dan imunisasi; Pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa tidak dapat dilakukan secara optimal karena situasi Pandemi Covid 19.

2. Masalah Bidang Sumber Daya Kesehatan

- Pada Kegiatan Pemeliharaan Rutin/Berkala Alat Kesehatan Tahun 2022 untuk Kegiatan Kalibrasi Alat Kesehatan murni Pembiayaan dari DAK, sehingga tidak

dapat dilakukan pembelian spare part jika terjadi kerusakan salah satu komponen pada alat karena tidak diperbolehkan pada Juknis.

- Kurangnya anggaran untuk Pembiayaan Honorarium PPK serta Panitia Pemeriksa pada tahun 2022.
- Pengadaan Alat Kesehatan Puskesmas, Pustu dan Jaringannya, yang lambat mengakibatkan menumpuk Kegiatan Pendistribusian di akhir tahun
- Pada Kegiatan Pemeriksaan dan Pengawasan TPM/Industri Rumah Tangga Pangan tahun 2022 murni dibiaya dana DAK Non Fisik BPOM, tidak ada dana Pendamping dari DAU sehingga pembiayaan untuk Honorarium Panitia Kegiatan dan Narasumber tidak dapat terakomodir.
- Kurangnya anggaran untuk proses pendistribusian meubeler serta pendampingan agar meubeler dapat terdistribusi dengan baik.
- Pada Kegiatan Fasilitas Rujukan UKM khususnya Kegiatan Pengawasan Jajanan Anak Sekolah dan Pemeriksaan dan Pengawasan Tempat Pengolahan Makanan tidak ada dana Pendamping dari DAU untuk kegiatan diluar juknis.

3. Masalah 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. Masalah Bidang Kesehatan Masyarakat.

- Pelayanan kesehatan ibu hamil belum mencapai target
- Masih ada ibu yang melahirkan dirumah
- Masih adanya ibu hamil yang ditolong dukun
- Kematian neonatal masih banyak
- Balita yang tidak dideteksi intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK)
- Masih banyak bayi 0-6 bulan yang tidak ASI eksklusif

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;
- Penggunaan kendaraan operasional terkadang kurang diperhatikan;

B. Solusi

- 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 2023 untuk mengatasi kekurangan obat.
 - Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi baik melalui surat maupun media chat grup agar kebutuhan vaksin DPT dan IPV terpenuhi.

- 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 disediakannya 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 POMpelaksanaan kegiatan wajib melibatkan panitia dari Dinas Kesehatan, sehingga untuk kegiatan ini perlu dana pendamping dari DAU untuk honorarium panitia pelaksana kegiatan.

- 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.

- Kerjasama dengan kader, dukun, tenaga pendamping ibu hamil(TPK) dalam menjaring ibu hamil baru (K1 murni)
- Aktifkan kembali 5 H2 center
- Cegah kematian bayi baru lahir, neonatus melalui kerjasama lintas sektor
- Memperkuat P4K
- Optimalkan kunjungan rumah

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 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN,



drg. BARTOLOMEUS HERMOPAN

Pembina
NIP. 19780430 200903 1 002