

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 LATAR BELAKANG

Era dimana didengungkannya perjalanan roda pemerintahan baik di tingkat pusat maupun di daerah berdasarkan prinsip-prinsip *Good Governance* dan *Clean Governance* yaitu transparansi, partisipasi dan akuntabilitas telah mendorong pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang jelas, tepat, teratur dan efektif demi peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Sebagai wujud pertanggungjawaban penyelenggaraan pemerintah serta mengingat arti pentingnya akuntabilitas kinerja, maka salah satu wujud upaya untuk mengetahui dan mewujudkan kinerja prioritas tersebut adalah dengan Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP). Hal ini merupakan parameter yang berperan sebagai alat kendali, alat penilai kinerja dan alat pendorong terwujudnya Good Governance melalui dokumen pertanggungjawaban kinerja instansi pemerintah.

Dalam perspektif yang lebih luas, LKjIP berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik untuk mengetahui keuangan organisasi/instansi dalam pencapaian visi dan misi, tujuan serta sasaran organisasi tersebut dan sebagai media evaluasi yang efektif bagi upaya perbaikan kinerja instansi pemerintah.

Dinas Kesehatan Kota Balikpapan melaksanakan kewajiban untuk membuat Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) sesuai ketentuan yang diamanatkan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No. 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Tehnis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Penyajian Laporan Kinerja OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mengacu terhadap :

- a. Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- b. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyajian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

# LKjIP 2018

- c. Surat Nomor 060.4/0273/Org dari Sekretariat Daerah Kota Balikpapan tanggal 9 Januari 2019 tentang Penyusunan Perjanjian Kinerja Tahun 2019 dan Laporan Kinerja Tahunan tahun 2018

## 1.2 MAKSUD DAN TUJUAN

### 1.2.1 MAKSUD

Dalam rangka pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban penyelenggaraan pemerintahan dan pelaksanaan pembangunan yang tepat, jelas, terukur dan akuntabel, maka instansi Pemerintah di tingkat Pusat dan Daerah harus menyusun LKjIP.

Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah bahwa Laporan Kinerja merupakan alat untuk melaksanakan AKIP.

Penyusunan Laporan Kinerja dimaksud untuk memberikan gambaran yang jelas, transparan dan dapat dipertanggungjawabkan tentang kinerja suatu instansi Pemerintah. Hasilnya diharapkan dapat membantu pimpinan dan seluruh jajaran instansi Pemerintah dalam mencermati berbagai permasalahan sebagai bahan acuan dalam menyusun program di tahun berikutnya. Dengan demikian program di tahun mendatang dapat disusun lebih fokus, efektif, efisien, terukur, transparan dan dapat dipertanggungjawabkan.

### 1.2.2 TUJUAN

- Mewujudkan akuntabilitas instansi Pemerintah kepada pihak pemberi amanat
- Pertanggungjawaban dari bawahan kepada atasan dari unit yang lebih rendah kepada unit kerja yang lebih tinggi
- Perbaikan dalam perencanaan khususnya jangka menengah dan pendek
- Memberikan informasi mengenai perencanaan, pengukuran, pelaporan dan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dalam Tahun Anggaran 2018
- Sebagai bahan evaluasi terhadap kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan pada Tahun 2018

- Hasil evaluasi yang berupa kritikan dan saran diharapkan dapat menjadi acuan untuk perbaikan dalam peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan pada tahun selanjutnya dan akan datang.

### 1.3 DASAR PEMBENTUKAN ORGANISASI

Dasar Pembentukan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan adalah Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor 17 Tahun 2008

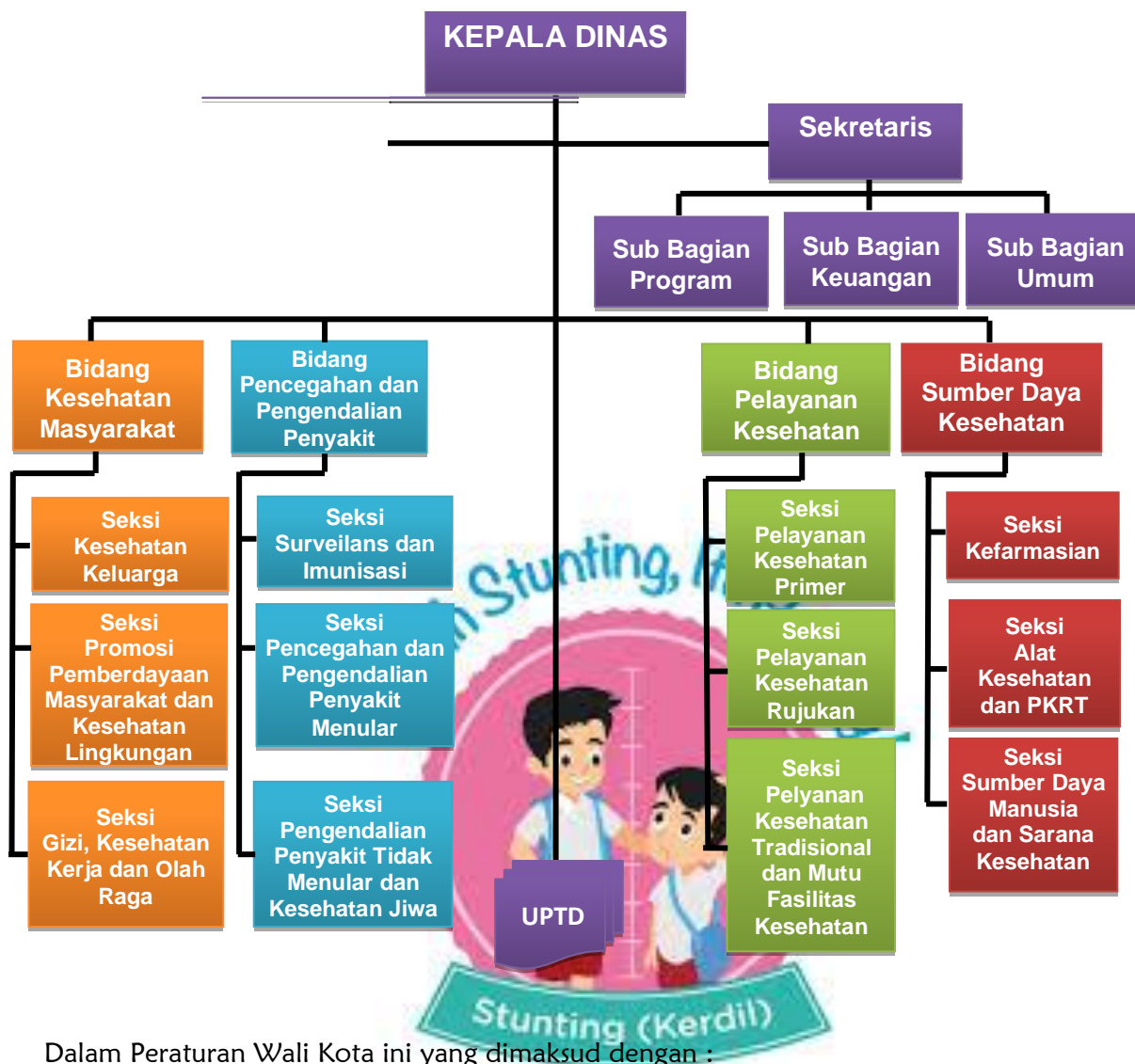
### 1.4 KEDUDUKAN, TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Dalam rangka penyelenggaraan Pemerintahan, Pembangunan dan Pelayanan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Balikpapan ditunjang dengan rincian Struktur Organisasi sebagai berikut :

1. Kepala Dinas ;
2. Sekretariat, terdiri dari :
  - a. Sub Bagian Program
  - b. Sub Bagian Umum
  - c. Sub Bagian Keuangan
3. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari :
  - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
  - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
  - c. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari:
  - a. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
  - b. Seksi Surveillans dan Imunisasi
  - c. Seksi Pengendalian Kesehatan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
5. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :
  - a. Seksi Promosi, Pemberdayaan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan
  - b. Seksi Kesehatan Keluarga
  - c. Seksi Gizi, Kesehatan Kerja dan Olah Raga
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari :
  - a. Seksi SDM dan Sarana Kesehatan
  - b. Seksi Kefarmasian
  - c. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
7. Kelompok Jabatan Fungsional
8. UPTD (Unit Pelayanan Teknis Daerah)



## STRUKTUR ORGANISASI



Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Balikpapan.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Kota Balikpapan.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Balikpapan.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Walikota dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.
6. Unit Pelaksana Teknis yang selanjutnya disingkat UPT adalah unsur yang melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional Dinas dan/atau kegiatan teknis penunjang yang mempunyai wilayah kerja tertentu.

7. Kelompok Jabatan Fungsional adalah pemegang jabatan fungsional yang tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau ketrampilan tertentu sesuai kebutuhan daerah.
8. Uraian tugas dan fungsi Dinas Kesehatan adalah tugas dari setiap unsur atau unit kerja yang berada dalam satuan organisasi Dinas Kesehatan yang merupakan penjabaran dari tugas pokok dan fungsi

## URAIAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

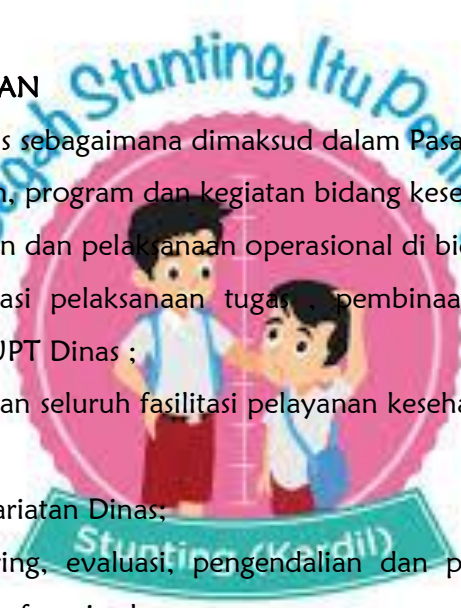
### TUGAS DINAS KESEHATAN

Dinas mempunyai tugas menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Pemerintah daerah dan tugas pembentukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### FUNGSI DINAS KESEHATAN

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 Dinas mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan kebijakan, program dan kegiatan bidang kesehatan;
- b. Perumusan, penetapan dan pelaksanaan operasional di bidang kesehatan;
- c. Pelaksanaan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada UPT Dinas ;
- d. Pelaksanaan pembinaan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan tradisional di daerah;
- e. Pengelolaan kesekretariatan Dinas;
- f. Pelaksanaan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi ; dan
- g. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan pimpinan/atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.



# LKjP 2018

## Tugas Kepala Dinas

Kepala Dinas sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) huruf a mempunyai tugas:

- a. menyelenggarakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dan pasal 5;
- b. mengkoordinasikan dan melakukan pengendalian internal terhadap unit kerja di bawahnya; dan
- c. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Wali Kota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## Tugas Sekretariat

(1) Sekretariat sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) huruf b mempunyai tugas melaksanakan pengkoordinasian :

- a. penyusunan program;
- b. pengelolaan urusan keuangan;
- c. kepegawaian;
- d. rumah tangga kantor;
- e. perlengkapan;
- f. protokol;
- g. hubungan masyarakat;
- h. layanan informasi dan pengaduan;
- i. pembinaan pelayanan publik;
- j. kearsipan;
- k. surat menyurat; dan
- l. evaluasi dan pelaporan.



(2) Sekretariat dipimpin oleh sekretaris yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

(3) Sekretariat membawahkan subbagian dan setiap subbagian dipimpin oleh kepala subbagian yang bertanggung jawab kepada sekretaris.

## Fungsi Sekretariat

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (1) Sekretariat mempunyai fungsi :

- a. pengkoordinasian penyusunan program dan kegiatan;
- b. pengkoordinasian penyusunan dokumen Sistem Akuntabilitas Kinerja Pemerintah;
- c. pengkoordinasian penyusunan dan pelaksanaan rencana kerja anggaran dan dokumen pelaksanaan anggaran;

- d. pelaksanaan dan pembinaan ketatausahaan, ketatalaksanaan dan kersipan;
- e. pengelolaan urusan kehumasan, keprotokolan dan keputakaan;
- f. pelaksanaan administrasi kantor dan pembinaan kepegawaian;
- g. pengelolaan anggaran Dinas dan penerimaan Dinas;
- h. pelaksanaan administrasi keuangan;
- i. pengelolaan urusan rumah tangga dan perlengkapan;
- j. pembinaan dan fasilitas penyusunan Stándar Pelayanan Publik;
- k. pengelolaan survey kepuasan masyarakat;
- l. pengelolaan pengaduan masyarakat;
- m. pengelolaan informasi, dokumentasi dan pelaksanaan fungsi pejabat pengelolaan Informasi dan Dokumentasi Pembantu;
- n. pengoordinasian pengelolaan, pengembangan sistim teknologi informasi
- o. pengoordinasian bidang dan UPT;
- p. pelaksanaan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi; dan
- q. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan/atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## Sub Bagian Program

Subbagian Program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b angka 1 mempunyai tugas :

- a. melaksanakan penyusunan dokumen Sistim Akuntabilitas Kinerja Pemerintah yang meliputi :
  1. rencana strategis;
  2. rencana kerja;
  3. rencana kerja tahunan;
  4. penetapan kinerja; dan
  5. laporan kinerja.
- b. melaksanakan penyusunan rencana kegiatan tahunan;
- c. melaksanakan verifikasi internal usulan perencanaan program dan kegiatan;
- d. melaksanakan supervisi, monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan dinas;
- e. mengoordinasikan pembangunan, pengembangan pemeliharaan aplikasi dengan bidang;
- f. melaksanakan pengamanan hardware maupun software terhadap aplikasi yang digunakan secara bersama lintas bidang;



# LKjIP 2018

- g. melaksanakan pengelolaan data dan dokumentasi pelaksanaan program dan kegiatan;
- h. mengelola informasi, dokumentasi dan pelaksanaan fungsi Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Pembantu;
- i. memfasilitasi penyusunan standar operasional prosedur dan standar pelayanan;
- j. menyusun tatalaksana dan tata kelola penanganan pengaduan dan pemberian informasi;
- k. melaksanakan tugas kehumasan dan keprotokolan serta informasi layanan dan pengaduan;
- l. memfasilitasi pembinaan tata kelola pelayanan publik;
- m. menyusun laporan pelaksanaan dan kegiatan Dinas;
- n. melaksanakan monitoring, evaluasi pengendalian dan pelaporan pertanggung jawaban pelaksanaan tugas; dan
- o. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

## Sub Bagian Keuangan

Subbagian Keuangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) huruf b angka 2 mempunyai tugas :

- a. menyusun rencana usulan kebutuhan anggaran;
- b. mengkoordinir penyusunan rencana kerja dan anggaran/dokumen pelaksanaan anggaran;
- c. melaksanakan sistem akuntansi pengelolaan keuangan;
- d. melaksanakan verifikasi dan rekonsiliasi harian penerimaan retribusi;
- e. menyusun rekapitulasi penyerapan keuangan sebagai bahan evaluasi kinerja keuangan;
- f. mengkoordinir dan meneliti anggaran;
- g. menyusun laporan keuangan;
- h. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- i. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan/atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

## Sub Bagian Umum

Subbagian Umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b angka 3 mempunyai tugas :

- a. melaksanakan pelayanan administrasi umum dan ketatausahaan;



- b. mengelola tertib administrasi perkantoran dan kearsipan;
- c. melaksanakan urusan rumah tangga ,keamanan kantor dan mempersiapkan sarana dan prasarana kantor;
- d. menyusun rencana kebutuhan alat kantor, barang inventaris kantor/rumah tangga;
- e. melaksanakan pelayanan administrasi perjalanan dinas;
- f. melaksankan pencatatan, pengadministrasian dan pengelolaan barang milik daerah;
- g. melaksanakan pengadaan, pemeliharaan sarana, prasarana kantor dan pengelolaan inventaris barang;
- h. menyelenggarakan administrasi kepegawaian;
- i. menyelenggarakan pengelolaan pelaporan dan evaluasi kinerja pegawai;
- j. penyusun bahan pembinaan kedisiplinan pegawai;
- k. mengkoordinir penyusunan kebijakan bidang kesehatan;
- l. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- m. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan/atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

## **Tugas Bidang Kesehatan Masyarakat**

- (1) Bidang Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) huruf c mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat.
- (2) Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh kepala bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung pada Kepala Dinas.
- (3) Bidang Kesehatan Masyarakat membawahkan seksi dan setiap seksi dipimpin oleh kepala seksi yang bertanggungjawab kepada kepala bidang.

## **Fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat**

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :

- a. penyusunan program dan kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat ;
- b. penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;

# LKjP 2018

- c. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi dibidang kesehatan keluarga, gizi, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- e. pemantauan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- f. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi; dan
- g. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## Tugas Seksi Kesehatan Keluarga

Seksi Kesehatan Keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf c angka 1, mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan Seksi Kesehatan Keluarga;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga;
- c. menyiapkan bahan penyusunan petunjuk pelaksanaan penerapan standar pelayanan kesehatan keluarga berdasar siklus kehidupan;
- d. melaksanakan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga;
- e. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- f. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## Tugas Seksi Promosi, Pemberdayaan Masyarakat Dan Kesehatan Lingkungan

Seksi Promosi, Pemberdayaan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf c angka 2 mempunyai tugas :

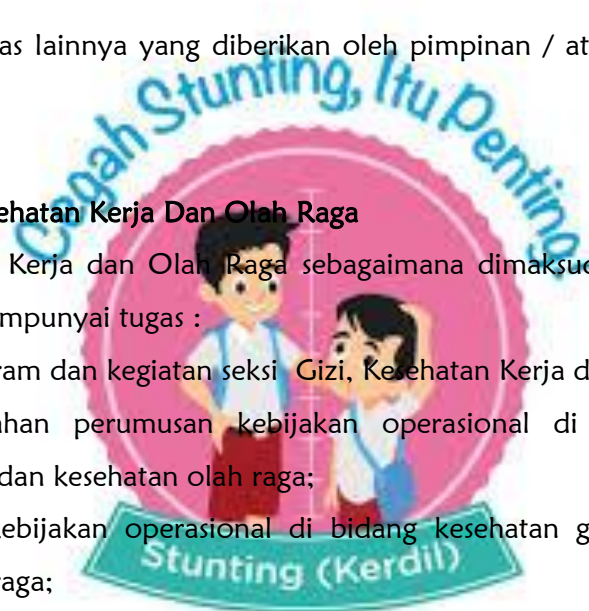
- a. menyusun program dan kegiatan Seksi Promosi, Pemberdayaan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan ;

- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan kesehatan lingkungan ;
- c. melaksanakan kebijakan operasional di bidang promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan;
- d. memberikan bimbingan teknis dan supervisi promosi kesehatan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan;
- e. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan kesehatan lingkungan;
- f. melaksanakan pemberian layanan rekomendasi dan sertifikasi laik sehat;
- g. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- h. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## **Tugas Seksi Gizi, Kesehatan Kerja Dan Olah Raga**

Seksi Gizi, Kesehatan Kerja dan Olah Raga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf c angka 3 mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan seksi Gizi, Kesehatan Kerja dan Olah Raga;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan gizi, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- c. melaksanakan kebijakan operasional di bidang kesehatan gizi, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- d. memberikan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan gizi, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- e. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan gizi, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- f. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- g. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.



## Tugas Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit

- (1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf d mempunyai tugas merencanakan mengkoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- (2) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
- (3) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahkan seksi dan setiap seksi dipimpin oleh kepala seksi dan bertanggung jawab kepada kepala bidang.

## Fungsi Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi :

- a. penyusunan program dan kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- b. penyiapan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans, imunisasi, pencegahan penyakit menular, pengendalian penyakit menular, pencegahan penyakit tidak menular, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa dan Napza;
- c. penyiapan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans, imunisasi, pencegahan penyakit menular, pengendalian penyakit menular, pencegahan penyakit tidak menular, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa dan Napza;
- d. penyiapan bahan bimbingan teknis di bidang surveilans, imunisasi, pencegahan penyakit menular, pengendalian penyakit menular, pencegahan penyakit tidak menular, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa dan Napza;
- e. pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans, imunisasi, pencegahan penyakit menular, pengendalian penyakit menular, pencegahan penyakit tidak menular, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa dan Napza;
- f. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- g. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## **Tugas Seksi Surveilans Dan Imunisasi**

Seksi Surveilans dan Imunisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf d angka 1, mempunyai tugas :

- a. Menyusun program dan kegiatan seksi Surveilans dan Imunisasi ;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi;
- c. melaksanakan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi;
- d. memberikan bimbingan teknis di bidang surveilans dan imunisasi;
- e. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi;
- f. melaksanakan surveilans, mengolah dan menganalisa data penyakit, bencana, dan imunisasi;
- g. mengembangkan jejaring surveilans penyakit dan bencana;
- h. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- i. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## **Tugas Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular**

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf d angka 2 mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang pencegahan penyakit menular dan pengendalian penyakit menular;
- c. melaksanakan kebijakan operasional di pencegahan penyakit menular dan pengendalian penyakit menular;
- d. memberikan bimbingan teknis di bidang pencegahan penyakit menular dan pengendalian penyakit menular;
- e. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pencegahan penyakit menular dan pengendalian penyakit menular;
- f. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan



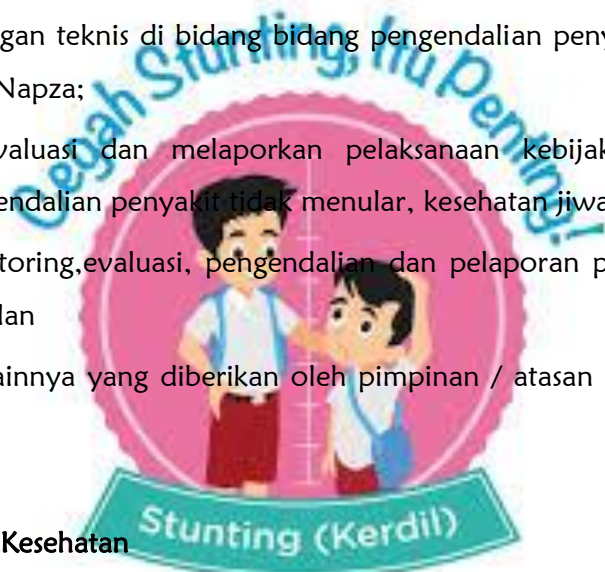
# LKjIP 2018

- g. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## Seksi Pengendalian Penyakit

Seksi Pengendalian penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf d angka 3 mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan Seksi Pengendalian penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Napza;
- c. melaksanakan kebijakan operasional di bidang pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Napza;
- d. memberikan bimbingan teknis di bidang bidang pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Napza;
- e. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang bidang pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan Napza;
- f. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- g. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.



## Tugas Bidang Pelayanan Kesehatan

- (1) Bidang Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) huruf e mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan kegiatan Bidang Pelayanan Kesehatan.
- (2) Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh kepala bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas.
- (3) Bidang Pelayanan Kesehatan membawahkan seksi yang dipimpin oleh kepala seksi dan bertanggungjawab kepada kepala bidang.

## Fungsi Bidang Pelayanan Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) Bidang pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. penyusunan program dan kegiatan Bidang Pelayanan Kesehatan;

- b. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Mutu fasilitas pelayanan kesehatan;
- c. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Mutu;
- d. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Mutu;
- e. Pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Mutu;
- f. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- g. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## **Tugas Seksi Pelayanan Kesehatan Primer**

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf e angka 1 mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
- b. mengoordinir dan fasilitasi bidang pelayanan kesehatan primer;
- c. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer;
- d. melaksanakan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer;
- e. memberikan bimbingan teknis dan supervise di bidang pelayanan kesehatan primer;
- f. melaksanakan peningkatan mutu pelayanan kesehatan primer;
- g. melaksanakan penatausahaan pembiayaan penerima bantuan iuran kesehatan;
- h. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer.

## **Tugas Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan**

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf e angka 2 mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan seksi pelayanan kesehatan rujukan;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan rujukan;

# LKjIP 2018

- c. melaksanakan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan rujukan;
- d. memberikan bimbingan teknis & supervisi di bidang pelayanan kesehatan rujukan;
- e. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan rujukan;
- f. melaksanakan peningkatan mutu pelayanan kesehatan rujukan;
- g. melaksanakan kegiatan (Sistim Informasi Rumah Sakit);
- h. melaksanakan dan memfasilitasi pelayanan medik dasar/kegiatan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K);
- i. melaksanakan koordinasi, monitoring dan evaluasi bantuan sarana pertolongan kegawat daruratan terpadu ( Publik Safety Center );
- j. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- k. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## **Tugas Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional Dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

Seksi Pelayanan kesehatan tradisional dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf e angka 3 angka mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan seksi pelayanan kesehatan tradisional dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan tradisional dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan;
- c. melaksanakan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan tradisional dan mutu pelayanan kesehatan;
- d. memberikan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan tradisional dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan;
- e. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan tradisional dan mutu pelayanan kesehatan;
- f. menyiapkan bahan rekomendasi/saran teknis perizinan fasilitas pelayanan kesehatan.



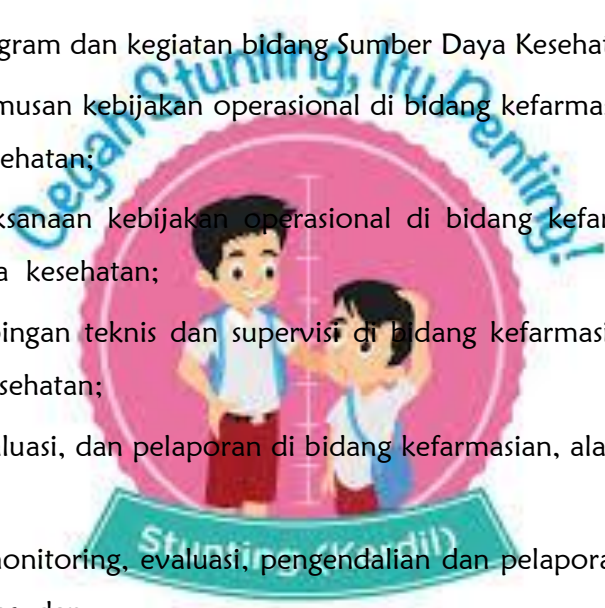
## Tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan

- (1) Bidang Sumber Daya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) huruf f mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan kegiatan Bidang Sumber daya Kesehatan.
- (2) Bidang Sumber Daya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala Dinas.
- (3) Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahkan seksi dan setiap seksi dipimpin oleh kepala seksi dan bertanggungjawab kepada kepala bidang.

## Fungsi Bidang Sumber Daya Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1) Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. penyusunan program dan kegiatan bidang Sumber Daya Kesehatan;
- b. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- c. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- d. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- e. pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- f. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- g. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan / atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.



## Tugas Seksi Kefarmasian

Seksi Kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf f angka 1 mempunyai tugas :

- a. Menyusun program dan kegiatan seksi kefarmasian yang meliputi obat, makanan, minuman, kosmetik ,obat tradisional dan bahan berbahaya;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kefarmasian (obat, makanan minuman, kosmetika, obat tradisional dan bahan berbahaya);
- c. melaksanakan kebijakan operasional di bidang pelayanan kefarmasian;

# LKjIP 2018

- d. melaksanakan kebijakan operasional di bidang kefarmasian;
- e. memberikan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kefarmasian;
- f. memantau mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kefarmasian;
- g. melaksanakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian peredaran bahan berbahaya di bidang kefarmasian;
- h. menyiapkan bahan penerbitan/pencabutan sertifikat produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga;
- i. menyiapkan bahan penerbitan sertifikat laik sehat terhadap pangan siap saji, uji sampel, izin iklan dan tindak lanjut hasil pengawasan;
- j. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- k. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan/atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

## **Tugas Seksi Alat Kesehatan Dan Perbekalan Rumah Tangga**

Seksi Alat Kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat(1) huruf f angka 2 mempunyai tugas :

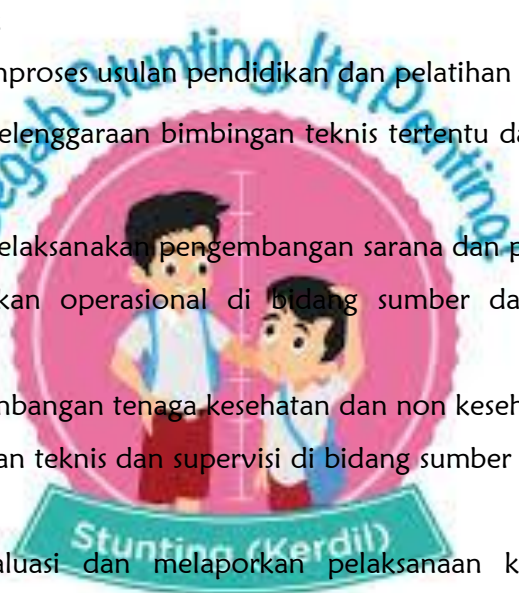
- a. menyusun program dan kegiatan seksi alat kesehatan dan perbekalan kesehatan Rumah Tangga;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang Alat Kesehatan (alkes), Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- c. melaksanakan kebijakan operasional di bidang Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
- d. memberikan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
- e. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional pengawasan di bidang Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
- f. melaksanakan pengawasan alat kesehatan dan Bahan Medis Habis pakai dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
- g. menyiapkan bahan penerbitan/pencabutan sertifikat produksi alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga perusahaan rumah tangga serta tindak lanjut hasil pengawasan;

- h. memberikan rekomendasi perizinan penyalur alat kesehatan;
- i. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian dan pelaporan pertanggung jawaban pelaksanaan tugas; dan
- j. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan/atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

## **Tugas Seksi Sumber Daya Manusia Dan Sarana Kesehatan**

Seksi Sumber Daya Manusia dan Sarana Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) angka 6 huruf f angka 3 mempunyai tugas :

- a. menyusun program dan kegiatan seksi sumber daya manusia dan sarana kesehatan;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang sumber daya manusia dan sarana kesehatan;
- c. menyiapkan dan memproses usulan pendidikan dan pelatihan pegawai;
- d. mempersiapkan penyelenggaraan bimbingan teknis tertentu dalam rangka peningkatan kompetensi pegawai;
- e. merencanakan dan melaksanakan pengembangan sarana dan prasarana kesehatan;
- f. melaksanakan kebijakan operasional di bidang sumber daya manusia dan sarana kesehatan;
- g. melaksanakan pengembangan tenaga kesehatan dan non kesehatan;
- h. memberikan bimbingan teknis dan supervisi di bidang sumber daya manusia dan sarana kesehatan;
- i. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang sumber manusia dan sarana kesehatan;
- j. melaksanakan peningkatan dan pembangunan sarana kesehatan;
- k. melaksanakan monitoring, evaluasi, pengendalian, dan pelaporan pertanggung jawaban pelaksanaan tugas; dan
- l. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan/ pimpinan sesuai dengan peraturan yang berlaku.



## **Unit Pelaksana Tehnis**

- (1) UPT sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) huruf g merupakan UPT operasional dinas yang mempunyai tugas melaksanakan tugas Dinas.
- (2) Ketentuan mengenai pembentukan UPT, uraian tugas dan fungsi diatur dengan Peraturan Walikota.

# LKjIP 2018

## Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf h mempunyai tugas Dinas sesuai dengan keahlian dan/atau ketrampilan tertentu serta bersifat mandiri.

- (1) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud dalam pasal 33 terdiri dari sejumlah tenaga dalam jenjang jabatan fungsional yang dapat dibagi dalam berbagai kelompok sesuai sifat dan keahliannya.
- (2) Setiap kelompok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di koordinir oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditunjuk.
- (3) Kelompok jabatan Fungsional secara administratif bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Kepala Bidang dan secara operasional di koordinasikan dan bertanggung jawab kepada kepala seksi sesuai pembedangannya.
- (4) Jumlah jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan bahan kerja.
- (5) Jenis dan Jenjang Jabatan Fungsional serta uraian Tugas Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan peraturan ketentuan perundang-undangan.

## KETENTUAN PERALIHAN

Pada saat Peraturan Walikota ini mulai berlaku :

- a. UPT Puskesmas dan UPT Puskesmas perawatan yang melaksanakan sebagian tugas Dinas sebagaimana diatur dalam Peraturan Walikota Nomor 46 Tahun 2009 tentang Organisasi, Uraian tugas dan Fungsi Unit pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat dan Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Perawatan sebagaimana telah di rubah beberapa kali terakhir dengan peraturan Wali Kota Nomor 9 Tahun 2013 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Wali Kota nomor 46 tahun 2009 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dan Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Perawatan, UPT Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan yang melaksanakan sebagian tugas Dinas sebagaimana diatur dalam Peraturan Walikota Nomor 48 Tahun 2009 tentang organisasi, Tata Kerja dan Uraian Tugas Unit pelaksana Teknis Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kota Balikpapan dan UPT Laboratorium dan Radiologi yang melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Wali Kota Nomor 5 Tahun 2010 tentang organisasi, Tata kerja dan Uraian tugas unit pelaksana Teknis Laboratorium dan Radiologi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan yang terbentuk dengan susunan organisasi dan tata kerja sebelum Peraturan Wali Kota ini

diundangkan, tetap melaksanakan tugasnya, berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Dinas sampai dengan dibentuknya UPT baru berdasarkan ketentuan peraturan perundang-perundangan;

- b. Pejabat yang menduduki jabatan pada saat berlakunya peraturan Wali Kota ini, tetap melaksanakan tugas sampai dengan dilantiknya pejabat yang baru berdasarkan ketentuan dalam Wali Kota ini ; dan
- c. Pejabat UPT Puskesmas dan Puskesmas Perawatan , UPT Instalasi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan dan UPT Laboratorium dan Radiologi yang menduduki jabatan pada saat berlakunya Peraturan Walikota ini, tetap melaksanakan tugasnya sampai dengan terbentuknya UPT baru sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

## 1.5 ASPEK STRATEGIS ORGANISASI

### 1.5.1 Sumber Daya Manusia

Dinas Kesehatan Kota Balikpapan per Desember 2018 memiliki sumber daya manusia sebanyak 935 orang seperti terlihat pada tabel-tabel di bawah ini :



No	Eselon	L	P	Jumlah	%
1	II	-	1	1	1,4
2	III	1	4	5	6,8
3	IV	16	51	67	91,8
Jumlah		17	56	73	100

**Tabel 1.2**

Komposisi Pegawai CPNS dan PNS Dinas Kesehatan  
Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan Akhir yang Ditamatkan	L	P	Jumlah	%
1	SD	-	3	3	0,50
2	SLTP	4	3	7	1,20
3	SLTA	31	85	116	20,50
4	D1/D2	4	25	29	5,10
5	Sarjana Muda (D3)	27	193	220	38,90
6	Sarjana (S1)	31	153	184	32,50
7	Pasca Sarjana (S2)	2	5	7	1,20
Jumlah		99	467	566	100,00

**Tabel 1.3**

Komposisi Pegawai Dinas Kesehatan  
Berdasarkan Tingkat Kepangkatan / Colongan

No	Golongan Pegawai	L	P	Jumlah	%
1	I	0	4	4	0,43
2	II	30	123	153	16,36
3	III	63	316	379	40,53
4	IV	6	24	30	3,21
5	Naban/PTT/THL	108	261	369	39,47
Jumlah		207	728	935	100,00

**Tabel 1.4**

Komposisi Pegawai Dinas Kesehatan  
Berdasarkan Tingkat Status Kepegawaian

No	Status Pegawai	L	P	Jumlah	%
1	PNS	99	467	566	60,53
2	Non PNS	108	261	369	39,47
Jumlah		207	728	935	100,00

## 1.5.2. Sarana Pelayanan Kesehatan

Untuk mendukung kegiatan pelaksanaan operasional pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Balikpapan di dukung dengan sarana dan prasarana:

### a. Gedung :

- 1) Dinas : 3 Gedung dan 2 ruangan dengan luas bangunan :
  - Gedung 1 : 300 m<sup>2</sup>
  - Gedung 2 : 250 m<sup>2</sup>
  - Ruang Pertemuan : 180 m<sup>2</sup>
  - Musholla : 30 m<sup>2</sup>
- 2) Puskesmas : 27 Unit dengan luas bangunan antara : 120 s/d 450 m<sup>2</sup>
- 3) Puskesmas pembantu (Pustu) : 14 Unit dengan luas bangunan antara : 50 s/d 80 m<sup>2</sup>
- 4) Puskesmas Perawatan 24 Jam : 7 unit
- 5) Laboratorium Dinas Kesehatan Kota Balikpapan : 250 m<sup>2</sup>

### b. Kendaraan

- 1) Kendaraan Dinas Roda – 4
  - Puskesmas keliling (Kardil) : 25 Unit
  - Ambulance : 36 Unit
  - Operasional : 35 Unit
  - Jenazah : 1 Unit
  - Pick Up : 3 Unit
- 2) Kendaraan Dinas Roda – 2
  - Operasional : 87 Unit

### c. Komputer

- 1) PC : 272 Unit
- 2) Laptops : 32 Unit
- 3) Notebook : 23 Unit
- 4) Personal Komputer Lain : 60 Unit

Adapun fasilitas / sarana pelayanan kesehatan lainnya :

- a. Dokter :
  - Umum : 273 Orang
  - Spesialis : 145 Orang
  - Gigi : 71 Orang
  - Gigi Spesialis : 12 Orang
- b. Bidan ( SIP – B ) : 139 Orang
- c. Praktek Dokter Umum : 164 Buah
- d. Praktek Dokter Spesialis : 39 Buah
- e. Praktek Dokter Gigi : 58 Buah
- f. Praktek Dokter Gigi Spesialis : 3 Buah
- g. Praktek Bidan : 34 Buah
- h. RS Bersalin : 4 Buah
- i. Rumah Sakit Umum : 10 Buah
- j. Rumah Sakit Khusus (Mata) : 1 Buah
- k. Klinik Kecantikan : 22 Buah
- l. Apotek : 151 Buah
- m. Toko Obat : 54 Buah
- n. Pedagang Besar Farmasi : 16 Buah
- o. Laboratorium : 24 Buah
- p. Optikal : 17 Buah



### 1.5.3 Aspek Pembiayaan Kesehatan

Anggaran untuk pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka mencapai sasaran yang ditetapkan dalam rencana strategis diperoleh dari beberapa sumber pembiayaan, sebagaimana terlihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 1.5**

Alokasi Pembiayaan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan  
Kota Balikpapan Tahun 2017 - 2018

No	Jenis Sumber Pembiayaan	Jumlah Alokasi	
		2017	2018
1	APBD Kota :		
	- Belanja Langsung (BL)	74.521.187.200	198,907,429,483.00
	- Belanja Tidak Langsung (BTL)	50.300.846.521	83,849,736,000.00
2	APBD Propinsi	-----	-----
3	APBN (BOK/DAK)	12.520.000.000	29,941,298,000.00
Total Alokasi Pembiayaan Kesehatan		131.548.245.009	312,698,463,483.00

### 1.5.4 Aspek Wilayah

Balikpapan merupakan salah satu kota di Kalimantan Timur (Kaltim). Balikpapan memiliki penduduk sekitar 690.545 jiwa (Data Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil per Desember 2018, yang merupakan 18,93% dari keseluruhan penduduk di Provinsi Kalimantan Timur 3.6348.835 jiwa (data dari SIDATA Provinsi Kalimantan Timur).

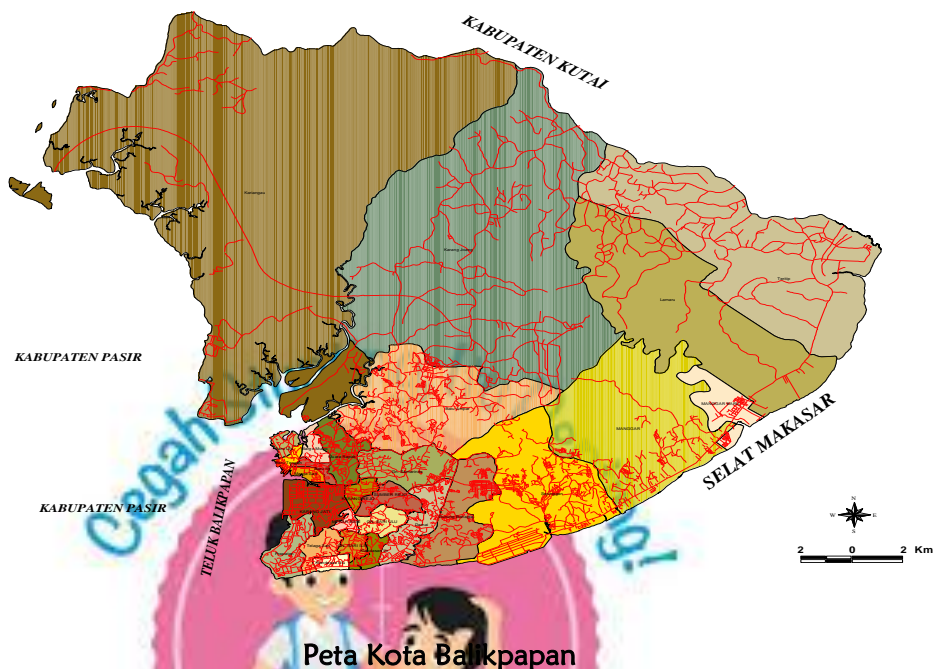
Dengan semakin tumbuhnya perekonomian terutama sejak diberlakukannya otonomi daerah, kota Balikpapan ini terus menerus dibanjiri oleh pendatang dari berbagai daerah, sehingga Kota Balikpapan termasuk kota yang memiliki persoalan yang termasuk kompleks dalam bidang pelayanan kesehatan.

Balikpapan merupakan kota perdagangan, jasa dan industri karena letak geografisnya sangat strategis dari aspek lalu lintas perekonomian dan perhubungan bagi daerah-daerah di Kalimantan Timur khususnya Kabupaten Penajam Paser Utara, Paser, Kutai Kartanegara dan Samarinda.

Balikpapan merupakan kota tujuan urbanisasi baik dari Kalimantan Timur maupun dari wilayah Indonesia. Hal ini terjadi karena Balikpapan

merupakan pintu gerbang baik lintas Kalimantan Timur dengan keberadaan berbagai fasilitas perhubungan laut, darat maupun udara.

Kota Balikpapan secara astronomis terletak diantara  $1^{\circ}$  LS -  $1,5^{\circ}$  LS dan  $116,5^{\circ}$  BT– $117^{\circ}$  BT termasuk dalam wilayah administrasi Propinsi Kalimantan Timur dengan luas wilayah  $503,30$  Km<sup>2</sup>.



Dengan diberlakukannya Perda Balikpapan No. 8 Tahun 2012, maka Kota Balikpapan dari 5 kecamatan dan 27 kelurahan menjadi 6 kecamatan dengan 34 kelurahan.

Topografi wilayah Kota Balikpapan mempunyai karakteristik wilayah  $\pm 85\%$  terdiri dari daerah berbukit-bukit dan  $\pm 15\%$  lainnya merupakan daerah datar yang sempit dan terletak diantara daerah – daerah perbukitan dan sepanjang pantai.

Kelerengan topografi antara  $0\%$  -  $40\%$  dengan luas daerah perkotaan padat (Build up Area) yang berupa daerah datar hingga berbukit  $\pm 102,7$  Km<sup>2</sup> atau  $20,41\%$  dari wilayah Kota Balikpapan.

## 1.6 PERMASALAHAN UTAMA (STRATEGIC ISSUED) YANG DIHADAPI ORGANISASI

Prioritas masalah kesehatan di Kota Balikpapan pada tahun 2018 berdasarkan permasalahan yang ada adalah sebagai berikut :

1. Mewujudkan pelayanan kesehatan di Kota Balikpapan yang berkualitas, merata dan terjangkau oleh masyarakat termasuk masyarakat miskin
2. Meningkatkan status kesehatan masyarakat
3. Menurunnya angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit, bencana / wabah serta terwujudnya lingkungan sehat
4. Mewujudkan kesadaran dan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan
5. Melindungi masyarakat dari makanan/minuman, obat sediaan farmasi lain, alat kesehatan penunjang perawatan kosmetik serta penggunaan jamu berbahaya.



#### 2.1 RENCANA STRATEGIS

##### 2.1.1 Visi

Kesehatan memainkan peranan penting dalam meningkatkan kualitas hidup, kecerdasan dan produktifitas sumber daya manusia. Sejalan kebijakan desentralisasi telah membawa dampak positif terhadap kemajuan Kota Balikpapan, namun demikian kecenderungan positif tersebut juga diikuti dengan kecenderungan yang mengkhawatirkan dimana terjadi berbagai hal sebagai ekse pembangunan.

Berbagai kecenderungan terkait dengan sektor kesehatan, dimana kecenderungan yang mengkhawatirkan diantaranya ancaman penyakit menular, meningkatnya penyakit tidak menular termasuk penyalahgunaan narkoba, permasalahan kesehatan lingkungan, ancaman penyakit dari lingkungan kerja dan kesehatan sanitasi makanan yang kurang baik. Namun demikian juga diikuti kecenderungan positif antara lain meningkatnya anggaran kesehatan pemerintah untuk masyarakat miskin dan penanggulangan masalah yang termuat dalam Sustainable Development Goal's(SDG's) yang belum tercapai, meningkatnya peran masyarakat dan swasta, berkembangnya lembaga pelayanan kesehatan swasta, meningkatnya gerakan mutu pelayanan kesehatan, sarana pelayanan kesehatan, penelitian dan studi banding sektor kesehatan.

Oleh karenanya sejalan dengan kecenderungan tersebut Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mengupayakan perubahan kearah perbaikan sejalan dengan Visi Pemerintah Kota Balikpapan " Mewujudkan Balikpapan sebagai Kota Berkemajuan yang Nyaman Dihuni dan Berkelanjutan Menuju Madinatul Iman " maka Dinas Kesehatan menetapkan Visi :

***TERWUJUDNYA MASYARAKAT BERPERILAKU SEHAT, MANDIRI,  
BERKEADILAN DAN BERKUALITAS***

yang mengacu pada RPJP Tahun 2005 – 2025 dan Rancangan Awal RPJMD Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021. Pernyataan visi tersebut, mengandung 4 point yaitu sehat, mandiri, berkualitas dan berkeadilan.

**Sehat**, memberikan gambaran masyarakat Kota Balikpapan pada masa yang akan datang adalah masyarakat yang berhasil mencapai target pembangunan di bidang kesehatan yakni hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, memiliki kemampuan

untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu serta memiliki status kesehatan yang setinggi – tingginya.

Makna visi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021 selaras dengan pengertian kesehatan menurut Undang – undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa sehat adalah keadaan sehat baik fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social maupun ekonomis. Hal tersebut bermakna dengan konsep sehat menurut Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*), yang menyatakan bahwa sehat adalah keadaan sejahtera secara fisik, mental dan sosial yang terbebas dari suatu penyakit sehingga seseorang dapat dapat melakukan aktifitas secara optimal dan mendorong peningkatan kesejahteraan masyarakat.

**Mandiri**, masyarakat yang menyadari, mau dan mampu untuk mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi, sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan.

**Berkualitas**, dimaksudkan sebagai upaya kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan untuk mengurangi kesenjangan status kesehatan dan gizi masyarakat antar wilayah, gender dan antar tingkat sosial ekonomi.

**Berkeadilan**, diperolehnya status kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya bagi setiap orang yang merupakan hak asasi manusia tanpa membedakan suku, golongan, agama dan status sosial ekonomi.

Maka sejalan dengan visi tersebut , Dinas Kesehatan pada tahun 2016 – 2021 berkeinginan mewujudkan Gerakan Masyarakat dan Penerapan Pola Hidup Bersih Sehat (PHBS) secara terpadu dan berkesinambungan, juga bertanggung jawab terhadap kesehatan individu, keluarga dan masyarakat, mendapatkan kemudahan akses untuk memperoleh pelayanan kesehatan serta mendapat layanan kesehatan yang bermutu sesuai *Standart Operating Prosedure (SOP)* medis, Standar Pelayanan (SP) dan Standart Pelayanan Minimal (SPM).

## 2.1.2 Misi

Dalam rangka pencapaian visi tersebut ditetapkan Misi:

### 1. Meningkatkan gerakan masyarakat dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara terpadu dan berkesinambungan.

Upaya peningkatan derajat kesehatan melalui penerapan PHBS secara terpadu dan berkesinambungan baik secara lintas program maupun lintas sektor serta peran swasta dan peran serta masyarakat secara aktif agar

PHBS menjadi budaya dan tertanam dalam kehidupan sehari-hari di setiap tatanan PHBS yaitu rumah tangga, institusi pendidikan, tempat kerja, institusi kesehatan dan tempat-tempat umum. Penerapan PHBS untuk mewujudkan masyarakat sehat secara optimal merupakan tanggung jawab setiap insan.

## **2. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam pembiayaan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bidang kesehatan.**

Melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif penyelenggaraan kesehatan melalui penggerakan yang berwawasan kesehatan untuk mewujudkan masyarakat agar hidup sehat, mendorong masyarakat agar mandiri untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat secara proaktif serta mewujudkan pemberdayaan masyarakat agar mandiri dan berperan serta secara aktif untuk mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan menggali potensi kearifan lokal yang dimiliki. Kesehatan bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah dan insan kesehatan secara mutlak tetapi untuk terwujudnya masyarakat sehat merupakan tanggung jawab semua unsur baik masyarakat secara individu, keluarga, kelompok maupun pemerintah dan insan swasta lainnya. Penyelenggaraan upaya kesehatan mengutamakan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit didukung upaya pengobatan dan pemulihan kesehatan. Untuk dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat diperlukan lingkungan yang kondusif untuk terciptanya kemandirian dan peran serta masyarakat.

## **3. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau untuk seluruh masyarakat.**

Salah satu tanggung jawab Dinas Kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau untuk setiap individu, keluarga dan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau dimaksud diselenggarakan bersama oleh pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta.

#### 4. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan pengendalian faktor resiko dampak pencemaran lingkungan

Pembangunan berwawasan kesehatan mengandung makna bahwa setiap upaya pembangunan harus berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat, baik langsung maupun tidak langsung. Upaya tersebut harus dapat menekan sekecil mungkin dampak negatif yang merugikan kesehatan masyarakat beserta lingkungannya, oleh karenanya untuk menciptakan kota sehat di Balikpapan perlu didukung adanya regulasi yang mengatur kawasan tertentu yang bebas dari asap rokok. Sesungguhnya, keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan oleh peran serta segenap komponen masyarakat.

#### 5. Meningkatkan ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan yang berkualitas.

Dalam pembangunan kesehatan, SDM Kesehatan merupakan salah satu isu utama yang mendapat perhatian terutama yang terkait dengan jumlah, jenis dan distribusi. Selain itu juga terkait dengan pembagian kewenangan dalam pengaturan SDM Kesehatan (PP No. 38 tahun 2000 dan PP No. 41 tahun 2000). Oleh karena itu, diperlukan penanganan lebih seksama yang didukung dengan regulasi yang memadai dan pengaturan insentif, *reward-punishment*, dan sistem pengembangan karier. Kompetensi tenaga kesehatan belum terstandarisasi dengan baik. Hal ini disebabkan karena saat ini baru ada satu standar kompetensi untuk dokter umum dan dokter gigi serta job deskripsi tenaga kesehatan lainnya belum jelas. Disamping itu penempatan dan pemerataan tenaga kesehatan yang berkualitas menjadi perhatian dari Pemerintah Kota Balikpapan melalui Dinas Kesehatan Kota.

Adapun Agenda Prioritas dalam Rencana Strategis 2016 - 2021 adalah sebagai berikut :

1. Mewujudkan konsep Puskesmas berdasar wilayah kerja Kelurahan, dengan mewujudkan pembangunan Puskesmas Graha Indah.
2. Melanjutkan realisasi relokasi Puskesmas Karang Jati dan Puskesmas Karang Rejo.
3. Pengembangan 7 Puskesmas menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) secara penuh dan 20 Puskesmas lainnya menuju BLUD bertahap.

4. Merealisasikan Peraturan Daerah (Perda) pelayanan kesehatan puskesmas, laboratorium kesehatan daerah, dan perizinan bidang kesehatan.
5. Merealisasikan Peraturan Daerah (Perda) Sistem Kesehatan Daerah Kota Balikpapan.
6. Merealisasikan Akreditasi Laboratorium Kesehatan Daerah sekaligus penerapan PPK – BLUD.
7. Mendukung Balikpapan sebagai kota sehat dengan mewujudkan realisasi Peraturan Daerah (Perda) tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR).
8. Mengembangkan program hygiene sanitasi pasar menuju pasar sehat.
9. Peningkatan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional.
10. Standarisasi kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan.
11. Standarisasi dan kalibrasi peralatan kesehatan medis/non medis Puskesmas.
12. Akreditasi Layanan Kesehatan Primer (Puskesmas) se – Kota Balikpapan.
13. Akreditasi RS Milik Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta Kota Balikpapan
14. Implementasi Perda Nomor 9 Tahun 2015 tentang KIBBLA.

### 2.1.3 Tujuan

Sebagai penjabaran dari visi maka tujuan yang akan dicapai adalah :

- a. Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat
- b. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau, Merata dan Berkualitas
- c. Terwujudnya Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan

### 2.1.4 Sasaran

Sasaran pembangunan kesehatan untuk mencapai tujuan yang telah disepakati di atas adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat.
  - Menurunnya angka kematian ibu melahirkan
  - Menurunnya angka kematian bayi
  - Menurunnya angka kematian neonatal
  - Menurunnya prevalensi kekurangan gizi pada anak balita
  - Menurunnya prevalensi anak balita yang pendek (stunting)
  - Meningkatnya persentase ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih
- b. Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan :
  - Terpenuhinya Sarana dan Prasarana Kesehatan sesuai Standar



- Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Berkualitas
- Terakreditasinya Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer
- Terakreditasinya Fasilitas Pelayanan Tingkat Rujukan/Lanjutan
- c. Menurunnya kasus kesakitan, kecacatan dan kematian
  - Menurunnya prevalensi Tuberculosis
  - Menurunnya kasus Malaria (Annual Paracite Index – API)
  - Terkendalinya prevalensi HIV pada populasi dewasa
  - Meningkatnya cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0 – 11 bulan
  - Menurunnya angka kesakitan dan kematian DBD dan penyakit menular lainnya
  - Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Penyakit Tidak Menular
- d. Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Promosi Kesehatan
  - Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat
  - Meningkatnya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan
  - Cakupan Kelurahan Siaga Aktif
  - Cakupan Posyandu Aktif
  - Cakupan UKBM aktif

## 2.1.5 Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator Kinerja Utama (Key Performance Indicators) adalah ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi, merupakan suatu kewajiban instansi pemerintah untuk menetapkan indikator kinerja utama secara formal sesuai level (tingkatan).

Ditetapkannya IKU maka akan memudahkan memperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam penyelenggaraan manajemen kinerja serta diperoleh ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi/instansi demi perbaikan kinerja dan pengukuran akuntabilitas kinerja.

Berdasarkan hasil evaluasi lakip dari suatu proses proses penyusunan LKjIP Tahun 2018 sedang berjalan maka diarahkan oleh Tim Evaluasi dari Biro Organisasi Provinsi Kalimantan Timur, Biro Organisasi Pemerintah Kota Balikpapan, Inspektorat Kota Balikpapan serta narasumber dari Kemendagri untuk melakukan review.

Hal tersebut sudah ditindak lanjuti dengan melakukan review IKU melalui Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021 yaitu dari segi format maupun penyederhanaan beberapa Indikator Kinerja dan Sasaran Strategis.

**Tabel 2.1**  
**Target IKU Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan**  
**Tahun 2018**

No	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET
1	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat	Angka Kematian Ibu	69/100.000 KH
		Angka Kematian Bayi	4/1.000 KH
		Angka Kematian Balita	5/1.000 KH
		Prevalensi Kekurangan Gizi Kurang dan Gizi Buruk	<3
2	Menurunnya Kasus Kesakitan, Kecacatan dan Kematian	Persentase Angka Kesakitan	98,25%
		Prevalensi HIV dan AIDS	<1
		Angka Kejadian DBD per 100.000 penduduk	275/100.000 penduduk
		Prevalensi TBC	125/100.000 penduduk
3	Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Persentase Puskesmas yang Terakreditasi Nasional	75%
		Persentase RS yang Terakreditasi Nasional	65%
		Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	70%
		Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	70%
		Persentase Ketersediaan SDM Puskesmas	75%
		Persentase Ketersediaan SDM RS	75%
4	Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Promosi Kesehatan	Cakupan Kelurahan Siaga Aktif	100%
		Cakupan UKBM Aktif	60%

**Tabel 2.2**  
**Keterkaitan Sasaran Strategis, IKU, Program Dan Kegiatan**  
**Tahun 2018**

No	Sasaran Strategis	IKU	Target Tahun 2018	Program	Kegiatan
1	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat	Angka Kematian Ibu	69/100.000 KH	Peningkatan Keselamatan Ibu dan Melahirkan Anak	Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak
		Angka Kematian Bayi	4/1.000 KH		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus
		Angka Kematian Balita	5/1.000 KH		Jaminan Persalinan Bagi Masyarakat yang Tidak Mempunyai Jaminan Persalinan (DAK)
		Prevalensi Gizi Kurang dan Gizi Buruk	<3%	Upaya Kesehatan Masyarakat	Peningkatan Gizi Masyarakat
2	Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	70%	Peningkatan Kualitas, Kuantitas SDM serta Sarana Prasarana Kesehatan	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas (DAK)
					Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas
					Pengawasan dan Peningkatan Kualitas Alat Kesehatan
					Pengadaan Obat dan BMHP (DAK)
					Pengadaan Obat dan BMHP
					Pengembangan SIKDA
					Pengembangan SPIP
					Manajemen Desentralisasi Kesehatan
					Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya serta Pemberdayaan Masyarakat/Konsumen di Bidang Obat dan Makanan
					Pemantapan Pelaksanaan Sistem Akuntansi dan Monev Puskesmas BLUD
					Pengadaan Alat Kesehatan (DAK 2018)
					Penyediaan Sewa Gedung Puskesmas
				Penataan, Penguasaan, Pemilikan, Penggunaan dan Pemanfaatan Tanah	Penyelesaian Administrasi Pengadaan Lahan
Penanggulangan Kemiskinan Terpadu	Pengadaan Lahan/Tanah Puskesmas Karang Jati				
Upaya Kesehatan Masyarakat	Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PBI)				
	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan				

				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Teritip
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Lamaru
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Manggar
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Sepinggan Baru
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Damai
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Gunung Bahagia
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Klandasan Ilir
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Prapatan
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Telaga Sari
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas GSI
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Mekar Sari
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas GSU
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Karang Jati
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Karang Rejo
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Gunung Samarinda
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Muara Rapak
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Batu Ampar
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Perawatan Karang Joang



				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Margo Mulyo
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Baru Ilir
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Sidomulyo
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Baru Tengah
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Margasari
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Baru Ulu
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Kariangau
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Sumber Rejo
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Manggar Baru
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di UPTD Laboratorium dan Radiologi
				Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di UPTD IFK
				Pembayaran Klaim Visum Polres
				Distribusi obat dan e – logistic (BOK) DAK
			Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Klandasan Ilir
				Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Sepinggan Baru
				Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Mekar Sari
				Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Kariangau
				Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Karang Joang
				Peningkatan Pelayanan

					Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Baru Tengah
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Prapatan
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Gunung Bahagia
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Baru Ulu
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Manggar Baru
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Laboratorium Kesehatan Daerah
				Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Pemeliharaan Rutin /Berkala Gedung Kantor
					Pemeliharaan Rutin /Berkala Kendaraan Dinas/Operasional
					Pemeliharaan Rutin /Berkala Peralatan Gedung Kantor
					Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional
					Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor
					Pengadaan Peralatan Gedung Kantor
					Pengadaan Peralatan Gedung Kantor (DAK 2018)
		Persentase RS yang Terakreditasi Nasional	65%	Peningkatan Kualitas, Kuantitas SDM serta Sarana Prasarana Kesehatan	Peningkatan Kualitas Tenaga Pelayanan Kesehatan melalui Pengiriman Program Pelatihan
		Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	70%		Pengelolaan Pengembangan dan Sumber Daya Kesehatan
		Persentase Puskesmas yang Terakreditasi Nasional	75%		Peningkatan Kapasitas Kinerja Puskesmas dalam rangka Meningkatkan Kesehatan Masyarakat
		Persentase Ketersediaan SDM Puskesmas	75%		
		Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana	70%		

		Rumah Sakit			
		Persentase Ketersediaan SDM RS	75%		Penerapan Akreditasi Sarana Pelayanan Kesehatan
3	Menurunnya Kasus Kesakitan, Kecacatan dan Kematian	Persentase Angka Kesakitan	98,25%	Upaya Kesehatan Masyarakat	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan PTM (Penyakit Tidak Menular) Pelayanan Kesehatan Jiwa
		Prevalensi TBC	125/100.000 penduduk	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Peningkatan Imunisasi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular (TBC, ISPA, Kecacatan dan Diare dan Kusta) Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah
		Prevalensi HIV dan AIDS	<1		Pemberantasan Penyakit Kulit/Kelamin/IMS, HIV/AIDS
		Angka Kejadian DBD per 100.000 penduduk	275/100.000 penduduk		Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Zoonosis
		Persentase Angka Kesakitan	98,25%	Upaya Kesehatan Masyarakat	Penanganan Pelayanan Pasien Ketergantungan NAPZA Operasional KDRT, KTP, KTA dan Trafficking Penanggulangan KLB dan Bencana Pelayanan Kesehatan Gigi Anak Sekolah dan Masyarakat Balikpapan Pelayanan Kesehatan Mata untuk Masyarakat Penatalaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Calon Jamaah Haji Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Teritip Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Lamaru Pengelolaan, Pemanfaatan dan



					Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Manggar
					Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Damai
					Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Telaga Sari
					Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas GSU
					Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas GSI
					Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Sumber Rejo
					Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Margo Mulyo
					Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Sidomulyo
					Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Karang Jati
					Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Karang Rejo
					Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Muara Rapak
					Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas



					<p>Batu Ampar</p> <p>Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Samarinda</p> <p>Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Baru Ilir</p> <p>Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Margasari</p> <p>Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Batu Ampar</p> <p>Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Samarinda</p> <p>Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Muara Rapak</p> <p>Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Sidomulyo</p> <p>Pelaksanaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olah Raga</p>
4	Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Promosi Kesehatan	<p>Cakupan Kelurahan Siaga Aktif</p> <p>Cakupan UKBM Aktif</p>	<p>100%</p> <p>60%</p>	<p>Upaya Kesehatan Masyarakat</p>	<p>Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</p> <p>Penyehatan Lingkungan</p> <p>Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan (BOK) DAK</p> <p>Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Teritip (BOK) DAK</p> <p>Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Lamaru</p>



					(BOK) DAK
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Manggar (BOK) DAK
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Manggar Baru (BOK) DAK
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Sepinggan Baru (BOK) DAK
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Gunung Bahagia (BOK) DAK
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Damai (BOK) DAK
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Klandasan Ilir (BOK) DAK
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Telaga Sari (BOK) DAK
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Prapatan (BOK) DAK
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Gunung Sari Ulu (BOK) DAK
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Gunung Sari Ilir (BOK) DAK
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Mekar Sari (BOK) DAK
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Sumber Rejo (BOK) DAK
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Karang Jati (BOK) DAK
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di



					<p>Puskesmas Karang Rejo (BOK) DAK</p> <p>Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Batu Ampar (BOK) DAK</p> <p>Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Margo Mulyo (BOK) DAK</p> <p>Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Sidomulyo (BOK) DAK</p> <p>Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Muara Rapak (BOK) DAK</p> <p>Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Baru Ilir (BOK) DAK</p> <p>Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Baru Tengah (BOK) DAK</p> <p>Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Baru Ulu (BOK) DAK</p> <p>Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Margasari (BOK) DAK</p> <p>Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Karang Joang (BOK) DAK</p> <p>Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kariangau (BOK) DAK</p> <p>Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Gunung Samarinda (BOK) DAK</p> <p>Pembinaan Pemanfaatan Hasil Tanaman Obat Keluarga (TOGA)</p>
					
<b>II</b>	<b>PROGRAM PENUNJANG</b>				
1	Meningkatnya Tatalaksana Pengelolaan	Lancarnya Tugas OPD	100%	Pelayanan Administrasi Perkantoran	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik

Administrasi Pelayanan Publik				Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan dinas/operasional
				Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor
				Penyediaan ATK
				Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
				Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
				Penyediaan Makanan dan Minuman
				Rapat – Rapat Koordinasi, Konsultasi Ke Dalam dan Ke Luar Daerah
				Penyediaan Jasa Administrasi Teknis Perkantoran
				Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang - Undangan

## 2.1.6 Strategi

Berkaitan dengan isu strategis pada Bab III, maka perlu ditetapkan strategi dan kebijakan dengan menggunakan analisis SWOT (Strengths, Weakness, Opportunities dan Threats). Analisis SWOT merupakan metode untuk menentukan perencanaan strategi. Dengan mengidentifikasi beberapa aspek, internal (Strengths/Kekuatan dan Weakness/Kelemahan) dan eksternal (Opportunities/Peluang dan Threats/Ancaman), maka akan dihasilkan 4 strategi utama, yakni :

- SO yaitu menggunakan kekuatan internal untuk mengambil peluang yang ada di luar
- WO yaitu menggunakan peluang eksternal yang ada untuk memaksimalkan kecepatan yang ada
- ST yaitu menggunakan kekuatan internal untuk menghindari ancaman yang ada di luar
- WT yaitu meminimalkan kelemahan dan ancaman yang mungkin ada

Faktor Internal	Strength	Weakness
Faktor Eksternal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan Pemerintah Daerah</li> <li>2. Dukungan Anggaran Kesehatan</li> <li>3. Regulasi yang kuat tentang Struktur Organisasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendukung operasional belumseluruhnya memadai/mencukupi</li> <li>2. Distribusi SDM Kesehatan belum merata</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Akses layanan kesehatan yang mudah dijangkau</li> <li>5. Motivasi dan semangat Pegawai yang tinggi</li> <li>6. Dukungan SDM Kesehatan dari Institusi Pendidikan Kesehatan</li> <li>7. Akreditasi pada fasilitas layanan kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit)</li> <li>8. Peran serta dan kemitraan yang sudah terjalin dengan baik</li> <li>9. Standar Operasional Prosedur</li> <li>10. Standar Pelayanan</li> <li>11. Standar Pelayanan Minimal</li> <li>12. Kewenangan untuk melakukan fasilitas bidang Kesehatan</li> <li>13. Tingkat pendidikan tenaga kesehatan cukup memadai</li> <li>14. Jumlah sarana pelayanan kesehatan dasar dan rujukan baik milik pemerintah maupun swasta cukup memadai</li> <li>15. Sistem Informasi Kesehatan berjenjang berbasis teknologi informasi dari Puskesmas, Dinas Kesehatan sampai ke tingkat Pusat</li> <li>16. Kebijakan program tentang Jaminan Kesehatan Masyarakat terintegrasi dengan BPJS</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Jumlah dan jenis tenagakesehatanbelum memenuhistandar pelayanan fasilitas kesehatan(Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014)</li> <li>4. Dukungan regulasi yang terkait kesehatan belum berjalan secara maksimal</li> <li>5. Kualitas dan mutu pelayanankesehatan belum berjalansecaraoptimal</li> <li>6. Pemenuhan sarana dan prasarana penunjang pelayanan belum maksimal</li> <li>7. Sistem Informasi Kesehatanbelum berjalan maksimal</li> <li>8. Keterampilan SDM Kesehatanyang belum sepenuhnya memadai</li> <li>9. Beban tugas rangkap di luar tugas pokok dan fungsi</li> <li>10. Sistem Pengawasan danPengendalian Internal belum berjalan optimal</li> </ol>
Opportunity	Strategi SO	Strategi WO
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pintu gerbang Provinsi Kalimantan Timur</li> <li>2. Fasilitas pelayanan Kesehatan tersebar dan berkembang pesat</li> <li>3. Dukungan Stakeholder terhadap program Kesehatan</li> <li>4. Adanya komitmen global dalam pencapaian tujuan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memanfaatkan dukungan pemerintah melalui regulasi yang ada untuk menjalin kerjasama dengan kemitraan pihak lain melalui pendanaan bidang terkait pembangunan kesehatan (CSR)</li> <li>2. Memanfaatkan dukungan anggaran dan sarana prasarana yang ada untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat</li> <li>3. Memanfaatkan motivasi dan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memanfaatkan dukungan stakeholder untuk memaksimalkan pemenuhan sarana prasarana penunjang pelayanan dan pemenuhan tenaga khusus dengan kompetensi tertentu</li> <li>2. Memanfaatkan regulasi kesehatan yang sudah berjalan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan</li> <li>3. Memaksimalkan dukungan stakeholder dan CSR</li> </ol>

<p>SDG's</p> <p>5. Kebutuhan masyarakat yang tinggi akan Pelayanan kesehatan yang Berkualitas</p> <p>6. Regulasi kesehatan yang sudah ada berjalan baik</p> <p>7. Dukungan dana kesehatan melalui CSR</p>	<p>semangat pegawai, kemudahan akses layanan untuk menjamin mutu layanan kesehatan guna mengantisipasi semakin berkembangnya fasilitas pelayanan kesehatan non pemerintah yang tersebar</p> <p>4. Memanfaatkan dukungan pemerintah, stakeholder dan lintas sector dalam mendukung komitmen global pencapaian SDG's dan Memaksimalkan implementasi regulasi kesehatan yang ada</p>	<p>dalam memenuhi sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan yang belum optimal</p> <p>4. Memaksimalkan kondisi geografis dan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersebar untuk mengembangkan SIK (Sistem Informasi Kesehatan)</p> <p>5. Optimalisasi regulasi yang ada untuk memaksimalkan tugas pokok dan fungsi di lingkungan OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan</p>
Threat	Strategi ST	Strategi WT
<p>1. Mobilitas penduduk yang cukup tinggi</p> <p>2. Re-emerging dan new emerging disease dan daerah endemis penyakit yang terus berkembang</p> <p>3. Peran serta masyarakat dalam penerapan PHBS belum maksimal</p> <p>4. Karakteristik penduduk yang heterogen</p> <p>5. Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi baik alami maupun migrasi serta tingginya Mobilitas penduduk</p> <p>6. Kondisi geografis dengan area rawan bencana</p> <p>7. Angka kekerasan terhadap anak mulai meningkat</p> <p>8. Peredaran Napza Menduduki peringkat ke – 2 di Kalimantan Timur</p>	<p>1. Memaksimalkan regulasi yang mengatur struktur organisasi untuk mengantisipasi mobilitas penduduk yang cukup tinggi</p> <p>2. Memanfaatkan motivasi dan semangat pegawai serta kemudahan akses layanan dalam mengatasi beban ganda penyakit baik new emerging disease maupun re – emerging disease</p> <p>3. Memanfaatkan dukungan anggaran dan sarana prasarana untuk mengatasi beban ganda penyakit serta mendorong peran serta masyarakat dalam penerapan PHBS secara maksimal</p> <p>4. Memaksimalkan dukungan institusi pendidikan kesehatan, lintas sector dan swasta dalam meningkatkan peran serta masyarakat untuk memaksimalkan penerapan PHBS</p> <p>5. Memanfaatkan dukungan pemerintah daerah dengan penerapan konsep Bersinar dan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN)</p>	<p>1. Meningkatkan pendukung operasional kesehatan dalam meningkatkan peran sertamasyarakat untuk penerapan PHBS</p> <p>2. Meningkatkan kompetensi SDM Kesehatan, pemenuhan tenaga khusus serta kualitas dan mutu pelayanan kesehatan untuk mengatasi beban ganda penyakit</p> <p>3. Meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan dan pemenuhan sarana prasarana penunjang pelayanan kesehatan untuk menghadapi mobilitas penduduk yang tinggi</p> <p>4. Optimalisasi Sistem Informasi Kesehatan dalam mendukung penanganan beban ganda penyakit</p>

Dinas Kesehatan sebagai unit kerja Pemerintah Kota Balikpapan memiliki arah kebijakan pembangunan kesehatan untuk mencapai visi dan misi dalam upaya mengoptimalkan kekuatan yang dimiliki dengan memanfaatkan peluang – peluang yang ada, mengatasi berbagai kelemahan dan meminimalkan faktor – faktor yang mengancam. Beberapa strategi yang dihasilkan :

1. Meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus kehidupan
2. Meningkatnya status gizi masyarakat melalui program 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan dan Penanganan Kasus Gizi Lebih
3. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu, dan berkeadilan serta berbasis evidence based dengan mengutamakan kegiatan promotif – preventif, kuratif dan rehabilitatif
4. Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan yang merata dan bermutu
5. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/khasiat, kebermanfaatannya, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan
6. Respon terhadap isu, alert, dan kejadian kesehatan di masyarakat
7. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat, swasta dan masyarakat mandiri dalam pembangunan kesehatan dan promosi kesehatan
8. Mengaktifkan kelurahan siaga dan UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat)



## 2.1.7 Kebijakan

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan didasarkan pada kebijakannasional yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019 setelah memperhatikan permasalahan kesehatan melalui hasil review pelaksanaan pembangunan kesehatan sebelumnya yang diarahkan pada upaya peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan serta mendorong percepatan pencapaian SDG's yang dimaksudkan untuk mengurangi kesenjangan status kesehatan dan gizi masyarakat antar wilayah, gender, dan antar tingkat sosial ekonomi, melalui: (a) pemihakan kebijakan yang lebih membantu kelompok miskin dan daerah yang tertinggal; (b) pengalokasian sumberdaya yang lebih memihak kepada kelompok miskin dan daerah yang tertinggal; (c) pengembangan instrumen untuk memonitor kesenjangan antar wilayah dan antar tingkat sosial ekonomi; dan (d) peningkatan

advokasi dan *capacity building* bagi daerah yang tertinggal. Disamping itu juga meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam mencapai perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.

Sejalan kebijakan nasional, kebijakan pembangunan kesehatan Provinsi Kalimantan Timur 2013 - 2018 diarahkan pada :

1. Memfasilitasi peningkatan cakupan dan mutu pelayanan rumah sakit, puskesmas serta fasilitas (sarana dan prasarana) pelayanan kesehatan lainnya dan mengembangkan jaringan pelayanan yang terintegrasi ;
2. Memfasilitasi penyediaan pelayanan puskesmas 24 jam yang lengkap dengan ruangrawat inap dan unit gawat darurat (UGD) mencakup penyediaan sarana dan prasarananya ;
3. Mendorong Puskesmas sebagai Layanan Primer untuk pemenuhan syarat terakreditasi ;
4. Mengembangkan manajemen mutu di unit pelaksana teknis yang mendorong peningkatan pelayanan prima ;
5. Mengembangkan regulasi yang mendorong terlaksananya pelayanan kesehatan berkualitas secara merata ;
6. Peningkatan upaya-upaya pencegahan penyakit melalui pemeliharaan dan peningkatan kesehatan masyarakat (imunisasi, kesehatan jiwa, kesehatan olah raga, kesehatan kerja), peningkatan kesiapsiagaan kegawat daruratan dan bencana serta penanggulangan kejadian luar biasa/wabah dan peningkatan sistem surveilan epidemiologi berbasis masyarakat dan fasilitas kesehatan ;
7. Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat dengan meningkatkan kualitas rumah tangga yang sehat, peningkatan hygiene sanitasi lingkungan perumahan dan tempat-tempat umum lainnya ;
8. Peningkatan pencapaian derajat kesehatan melalui promosi cara hidup sehat dan membangun kemitraan untuk mengembangkan upaya kesehatan berbasis masyarakat (Usaha Kesehatan Sekolah, Swasta, Pos Kesehatan Pesantren, Polindes dan Pos Kesehatan Desa) ;Pemberdayaan perempuan dan keluarga untuk berperan serta aktif dalam meningkatkan mutu kesehatan dan gizi keluarga;
9. Memenuhi kebutuhan, meningkatkan mutu profesionalisme tenaga kesehatan melalui penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan ;
10. Peningkatan dan pemerataan tenaga medis dan para medis di setiap kabupaten/kota sampai pedalaman/daerah terpencil dan perbatasan ;

11. Mengembangkan sistem pembiayaan dan fasilitasi penyediaan bantuan pembiayaan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin yang berbasis sistem pra upaya/asuransi/Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat ;
12. Mengembangkan pelayanan dan penyediaan obat, makanan serta melindungi masyarakat dari bahan-bahan berbahaya ;
13. Penyelenggaraan aparatur yang bersih berwibawa dengan peningkatan pelayanan prima melalui penerapan sistem manajemen mutu dan penanganan pengaduan masyarakat ;
14. Meningkatkan kapasitas kelembagaan dan lingkungan kerja aparatur yang berdaya saing tinggi.

## 2.1.8 Program Dan Kegiatan

No	PROGRAM	KEGIATAN
I	Pelayanan Administrasi Perkantoran	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
		Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan dinas/operasional
		Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor
		Penyediaan ATK
		Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
		Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
		Penyediaan Makanan dan Minuman
		Rapat – Rapat Koordinasi, Konsultasi Ke Dalam dan Ke Luar Daerah
		Penyediaan Jasa Administrasi Teknis Perkantoran
		Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang - Undangan
II	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Pemeliharaan Rutin /Berkala Gedung Kantor
		Pemeliharaan Rutin /Berkala Peralatan Gedung Kantor
		Pemeliharaan Rutin /Berkala Kendaraan Dinas/Operasional
		Pengadaan Peralatan Gedung Kantor
		Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor
		Pengadaan Peralatan Gedung Kantor (DAK 2018)
		Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional
III	Upaya Kesehatan Masyarakat	Pelaksanaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olah Raga
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Teritip
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Lamaru

# LKjIP 2018

		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Manggar
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Sepinggian Baru
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Damai
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Gunung Bahagia
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Klandasan Ilir
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Prapatan
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Telaga Sari
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas GSI
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas GSU
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Mekar Sari
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Karang Jati
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Karang Rejo
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Gunung Samarinda
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Muara Rapak
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Batu Ampar
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Perawatan Karang Joang
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Margo Mulyo
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Baru Ilir
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Sidomulyo
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Baru Tengah
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Margasari
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Baru Ulu
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Kariangau
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Sumber Rejo
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Manggar Baru

		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di UPTD Laboratorium dan Radiologi
		Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di UPTD IFK
		Pelayanan Kesehatan Gigi Anak Sekolah dan Masyarakat Balikpapan
		Pembinaan Pemanfaatan Hasil Tanaman Obat Keluarga (TOGA)
		Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya serta Pemberdayaan Masyarakat/Konsumen di Bidang Obat dan Makanan
		Pelayanan Kesehatan Mata
		Pelayanan Kesehatan Jiwa
		Penatalaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Calon Jamaah Haji
		Pembayaran Klaim Visum
		Operasional Kasus KDRT, KTP, KTA dan Trafficking di Puskesmas
		Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
		Penyehatan Lingkungan
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Teritip (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Lamaru (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Manggar (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Manggar Baru (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Sepinggian Baru (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Damai (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Gunung Bahagia (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Klandasan Ilir (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Prapatan (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Telaga Sari (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas GSI (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Mekar Sari (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan

# LKJIP 2018

		Masyarakat di puskesmas GSU (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Karang Jati (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Karang Rejo (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Sumber Rejo Rejo (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Gunung Samarinda (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Muara Rapak (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Batu Ampar (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Karang Joang (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Sidomulyo (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Baru Tengah (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Margasari (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Baru Ulu (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Kariangau (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Margo Mulyo (BOK) DAK 2018
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Baru Ilir (BOK) DAK 2018
		Distribusi Obat dan e- Logistic (BOK) DAK 2018
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Teritip
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Lamaru
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Manggar
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Damai
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Telaga Sari
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas GSI
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas GSU
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Sumber Rejo
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Karang Jati

		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Karang Rejo
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Margo Mulyo
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Sidomulyo
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Muara Rapak
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Batu Ampar
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Baru Ilir
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Baru Ulu
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Samarinda
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Muara Rapak
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Batu Ampar
		Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Sidomulyo
		Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan PTM (Penyakit Tidak Menular)
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia
		Peningkatan Gizi Masyarakat
		Penanganan Pelayanan Pasien Ketergantungan NAPZA
		Penanggulangan KLB dan Bencana
		Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan
		Pembayaran Klaim Visum Polres
<b>IV</b>	<b>Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</b>	Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus
		Jaminan Persalinan Bagi Masyarakat yang Tidak Mempunyai Jaminan Persalinan (DAK) 2018
<b>V</b>	<b>Peningkatan Kualitas, Kuantitas SDM dan Sarana Kesehatan</b>	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas (DAK) 2018
		Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas
		Pengelolaan Pengembangan dan Sumber Daya Kesehatan
		Peningkatan Kualitas Tenaga Pelayanan Kesehatan Melalui Pengiriman Program Pelatihan
		Penerapan Akreditasi Sarana Pelayanan Kesehatan
		Pengawasan dan Peningkatan Kualitas Alat Kesehatan

# LKjIP 2018

		Pengadaan Obat dan BMHP (DAK) 2018
		Rehabilitasi Berat/Sedang Sarana dan Prasarana Kesehatan di Puskesmas dan Pustu, Jaringannya
		Peningkatan Kapasitas Kinerja Puskesmas dalam rangka Meningkatkan Kesehatan Masyarakat
		Pengadaan Alat Kesehatan (DAK 2018)
		Pengadaan Obat dan BMHP
		Pengembangan SIKDA
		Pengembangan SPIP
		Manajemen Desentralisasi Kesehatan
		Pemantapan Pelaksanaan Sistem Akuntansi dan Monev Puskesmas BLUD
VI	Penanggulangan Kemiskinan Terpadu	Pembayaran iuran BPJS Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PBI)
VII	Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Klandasan Ilir
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Mekar Sari
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Sepinggan Baru
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Karang Joang
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Kariangau
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Baru Tengah
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Baru Ulu
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Manggar Baru
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Prapatan
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Gunung Bahagia
		Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat BLUD UPT Laboratorium dan Radiologi
VIII	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	Peningkatan Imunisasi
		Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular (TBC, ISPA, Kecacingan dan Diare dan Kusta)
		Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah
		Pemberantasan Penyakit Kulit/Kelamin/IMS, HIV/AIDS
		Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Zoonosis
IX	Penataan Penguasaan, Pemilikan, Penggunaan dan Pemanfaatan Tanah	Penyelesaian Administrasi Pengadaan Lahan
		Pengadaan Lahan / Tanah Puskesmas Karang Jati

## 2.2 RENCANA KINERJA TAHUNAN

Rencana Kinerja Tahun 2018 telah dilakukan penyusunan pada akhir tahun 2018. Rencana Kinerja Tahun 2018 Dinas Kesehatan Kota Balikpapan merupakan dokumen perjanjian kinerja untuk membukukan pencapaian strategis dan target kinerja. Secara rinci Rencana Kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dapat dilihat pada Tabel 2.4 di bawah ini.

**Tabel 2.4**  
**RENCANA KINERJA TAHUN 2018**  
**Dinas Kesehatan Kota Balikpapan**

No	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET
1	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat	Angka Kematian Ibu	69/100.000 KH
		Angka Kematian Bayi	4/1.000 KH
		Angka Kematian Balita	5/1.000 KH
		Prevalensi Kekurangan Gizi Kurang dan Gizi Buruk	<3
2	Menurunnya Kasus Kesakitan, Kecacatan dan Kematian	Persentase Angka Kesakitan	98,25%
		Prevalensi HIV dan AIDS	<1
		Angka Kejadian DBD per 100.000 penduduk	275/100.000 penduduk
		Prevalensi TBC	125/100.000 penduduk
3	Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Persentase Puskesmas yang Terakreditasi Nasional	75%
		Persentase RS yang Terakreditasi Nasional	65%
		Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	70%
		Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	70%
		Persentase Ketersediaan SDM	75%

# LKjIP 2018

		Puskesmas	
		Persentase Ketersediaan SDM RS	75%
4	Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Promosi Kesehatan	Cakupan Kelurahan Siaga Aktif	100%
		Cakupan UKBM Aktif	60%



## 2.3 PERJANJIAN KINERJA

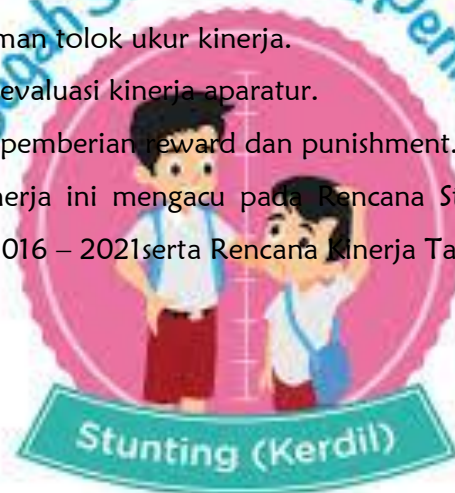
Perjanjian Kinerja merupakan suatu pernyataan kesanggupan dari pimpinan instansi/unit kerja penerima amanah dari atasannya langsung untuk mewujudkan suatu target kinerja tertentu.

Pernyataan ini di tanda tangani oleh penerima sebagai tanda suatu kesanggupan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan dari pemberi amanah atau atasan langsung sebagai persetujuan atas target kinerja yang ditetapkan tersebut.

Tujuan khusus Perjanjian Kinerja adalah :

1. Meningkatkan akuntabilitas, transparansi dari kinerja aparatur.
2. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima mandat dengan pemberi mandat.
3. Sebagai dokumen penilaian keberhasilan atau kegagalan pencapaian kinerja dari suatu organisasi.
4. Sebagai pedoman tolok ukur kinerja.
5. Sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur.
6. Sebagai dasar pemberian reward dan punishment.

Perjanjian Kinerja ini mengacu pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021 serta Rencana Kinerja Tahun 2018.



## BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

### 4.1 CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pengukuran kinerja yang mencakup penetapan indikator dan capaian kinerjanya digunakan untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kegiatan dan program yang telah ditetapkan dalam Perencanaan Strategik. Rincian pengukuran kinerja berisi indikator kinerja, target realisasinya, dan pencapaian target masing-masing kegiatan dan sasaran yang disajikan dalam bentuk formulir Pengukuran Kinerja (PK). Penetapan indikator kinerja didasarkan pada kelompok: sasaran, indikator kinerja, target Program dan Kegiatan serta Anggaran, sedangkan satuan pengukuran kinerja masing masing indikator ditetapkan dalam bentuk: persentase, orang, rupiah, buah, hari, unit dan sebagainya.

Agar dapat dilakukan analisis terhadap hasil kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan, maka sesuai kesepakatan pada saat penyusunan rencana kinerja di awal tahun ditetapkan standar pencapaian sebagai berikut :

Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja
> 100	Sangat Berhasil
81 - 100	Tercapai / Berhasil
61 - 80	Cukup Tercapai / Cukup Berhasil
41 - 60	Kurang Tercapai / Kurang Berhasil
< 40	Tidak Tercapai / Tidak Berhasil

Nilai realisasi kinerja dilakukan dengan membandingkan rencana dan realisasi sebagai berikut :

- a. Apabila semakin tinggi realisasi menggambarkan pencapaian rencana tingkat capaian yang semakin baik, digunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Persentase Capaian} : \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

- b. Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin baik dengan pencapaian rencana tingkat capaian, digunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Persentase Capaian : } \frac{(2 \times \text{Rencana}) - \text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Berdasarkan sasaran yang ingin dicapai sesuai dengan Visi, Misi dan Tujuan, kegiatan yang dilaksanakan pada tahun 2018 dituangkan dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) tahun 2018.

## 3.2 ANALISIS CAPAIAN KINERJA

### 3.2.1 Evaluasi Dan Analisis Pencapaian Sasaran Strategis 1 (Meningkatnya Status Kesehatan Dan Gizi Masyarakat)

Tabel 3.1  
Capaian Kinerja Organisasi (Sasaran Strategis 1)

No	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN 2017	2018			TARGET AKHIR RENSTRA	CAPAIAN SAMPAI DENGAN TAHUN 2018 (%)
			TARGET	REALISASI	%		
1	AKI	78/100.000 KH	69/100.000 KH	72/100.000 KH	95,65%	60/100.000 KH	95,65%
2	AKB	6/1.000 KH	4/1.000 KH	7/1.000 KH	25%	1/1.000 KH	25%
3	AKBA	6/1.000 KH	5/1.000 KH	8/1.000 KH	40%	2/1.000 KH	40%
4	PREVALENSI GIZI BURUK DAN GIZI KURANG	2,53%	<3%	2,22%	74%	<3%	74%

Tabel 3.2  
Realisasi Kinerja Dibandingkan dengan Target dan Realisasi Tahun 2018  
(Sasaran Strategis 1)

No	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN 2017	2018			TARGET AKHIR RENSTRA	CAPAIAN SAMPAI DENGAN TAHUN 2018 (%)
			TARGET	REALISASI	%		
1	AKI	78/100.000 KH	69/100.000 KH	72/100.000 KH	95,65%	60/100.000 KH	95,65%
2	AKB	6/1.000 KH	4/1.000 KH	7/1.000 KH	25%	1/1.000 KH	25%
3	AKBA	6/1.000 KH	5/1.000 KH	8/1.000 KH	40%	2/1.000 KH	40%
4	PREVALENSI GIZI BURUK DAN GIZI KURANG	2,53%	<3%	2,22%	74%	<3%	74%

Tabel 3.3

Realisasi Kinerja Tahun 2017 dibandingkan dengan Realisasi Tahun 2018  
(Sasaran Strategis 1)

No	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI 2017	REALISASI 2018
1	AKI	Per 100.000 KH	69/100.000 KH	78/100.000 KH	72/100.000 KH
2	AKB	Per 1.000 KH	4/1.000 KH	6/1.000 KH	7/1.000 KH
3	AKBA	Per 1.000 KH	5/1.000 KH	6/1.000 KH	8/1.000 KH
4	PREVALENSI GIZI BURUK DAN GIZI KURANG	Persentase	<3%	2,53%	2,22%

Tabel 3.4

Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun 2018 dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi  
Dinas Kesehatan Kota Balikpapan (Sasaran Strategis 1)

No	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET RENSTRA	REALISASI 2018	TINGKAT PENCAPAIAN
1	AKI	Per 100.000 KH	69/100.000 KH	72/100.000 KH	95,65%
2	AKB	Per 1.000 KH	4/1.000 KH	7/1.000 KH	25%
3	AKBA	Per 1.000 KH	5/1.000 KH	8/1.000 KH	40%
4	PREVALENSI GIZI BURUK DAN GIZI KURANG	Persentase	<3%	2,22%	74%

Tabel 3.5

Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun 2018 dengan Standar Nasional  
Dinas Kesehatan Kota Balikpapan (Sasaran Strategis 1)

No	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	REALISASI TAHUN 2018	STANDAR NASIONAL	%CAPAIAN
1	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH	72/100.000 KH	102/100.000 KH	95,65%
		Angka Kematian Bayi	Per 1.000 KH	7/1.000 KH	23/1.000 KH	25%
		Angka Kematian Balita	Per 1.000 KH	8/1.000 KH	32/1.000 KH	40%
		Prevalensi Kekurangan Gizi Kurang dan Gizi Buruk	Persentase	2,22%	<3%	74%

**Tabel 3.6**  
**Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta Alternatif Solusi yang**  
**Telah dilakukan**

No	PERMASALAHAN	SOLUSI
<b>A</b>	<b>Angka Kematian Ibu, Bayi dan Angka Kematian Balita</b>	
	✓ Komplikasi Kebidanan	✓ Program P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)
	✓ Belum optimalnya monitoring dan evaluasi kesehatan ibu dan anak	✓ Penguatan Penggunaan Buku KIA (Perwali Kota Balikpapan Nomor 188.45 – 525 Tahun 2014)
	✓ Regulasi dari pemerintah daerah terkait pembiayaan jaminan persalinan bagi warga di luar penduduk kota Balikpapan	✓ Bantuan Dana Alokasi Khusus Non Fisik (Jaminan Persalinan)
	✓ 4 T 3 L	✓ Optimalisasi KIE
	✓ Optimalisasi Akses Pelayanan Kesehatan	✓ Puskesmas PONED
		✓ RS PONEK
		✓ HOTLINE 08115306555
		✓ PSC 119
		✓ MoU dengan PMI Kota Balikpapan terkait ketersediaan darah (donor darah)
		✓ Peningkatan SDM dari sisi kuantitas dan kualitas
		✓ Optimalisasi kegiatan promotif - preventif
		✓ Revitalisasi Manajemen Puskesmas
		✓ Pendekatan Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
		✓ Pemenuhan Sarana dan Prasarana Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
		✓ Optimalisasi Sistem Manual Rujukan Maternal Perinatal
		✓ Akreditasi Sarana Pelayanan Kesehatan
		✓ Perda KIBBLA Nomor 9 Tahun 2015
<b>B</b>	<b>Prevalensi Gizi Buruk dan Gizi Kurang</b>	
	✓ Beberapa posyandu tidak aktif	✓ Mengaktifkan posyandu melalui kegiatan – kegiatan yang bersifat inovatif sehingga menarik minat ortu bayi balita untuk datang melakukan penimbangan
	✓ SDM Kader yang kurang	✓ Requirment secara sukarela dengan menggandeng peran PKK per kelurahan, kecamatan dan PKK Kota Balikpapan
	✓ Kapasitas SDM Kader yang beragam	✓ Pelatihan bagi kader posyandu dalam rangka peningkatan status gizi masyarakat (PMBA)
	✓ Alokasi anggaran yang berada pada posisi rasionalisasi akibat efisiensi sesuai kondisi fiscal daerah	✓ Menggandeng peran CSR (BPJS Kesehatan, Kimia Farma, Organisasi Profesi, RS Swasta, Organisasi Masyarakat)
	✓ ASI Eksklusif	✓ Perwali Nomor 22 Tahun 2014 tentang Pemberian ASI Eksklusif
		✓ Kelompok Peduli ASI KPAB dan Formasi Kaltim
		✓ Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
		✓ Vitamin A on the street
	✓ Kapasitas SDM Kesehatan yang terbatas	✓ Pelatihan, Seminar, Sosialisasi dan Bimtek

**Tabel 3.7**  
**Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**

No	SASARAN	% KINERJA	% PENYERAPAN ANGGARAN	TINGKAT EFISIENSI
1	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat	59,41	86.22	-27.56

Adapun penjelasan dari tabel di atas sebagai berikut :

### 1.AKI (Angka Kematian Ibu)

Jumlah kematian ibu maternal mengalami penurunan yang sangat signifikan apabila dibandingkan dengan data pada 5 tahun terakhir. Tercatat dan dilaporkan untuk kasus kematian ibu pada tahun 2018 adalah 9 kasus menurun tidak signifikan dengan kasus kematian pada tahun 2017 yakni sejumlah 10 kasus. Perhitungan angka kematian ibu pada tahun 2018 diperoleh angka 72/100.000 kelahiran hidup dan bila dibandingkan dengan target tahun 2018 dari target nasional yakni 102/100.000 KH serta target renstra 2018 69/100.000 KH dapat dikatakan prosentase capaian kinerja 95,65%. Kasus kematian ibu di Kota Balikpapan tahun 2018 disebabkan oleh beberapa penyebab kematian, yakni perdarahan post partum (HPP) sejumlah 3 kasus, TBC Paru sejumlah 3 kasus, hipertensi dalam kehamilan sejumlah 3 kasus dan emboli sejumlah 1 kasus.

### 2.AKB (Angka Kematian Bayi)

Angka kematian bayi pada tahun 2018 yakni 7/1.000 KH meningkat dari tahun 2017 (6/1.000 KH). Bila dibandingkan dengan target tahun 2018 dan target nasional yakni 23/1.000 KH dan terget renstra tahun 2018 yakni 4/1.000 KH, maka prosentase capaian kinerja adalah 25%. Penyebab kematian pada bayi tahun 2018 adalah BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) 32 kasus, asfiksia 25 kasus, sepsis (6 kasus), kelainan bawaan (13 kasus), diare (2 kasus), pneumonia (1 kasus), dan lain – lain (15 kasus), sehingga total jumlah kematian bayi sejumlah 94 kasus kematian.

### 3. AKBA (Angka Kematian Balita)

Angka kematian balita pada tahun 2018 yakni 8/1.000 Kelahiran Hidup mengalami peningkatan dibandingkan dengan angka kematian balita pada tahun 2017 (6/1.000 KH). Bila dibandingkan dengan target nasional (32/1.000 KH), maka prosentase capaian kinerja 40%. Bila dilihat dari jumlah kasus tahun 2018 mengalami

peningkatan yakni 101 kasus dibandingkan dengan tahun 2017 (83 kasus). Hal ini disebabkan pada 1 kasus angka kematian balita akibat DBD, pneumonia (2 kasus) dan penyebab lainnya (4 kasus).

#### 4. Prevalensi Gizi Buruk Dan Gizi Kurang

Prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada tahun 2018 diperoleh 2,53% dan bila dibandingkan dengan target tahun 2018 yakni <3%, maka dapat dikatakan prosentase capaian kinerja 74%. Bila dibandingkan dengan tahun 2017 (2,53%) maka realisasi pada tahun 2018 menunjukkan penurunan prevalensi gizi buruk dan kurang masih baik.

Dapat dijelaskan bahwa realisasi kinerja sampai dengan tahun 2018 adalah Angka Kematian Ibu 72/100.000 KH dengan tingkat capaian AKI 95,65%. Bila dibandingkan dengan target Nasional tahun 2018 yakni 102/100.000 KH, maka AKI Kota Balikpapan masih di bawah target Nasional. Angka Kematian Bayi 7/1.000 KH pada tahun 2018 dengan tingkat capaian peningkatan AKB 25% dan bila dibandingkan dengan target Nasional 23/1.000 KH, maka AKB Kota Balikpapan masih berada di bawah target Nasional, begitu pula Angka Kematian Balita tahun 2018 yakni 8/1.000 KH dengan tingkat capaian mengalami peningkatan sebesar 40%. Bila dibandingkan dengan target Nasional 32/1.000 KH, maka Angka Kematian Balita Kota Balikpapan masih berada di bawah target Nasional, namun bila dilihat dari jumlah kasus tahun 2018 yakni sejumlah (101 kasus) mengalami peningkatan dari tahun 2017 sejumlah (83 kasus). Peningkatan ini detail terlihat sejak diaktifkannya input data kematian melalui aplikasi pencatatan dan pelaporan kematian baik oleh puskesmas maupun rumah sakit, sehingga diharapkan dan diasumsikan seluruh data kematian tercatat dan dilaporkan *by system*. Peningkatan juga disebabkan semakin diaktifkannya peran seluruh petugas pelayanan di tingkat primer dan rujukan disamping peran serta elemen – elemen UKBM di Kota Balikpapan dalam menunjukkan perannya sesuai kompetensi masing – masing.

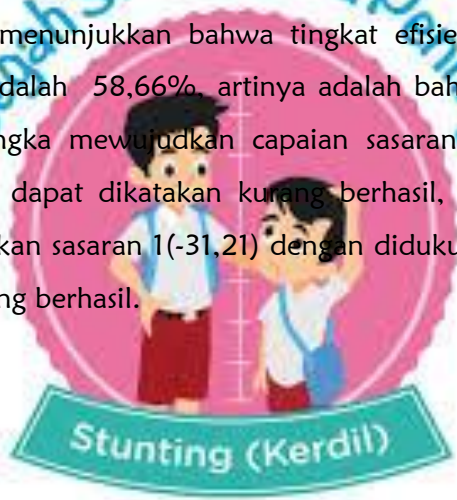
Peningkatan AKI dan AKB tahun 2018 secara bertahap menunjukkan perbaikan tetap menjadi tolak ukur untuk lebih mengoptimalkan lagi berbagai inovasi kegiatan-kegiatan yang dapat menjadi pemicu turunnya AKI, AKB dan AKBA Kota Balikpapan. Salah satunya adalah bahwa saat ini juga OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dalam proses bekerjasama dengan Tim Konsultan dari UGM tentang Penyusunan Sistem Informasi Kegiatan Maternal Perinatal agar diperoleh satu alur rujukan secara on line dalam rangka percepatan penurunan AKI (*on progress*) di Kota Balikpapan dan tidak pernah berhentinya tim Pembina dalam melakukan monitoring dan evaluasi hasil

# LKjIP 2018

kegiatan maternal perinatal di Kota Balikpapan (Dinkes Provinsi Kalimantan Timur dan Tim Pembina dari Adeleide University Australia) serta pengembangan AGDT 118 menjadi PSC 119 Kota Balikpapan sebagai bagian dari langkah inovasi demi aksi percepatan penurunan AKI, AKB dan AKBA Kota Balikpapan.

Untuk prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada tahun 2018 diperoleh hasil 2,22% dari tahun 2017 (2,53%). Bila dibandingkan dengan target Nasional, maka Kota Balikpapan masih berada di bawah target Nasional dan hal ini dapat dijelaskan bahwa segenap kegiatan dalam rangka penjarangan kasus-kasus gizi kurang dan buruk mulai sejak saat deteksi dini sampai kepada masa perawatan baik di Puskesmas, Rumah Sakit bahkan sampai kembali ke rumah pasien selalu dalam pemantauan petugas gizi dan tim di puskesmas sesuai wilayah kerja setempat serta melalui pembinaan dan pengawasan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan. Di bawah ini kami lampirkan berbagai hasil kinerja seksi gizi pada tahun 2018 sebagai dukungan terhadap hasil akhir prevalensi gizi kurang dan gizi buruk Kota Balikpapan.

Dari data di atas menunjukkan bahwa tingkat efisiensi terkait capaian kinerja berdasarkan sasaran 1 adalah 58,66%, artinya adalah bahwa segenap kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka mewujudkan capaian sasaran 1 dengan didukung oleh sumber daya yang ada dapat dikatakan kurang berhasil, sedangkan tingkat efisiensi dalam rangka mewujudkan sasaran 1(-31,21) dengan didukung oleh sumber daya yang ada juga dikatakan kurang berhasil.

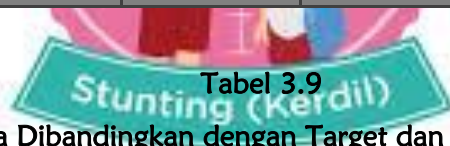


## 3.2.2 Evaluasi Dan Analisis Pencapaian Sasaran Strategis 2 (Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan)

Tabel 3.8

Capaian Kinerja Organisasi (Sasaran Strategis 2)

No	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN 2017	2018			TARGET AKHIR RENSTRA	CAPAIAN SAMPAI DENGAN TAHUN 2018 (%)
			TARGET	REALISASI	%		
1	Persentase Puskesmas yang Terakreditasi Nasional	81,81%	75 %	96,30 %	128,4 %	100%	128,4 %
2	Persentase RS yang Terakreditasi Nasional	53,33 %	65 %	86,67 %	133,34 %	85 %	133,34 %
3	Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	65%	70 %	70 %	100%	90%	100%
4	Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	65%	70 %	70 %	100%	90%	100%
5	Persentase Ketersediaan SDM Puskesmas	70%	75 %	75 %	100%	90%	100%
6	Persentase Ketersediaan SDM RS	70%	75 %	70%	93,33 %	90%	93,33 %



Tabel 3.9

Realisasi Kinerja Dibandingkan dengan Target dan Realisasi Tahun 2018 (Sasaran Strategis 2)

No	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2018		
		TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
1	Persentase Puskesmas yang Terakreditasi Nasional	75%	96,30%	128,4%
2	Persentase RS yang Terakreditasi Nasional	65%	86,67%	133,34%
3	Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	70%	70%	100%
4	Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	70%	70%	100%
5	Persentase Ketersediaan SDM Puskesmas	75%	75%	100%
6	Persentase Ketersediaan SDM RS	75%	70%	93,33%

**Tabel 3.10**  
**Realisasi Kinerja Tahun 2018 dibandingkan dengan Realisasi Tahun 2017**  
**(Sasaran Strategis 2)**

No	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI 2017	REALISASI 2018
1	Persentase Puskesmas yang Terakreditasi Nasional	Persentase	75%	81,81%	96,30%
2	Persentase RS yang Terakreditasi Nasional	Persentase	65%	53,33%	86,67%
3	Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	Persentase	70%	65%	70%
4	Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Persentase	70%	65%	70%
5	Persentase Ketersediaan SDM Puskesmas	Persentase	75%	70%	75%
6	Persentase Ketersediaan SDM RS	Persentase	75%	70%	70%

**Tabel 3.11**  
**Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun 2018 dengan Target Jangka**  
**Menengah yang Terdapat dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi**  
**Dinas Kesehatan Kota Balikpapan (Sasaran Strategis 2)**

No	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET RENSTRA	REALISASI 2018	TINGKAT PENCAPAIAN
1	Persentase Puskesmas yang Terakreditasi Nasional	Persentase	75%	96,30%	128,4%
2	Persentase RS yang Terakreditasi Nasional	Persentase	65%	86,67%	133,34%
3	Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	Persentase	70%	70%	100%
4	Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Persentase	70%	70%	100%
5	Persentase Ketersediaan SDM Puskesmas	Persentase	75%	75%	100%
6	Persentase Ketersediaan SDM RS	Persentase	75%	70%	93,33%

Tabel 3.12  
Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun 2018 dengan Standar Nasional  
Dinas Kesehatan Kota Balikpapan (Sasaran Strategis 2)

No	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	REALISASI TAHUN 2018	STANDAR NASIONAL	%CAPAIAN
2	Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Persentase Puskesmas yang Terakreditasi Nasional	Persentase	96,30%	100%	128,4%
		Persentase RS yang Terakreditasi Nasional	Persentase	86,67%	100%	133,34%
		Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	Persentase	70%	100%	100%
		Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Persentase	70%	100%	100%
		Persentase Ketersediaan SDM Puskesmas	Persentase	75%	100%	100%
		Persentase Ketersediaan SDM RS	Persentase	70%	100%	93,33%

#### Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran adalah :

1. Komitmen bersama dalam rangka perbaikan dan peningkatan mutu layanan kesehatan pada seluruh lini fasilitas pelayanan kesehatan
2. Kebijakan dan pendanaan dari pemerintah kota dalam hal pengawasan kualitas layanan publik
3. Komitmen yang tinggi dari segenap jajaran untuk memberikan pelayanan kesehatan yang prima kepada masyarakat
4. Dukungan yang tinggi dari pihak pemerintah baik pemerintah kota, provinsi dan pusat
5. Dukungan dari masyarakat untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan yang berkaitan dalam pelayanan kesehatan untuk masyarakat
6. Beberapa elemen pendukung telah berbasis sistem online sehingga sangat signifikan mempunyai daya ungkit dalam menunjang pelayanan kepada publik

# LKjIP 2018

Hambatan / masalah :

1. Beberapa fasilitas layanan kesehatan masih memerlukan perbaikan dan peningkatan secara fisik
2. Ketersediaan lahan dalam rangka perluasan dan pengembangan secara fisik bangunan fasilitas kesehatan primer masih terbatas
3. Pemenuhan SDM Kesehatan sesuai dengan formasi kebutuhan dan kompetensi masih mengikuti formasi ketersediaan dari Pusat dan Daerah

Strategi pemecahan masalah :

1. Dukungan dari pemerintah daerah, provinsi dan pusat dalam rangka pemenuhan sarana dan prasarana secara berkelanjutan
2. Peningkatan kinerja petugas kesehatan dengan sarana dan prasarana yang masih secara bertahap dalam pemenuhan
3. Koordinasi dari Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dengan Badan Kepegawaian Daerah dalam rangka pemenuhan kebutuhan tenaga sesuai kebutuhan dan standar Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas.
4. Mengikuti secara intens segenap informasi terkait pemenuhan kebutuhan SDM baik melalui Dinkes Provinsi Kalimantan Timur maupun Kementerian Kesehatan RI (PPSDM Kemenkes RI) yakni dengan mengusulkan kebutuhan melalui pengisian aplikasi Renbut (Rencana Kebutuhan SDM).

Tabel 3.13

## ANALISIS ATAS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA (SASARAN STRATEGIS II)

No	SASARAN	% KINERJA	% PENYERAPAN ANGGARAN	TINGKAT EFISIENSI
2	Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	109,18	74,55	34.63

TABEL 3.14

CAPAIAN KINERJA ORGANISASI (SASARAN STRATEGIS III)

No	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN 2017	2018			TARGET AKHIR RENSTRA	CAPAIAN SAMPAI DENGAN TAHUN 2018 (%)
			TARGET	REALISASI	%		
1	Persentase Angka Kesakitan	103,26%	98,25%	103,26%	105,10%	98,35%	105,10%
2	Prevalensi HIV dan AIDS	0,05	<1	0,05	5%	<1	5%
3	Angka Kejadian DBD per 100.000 penduduk	78.3/100.000 penduduk	275/100.000 penduduk	78.3/100.000 penduduk	173,90%	250/100.000 penduduk	173,90%
4	Prevalensi TBC	199.5/100.000 penduduk	125/100.000 penduduk	199.50/100.000 penduduk	159,60%	140/100.000 penduduk	159,60%

Tabel 3.15

Realisasi Kinerja Dibandingkan dengan Target dan Realisasi Tahun 2018

(Sasaran Strategis 3)

No	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2018		
		TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
1	Persentase Angka Kesakitan	98,25%	103,26%	105,10%
2	Prevalensi HIV dan AIDS	<1	0,05	5%
3	Angka Kejadian DBD per 100.000 penduduk	300/100.000 penduduk	78,3/100.000 penduduk	173,90%
4	Prevalensi TBC	125/100.000 penduduk	199,5/100.000 penduduk	159,60%

Tabel 3.16

Realisasi Kinerja Tahun 2018 dibandingkan dengan Realisasi Tahun 2017

(Sasaran Strategis 3)

No	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI 2017	REALISASI 2018
1	Persentase Angka Kesakitan	Persentase	98,25%	98,25%	103,26%
2	Prevalensi HIV dan AIDS	<1	<1	<1	0,05
3	Angka Kejadian DBD per 100.000 penduduk	Per 100.000 penduduk	300/100.000 penduduk	300/100.000 penduduk	78,3/100.000 penduduk
4	Prevalensi TBC	Per 100.000 penduduk	125/100.000 penduduk	125/100.000 penduduk	199,5/100.000 penduduk

Tabel 3.17

Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun 2018 dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan (Sasaran Strategis 3)

No	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET RENSTRA	REALISASI 2018	TINGKAT PENCAPAIAN
1	Persentase Angka Kesakitan	Persentase	98,25%	103,26%	105,10%
2	Prevalensi HIV dan AIDS	<1	<1	0,05	5%
3	Angka Kejadian DBD per 100.000 penduduk	Per 100.000 penduduk	300/100.000 penduduk	78,3/100.000 penduduk	173,90%
4	Prevalensi TBC	Per 100.000 penduduk	125/100.000 penduduk	199,5/100.000 penduduk	159,60%

Tabel 3.18

Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun 2018 dengan Standar Nasional Dinas Kesehatan Kota Balikpapan (Sasaran Strategis 3)

No	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	REALISASI TAHUN 2018	STANDAR NASIONAL	%CAPAIAN
3	Menurunnya Kasus Kesakitan, Kecacatan dan Kematian	Persentase Angka Kesakitan	Persentase	103,26%		105,10%
		Prevalensi HIV dan AIDS	<1	0,05		5%
		Angka Kejadian DBD per 100.000 penduduk	Per 100.000 penduduk	78,3/100.000 penduduk		173,90%
		Prevalensi TBC	Per 100.000 penduduk	199,5/100.000 penduduk		159,60%

### Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran adalah :

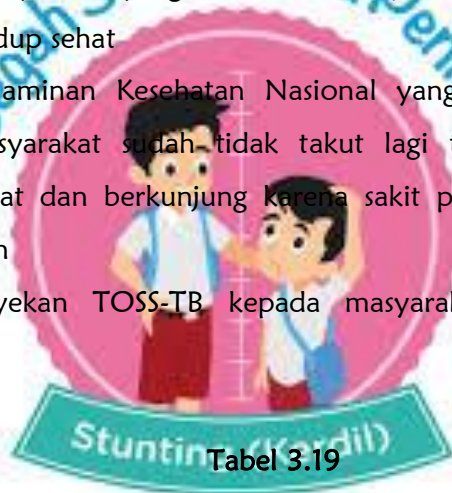
1. Kewaspadaan masyarakat terhadap deteksi dini penyakit menular semakin meningkat seiring dengan kegiatan penyuluhan kesehatan yang rutin dilaksanakan
2. Penggunaan Kelambu Air yang merupakan implementasi dari inovasi penurunan kasus DBD
3. Program 1 rumah 1 pengawas jentik
4. Tatalaksana Penanganan Kasus Penyakit DBD yang telah berjalan optimal di seluruh lini fasilitas kesehatan
5. Seluruh Puskesmas telah menerapkan program DOTS dan sejumlah 7 Rumah Sakit yang telah menerapkan program DOTS.

Hambatan / masalah :

1. Beberapa penyakit menular masih dianggap tabu oleh sebagian masyarakat sehingga terkadang masih malu untuk berobat ke fasilitas kesehatan
2. Program Imunisasi yang masih menemui kendala terkait beberapa pro dan kontra
3. Sistem pencatatan dan pelaporan belum optimal untuk sumber data dari dokter praktek swasta, klinik swasta dan balai pengobatan kesehatan
4. Rendahnya kesadaran sebagian pasien terhadap kepatuhan minum obat sampai dengan selesai atau sembuh.

Strategi pemecahan masalah :

1. Komunikasi, Informasi dan Edukasi yang selalu dilakukan oleh seluruh pelaku – pelaku karya di bidang kesehatan
2. PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) yang selalu digalakkan kepada masyarakat
3. Peran serta masyarakat yang semakin menunjukkan kepedulian terhadap gerakan masyarakat hidup sehat
4. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional yang semakin meningkat sehingga membuat masyarakat sudah tidak takut lagi terhadap masalah pembiayaan apabila berobat dan berkunjung karena sakit pada fasilitas layanan kesehatan primer/rujukan
5. Mengkampanyekan TOSS-TB kepada masyarakat (Temukan, Obati Sampai Sembuh).



Tabel 3.19

### ANALISIS ATAS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA (SASARAN STRATEGIS III)

No	SASARAN	% KINERJA	% PENYERAPAN ANGGARAN	TINGKAT EFISIENSI
3	Menurunnya Kasus Kesakitan, Kecacatan dan Kematian	110,90	65,61	45,29

**Tabel 3.20**  
**Capaian Kinerja Organisasi (Sasaran Strategis 4)**

No	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN 2017	2018			TARGET AKHIR RENSTRA	CAPAIAN SAMPAI DENGAN TAHUN 2018 (%)
			TARGET	REALISASI	%		
1	Cakupan Kelurahan Siaga Aktif	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Cakupan UKBM Aktif	50,74%	55%	60%	109.09%	75%	109.09%

**Tabel 3.21**  
**Realisasi Kinerja Dibandingkan dengan Target dan Realisasi Tahun 2018**  
**(Sasaran Strategis 4)**

No	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2018		
		TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
1	Cakupan Kelurahan Siaga Aktif	100%	100%	100%
2	Cakupan UKBM Aktif	55%	60%	109.09%

**Tabel 3.22**  
**Realisasi Kinerja Tahun 2018 dibandingkan dengan Realisasi Tahun 2017**  
**(Sasaran Strategis 4)**

No	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI 2017	REALISASI 2018
1	Cakupan Kelurahan Siaga Aktif	Persentase	100%	100%	100%
2	Cakupan UKBM Aktif	Persentase	50%	50,74%	109.09%

**Tabel 3.23**  
**Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun 2018 dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan (Sasaran Strategis 4)**

No	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET RENSTRA	REALISASI 2017	TINGKAT PENCAPAIAN
1	Cakupan Kelurahan Siaga Aktif	Persentase	100%	100%	100%
2	Cakupan UKBM Aktif	Persentase	50%	50,74%	109.09%

Tabel 3.24

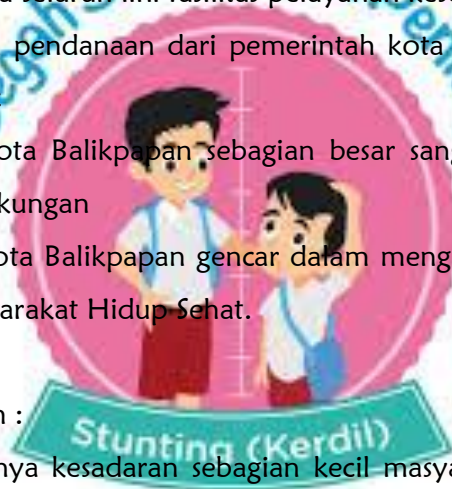
**Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun 2018 dengan Standar Nasional  
Dinas Kesehatan Kota Balikpapan (Sasaran Strategis 4)**

No	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	REALISASI TAHUN 2017	STANDAR NASIONAL	%CAPAIAN 2018
4	Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Promosi Kesehatan	Cakupan Kelurahan Siaga Aktif	Persentase	100%	-	100%
		Cakupan UKBM Aktif	Persentase	50,74%	-	109.09%

**Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran adalah :

1. Komitmen bersama dalam rangka perbaikan dan peningkatan mutu layanan kesehatan pada seluruh lini fasilitas pelayanan kesehatan
2. Kebijakan dan pendanaan dari pemerintah kota dalam hal pengawasan kualitas layanan public
3. Masyarakat Kota Balikpapan sebagian besar sangat peduli dengan peningkatan kesehatan lingkungan
4. Masyarakat Kota Balikpapan gencar dalam mengikuti dan menjadi bagian dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.



Hambatan / masalah :

1. Masih kurangnya kesadaran sebagian kecil masyarakat terhadap Perilaku Hidup Sehat
2. Beberapa masalah lingkungan yang perlu dilakukan pemecahan masalahnya oleh beberapa OPD dan lintas terkait.

Strategi pemecahan masalah :

1. Keikutsertaan Kota Balikpapan untuk aktif dalam penciptaan lingkungan bersih secara konsisten dan kontinue
2. Berupaya dalam penciptaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat secara bertahap
3. Kerjasama lintas OPD terkait dan mitra kerja dalam mewujudkan kelurahan dengan status ODF secara bertahap

4. Fokus pada pembangunan secara fisik melalui masukan dan saran teknis kepada OPD yang berwenang untuk pemenuhan infrastruktur dalam rangka pemenuhan kriteria lingkungan sehat.

**Tabel 3.25**  
**ANALISIS ATAS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA**  
**(SASARAN STRATEGIS IV)**

No	SASARAN	% KINERJA	% PENYERAPAN ANGGARAN	TINGKAT EFISIENSI
4	Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Promosi Kesehatan	104,54	81,09	23,45

**TABEL 3.26**  
**REALISASI CAPAIAN SPM BIDANG KESEHATAN**  
**DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN**  
**PERIODE TAHUN 2018**

No	INDIKATOR SPM	TARGET	TAHUN 2017		
			TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	13.694	12.562	91,73
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	12.878	11.828	91,85
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	12.248	12.376	101,04
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	59.324	55.634	93,78
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	449.270	120.186	26,75
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%	40.691	9.793	24,07
7	Pelayanan Kesehatan penderita Hipertensi	100%	43.698	24.078	55,10
8	Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Mellitus	100%	10.958	6.447	58,83
9	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100%	470	432	91,91
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan TBC	100%	760	679	89,34
11	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV	100%	13.367	11.930	89,25
12	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100%	165.562	17.767	10,73

## 3.3 REALISASI ANGGARAN

### 3.3.1 Realisasi Anggaran Per Program Tahun 2018

Untuk realisasi anggaran per program tahun 2018 pada Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dapat di lihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 3.27**  
**Realisasi Anggaran Per Program Dinas Kesehatan Kota Balikpapan**  
**Tahun 2018**

No	Sasaran	IKU	Kinerja			Program	Anggaran		
			Target	Realisasi	% Capaian		Anggaran	Realisasi	% Capaian
1	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat	AKI	72/100.000 KH	78/100.000 KH	91,67%	Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	3.135.249.400	2.343.432.769	74,74
		AKB	5/1.000 KH	6/1.000 KH	80%				
		AKBA	6/1.000 KH	6/1.000 KH	100%	Upaya Kesehatan Masyarakat	178.480.000	174.350.625	97,69
2	Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Persentase Puskesmas yang Terakreditasi Nasional	74,07%	81,81%	110,45 %	Peningkatan Kualitas, Kuantitas SDM serta Sarana Prasarana Kesehatan	28.586.097.000	25.385.767.245	88,80
		Persentase RS yang Terakreditasi Nasional	50%	53,33%	106,66 %	Penataan Penguasaan, Pemilikan, Penggunaan dan Pemanfaatan Tanah	2.800.000.000	45.048.000	1,61
		Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	65%	65%	100%	Penanggulangan Kemiskinan Terpadu	5.753.163.000	5.415.110.618	94,12
		Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	65%	65%	100%	Upaya Kesehatan Masyarakat	12.354.898.710	11.487.345.628	92,98
		Persentase Ketersediaan SDM Puskesmas	70%	70%	100%	Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat	19.421.193.450	14.111.287.288,48	72,66
		Persentase Ketersediaan SDM RS	70%	70%	100%	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	3.918.457.200	3.362.957.198	85,82
						Pelayanan Administrasi Perkantoran	2.229.403.600	1.913.765.459	85,84

# LKjIP 2018

3	Menurunnya Kasus Kesakitan, Kecacatan dan Kematian	Persentase Angka Kesakitan	98,25%	103,26%	105,10%	Upaya Kesehatan Masyarakat	13.258.141.111	9.625.390.882	72,60
		Prevalensi HIV dan AIDS	<1	0,05	5%	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	1.874.581.250	1.098.994.918	58,63
		Angka Kejadian DBD per 100.000 penduduk	300/100.000 penduduk	78,3/100.000 penduduk	173,90%				
		Prevalensi TBC	125/100.000 penduduk	199,5/100.000 penduduk	159,60%				
4	Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Promosi Kesehatan	Cakupan Kelurahan Siaga Aktif	100%	100%	100%	Upaya Kesehatan Masyarakat	13.826.717.000	11.212.727.861	81,09
		Cakupan UKBM Aktif	55%	60%	109,09%				



## 3.3.2 Realisasi Anggaran Per Kegiatan Tahun 2018

Sedangkan untuk realisasi anggaran per kegiatan tahun 2018 dapat dilihat pada tabel ini.

**Tabel 3.28**  
**Realisasi Anggaran Per Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan**  
**Tahun 2018**

No	PROGRAM/KEGIATAN	CAPAIAN		
		ANGGARAN	REALISASI	%
<b>A</b>	<b>SASARAN I : Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat</b>			
<b>I</b>	<b>Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</b>	<b>3.135.249.400</b>	<b>2.343.432.769</b>	<b>74,74</b>
1	Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak	624.266.400	610.597.766	97,81
2	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus	240.000.000	235.314.200	98,05
3	Jaminan Persalinan Bagi Masyarakat yang Tidak Mempunyai Jaminan Persalinan (DAK) 2018	2.270.983.000	1.497.520.803	65,94
<b>II</b>	<b>Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>178.480.000</b>	<b>174.359.625</b>	<b>97,69</b>
1	Peningkatan Gizi Masyarakat	178.480.000	174.359.625	97,69
<b>B</b>	<b>SASARAN II : Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan</b>			
<b>I</b>	<b>Peningkatan Kualitas, Kuantitas SDM serta Sarana Prasarana Kesehatan</b>	<b>28.586.097.000</b>	<b>25.385.767.245</b>	<b>88,80</b>
1	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas (DAK)	6,516,978,000	5,945,063,900	91.22
2	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	14,319,731,000	12,739,354,595	88.96
3	Pengawasan dan Peningkatan Kualitas Alat Kesehatan	1,000,000,000	896,826,639	89.68
4	Pengadaan Obat dan BMHP (DAK)	3,495,909,000	3,164,666,688	90.52
6	Pengadaan Obat dan BMHP	1,500,000,000	1,327,745,633	88.52
7	Pengembangan SIKDA	84,600,000	79,886,100	94.43
8	Manajemen Desentralisasi Kesehatan	60,320,000	51,210,725	84.90
9	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya serta Pemberdayaan Masyarakat/Konsumen di Bidang Obat dan Makanan	133,280,000	103,455,290	77.62
10	Pemantapan Pelaksanaan Sistem Akuntansi dan Monev Puskesmas BLUD	23,440,000	22,597,695	96.41
11	Peningkatan Kualitas Tenaga Pelayanan Kesehatan melalui Pengiriman Program Pelatihan	148,480,000	138,800,850	93.48
12	Pengelolaan Pengembangan dan Sumber Daya Kesehatan	109,700,000	88,159,800	80.36
13	Peningkatan Kapasitas Kinerja Puskesmas dalam rangka Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	75,220,000	63,022,750	83.78
14	Penerapan Akreditasi Sarana Pelayanan Kesehatan	500,000,000	205,191,050	41.04
15	Pengembangan SPIP	40,000,000	33,434,250	83.59
16	Pengadaan Alat Kesehatan (DAK) 2018	378.439.000	331.351.280	87.56
17	Penyediaan Sewa Gedung Puskesmas	200.000.000	195.000.000	97.50
<b>II</b>	<b>Penataan Penguasaan, Pemilikan, Penggunaan dan Pemanfaatan Tanah</b>	<b>2.800.000.000</b>	<b>45.048.000</b>	<b>1.61</b>
1	Penyelesaian Administrasi Pengadaan Lahan Puskesmas Karang Jati	50.000.000	0	0

# LKjIP 2018

2	Pengadaan lahan/tanah Puskesmas Karang Jati	2,750,000,000	45,048,000	1.64
<b>III</b>	<b>Penanggulangan Kemiskinan Terpadu</b>	<b>5,753,163,000</b>	<b>5,415,110,618</b>	<b>94.12</b>
1	Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PBI)	5,753,163,000	5,415,110,618	94.12
<b>IV</b>	<b>Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>12.354.898.710</b>	<b>11.487.345.628</b>	<b>92,98</b>
1	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan	182,534,720	147,571,460	80.85
2	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Teritip	263,796,800	250,802,838	95.07
3	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Lamaru	143,848,400	125,225,912	87.05
4	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Manggar	132,880,400	121,869,580	91.71
5	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Sepinggan Baru	1,218,724,480	1,204,545,031	98.84
6	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Damai	182,814,520	149,727,783	81.90
7	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Gunung Bahagia	116,842,740	105,302,337	90.12
8	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Klandasan Ilir	1,297,367,270	1,222,703,206	94.24
9	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Prapatan	148,418,080	139,842,924	94.22
10	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Telaga Sari	144,028,400	121,842,764	84.60
11	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas GSI	114,517,040	96,931,135	84.64
12	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Mekar Sari	1,135,403,120	1,095,275,578	96.47
13	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas GSU	109,005,420	98,166,783	90.06
14	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Karang Jati	86,254,060	65,366,381	75.78
15	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Karang Rejo	108,158,720	95,626,540	88.41
16	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Gunung Samarinda	169,698,080	157,486,080	92.80
17	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Muara Rapak	236,439,760	215,812,362	91.28
18	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Batu Ampar	127,506,720	107,050,871	83.96
19	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Perawatan Karang Joang	1,202,487,840	1,130,252,025	93.99
20	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Margo Mulyo	120,118,720	108,308,252	90.17
21	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Baru Ilir	142,068,400	118,499,878	83.41
22	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Sidomulyo	127,129,420	108,513,801	85.36
23	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Baru Tengah	153,362,400	138,333,563	90.20

24	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Margasari	120,948,400	116,211,503	96.08
25	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Baru Ulu	1,148,359,280	1,100,833,479	95.86
26	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Kariangau	1,055,529,120	946,195,672	89.64
27	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas Sumber Rejo	76,402,060	66,532,383.00	87.08
28	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di puskesmas perawatan Manggar Baru	1,130,190,760	1,067,722,250	94.47
29	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di UPTD Laboratorium dan Radiologi	638,422,220	602,167,726	94.32
30	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di UPTD IFK	195,027,360	170,621,809	87.49
31	Pembayaran Klaim Visum Polres	160,000,000	146,135,714	91.33
32	Operasional Kasus KDRT, KTP, KIA dan Traffcking	58,640,000	57,261,480	97.65
33	Distribusi Obat dan e-Logistik (BOK) DAK	166,614,000	145,868,008	87.55
<b>V</b>	<b>Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat</b>	<b>19.421.193.450,00</b>	<b>14.111.287.288,48</b>	<b>72,66</b>
1	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Klandasan Ilir	2.829.389.000,00	1.886.597.530,63	66,68
2	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Sepinggan Baru	2.995.500.000,00	2.391.961.426,65	79,85
3	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Mekar Sari	1.595.507.000,00	1.175.743.898,22	73,69
4	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Kariangau	830.071.000,00	672.095.350,93	80,97
5	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Karang Joang	2.619.929.000,00	1.914.509.296,91	73,07
6	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Baru Tengah	1.897.386.000,00	1.258.280.300,86	66,32
7	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Prapatan	808.071.000,00	704.963.511,33	87,24
8	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Manggar Baru	1.803.874.000,00	1.198.208.170,81	66,42
9	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Baru Ulu	1.294.513.000,00	1.037.604.997,72	80,15
10	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Gunung Bahagia	1.361.953.450,00	967.265.923,63	71,02
11	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat UPTD BLUD Labkesda	1.385.000.000,00	904.056.880,79	65,27
<b>VI</b>	<b>Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>	<b>3.918.457.200</b>	<b>3.362.957.198</b>	<b>85,82</b>
1	Pemeliharaan Rutin /Berkala Gedung Kantor	725,788,400	715,821,500	98.63
2	Pemeliharaan Rutin /Berkala Kendaraan Dinas/Operasional	1,295,106,000	1,104,100,123	85.25
3	Pemeliharaan Rutin /Berkala Peralatan Gedung Kantor	288,062,800	264,949,400	91.98

# LKjIP 2018

4	Pengadaan Kendaraan Dinas /Operasional	499.500.000	416.556.000	83.39
5	Pengadaan Peralatan Gedung Kantor (DAK 2018)	280.000.000	247.984.000	88.57
6	Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	300.000.000	276.807.300	92.27
7	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	530.000.000	336.738.875	63.54
<b>IX</b>	<b>Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>	<b>2.229.403.600</b>	<b>1.913.765.459</b>	<b>85,84</b>
1	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	384.000,000	279.498.428	72.79
2	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	87,600,000	69,421,700	79.25
3	Penyediaan jasa kebersihan kantor	199,500,000	198,160,538	99.33
4	Penyediaan Alat Tulis Kantor	100,000,000	75,717,400	75.72
5	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	217,310,000	121,159,325	55.75
6	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	3,200,000	2,970,000	92.81
7	Penyediaan makanan dan minuman	160,000,000	141,927,500	88.70
8	Rapat-rapat Koordinasi, konsultasi ke dalam dan ke luar daerah	698,500,000	680,172,568	97.38
9	Penyediaan jasa Administrasi Teknis Perkantoran	351,793,600	331,238,000	94.16
10	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang - Undangan	27.500.000	13.500.000	49.09
<b>C</b>	<b>SASARAN III : Menurunnya Kasus Kesakitan, Kecacatan dan Kematian</b>			
<b>I</b>	<b>Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>13.258.141.111,00</b>	<b>9.625.390.883,22</b>	<b>72,60</b>
1	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	100,240,000	97,356,555	97.12
2	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan PTM (Penyakit Tidak Menular)	179,020,000	107,065,505	59.81
3	Penanganan Pelayanan Pasien Ketergantungan NAPZA	40,480,000	34,471,000	85.16
4	Pelayanan Kesehatan Gigi Anak Sekolah dan Masyarakat Balikpapan	48,000,000	46,930,880	97.77
5	Pelayanan Kesehatan Mata untuk Masyarakat	86,240,000	72,117,259	83.62
6	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Teritip	811,196,798	439,574,047,17	54.19
7	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Lamaru	375,971,100	275,119,955	73.18
8	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Manggar	1,285,040,906	771,545,820	60.04
9	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Damai	1,206,028,798	947,035,975	78.53
10	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Telaga Sari	428,453,544	361,299,589	84.33
11	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas GSI	693,187,061	432,877,247	62.45
12	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas GSU	279,168,900	244.490.122,55	87.58
13	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN	449,709,537	347,890,243	77.36

	Puskesmas Sumber Rejo			
14	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Karang Jati	300,069,620	213,958,282	71.30
15	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Karang Rejo	1,129,412,820	616,628,127	54.60
16	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Margo Mulyo	507,510,450	418,597,480,93	82.48
17	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Sidomulyo	321,349,700	291,252,613	90.63
18	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Muara Rapak	941,643,000	775,931,180	82.40
19	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Batu Ampar	1,485,793,500	944,182,860	63.55
20	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Baru Ilir	1,050,536,541	843,683,412	80.31
21	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Samarinda	795,613,319	714,154,983	89.76
22	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Margasari	363,200,410	329,874,212	90.82
23	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Muara Rapak	5.095.107	-	0
24	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Batu Ampar	1,500,000	-	0
25	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Sidomulyo	600,000	-	0
26	Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Samarinda	6.000.000	-	0
27	Pelaksanaan Upaya Kesehatan kerja dan Olahraga	65,840,000	65,247,620	99.10
28	Pelayanan Kesehatan Jiwa untuk Masyarakat	41,400,000	30,746,180	74.27
29	Penatalaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Calon Jamaah Haji	140,960,000	118,342,925	83.95
30	Penanggulangan KLB dan Bencana	60,240,000	27,755,330	46.07
31	Operasional Kasus KDRT, KTP, KIA dan Traffcking	58,640,000	57,261,480	97.65
<b>II</b>	<b>Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>	<b>1,874,581,250</b>	<b>1,098,994,918</b>	<b>58.63</b>
1	Peningkatan Imunisasi	204,320,000	176,706,610	86.49
2	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular (TBC, ISPA, Kecacangan dan Diare dan Kusta)	183,040,000	137,138,925	74.92
3	Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah	46,348,000	34,159,598	73.70
4	Pemberantasan Penyakit Kulit/Kelamin/IMS, HIV/AIDS	197,120,000	148,896,800	75.54

# LKjIP 2018

5	Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Zoonosis	1,243,753,250	602,092,985	48.41
<b>D</b>	<b>SASARAN IV : Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Promosi Kesehatan</b>			
<b>I</b>	<b>Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>13.826.717.000</b>	<b>11.212.699.865</b>	<b>81,09</b>
1	Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	484,960,000	457,321,875	94.30
3	Penyehatan Lingkungan	128.667.000	120.855.330	93.93
4	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan (BOK) DAK	645,798,000	479,514,090	74.25
5	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Teritip (BOK) DAK	344.755.000	291.076.510	84.43
6	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Lamaru (BOK) DAK	277.845.000	222.912.750	80.23
8	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Manggar (BOK) DAK	619.935.000	388.645.600	62.69
9	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Manggar Baru (BOK) DAK	429.015.000	335.204.574	78.13
10	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Sepinggan Baru (BOK) DAK	1.077.815.000	872.109.750	80.91
11	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Gunung Bahagia (BOK) DAK	649.715.000	511.954.470	78.80
12	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Damai (BOK) DAK	796.415.000	691.228.775	86.79
13	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Klandasan Ilir (BOK) DAK	727.925.000	475.313.215	65.30
14	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Telaga Sari (BOK) DAK	383.275.000	295.999.200	77.23
15	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Prapatan (BOK) DAK	317.785.000	221.746.405	69.78
16	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Gunung Sari Ulu (BOK) DAK	350.265.000	300.499.665	85.79
17	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Gunung Sari Ilir (BOK) DAK	436.365.000	372.270.700	85.31
18	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Mekar Sari (BOK) DAK	276.245.000	248.256.677	89.87
19	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Sumber Rejo (BOK) DAK	349.875.000	290.721.820	83.09
20	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Karang Jati (BOK) DAK	307.875.000	296.180.140	96.20
21	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Karang Rejo (BOK) DAK	551.215.000	488.484.110	88.62
22	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Batu Ampar (BOK) DAK	824.825.000	698.061.870	84.63

23	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Margo Mulyo (BOK) DAK	224.715.000	204.486.520	91.00
24	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Sidomulyo (BOK) DAK	206.302.000	167.883.500	81.38
25	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Gunung Samarinda (BOK) DAK	586.445.000	504.398.375	86.01
26	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Muara Rapak (BOK) DAK	570.695.000	450.217.380	78.89
27	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Perawatan Karang Joang (BOK) DAK	419.135.000	347.437.040	82.89
28	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Perawatan Baru Tengah (BOK) DAK	453.225.000	393.489.580	86.82
29	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Margasari (BOK) DAK	249.085.000	212.632.950	85.37
30	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Baru Ulu (BOK) DAK	467.415.000	329.311.530	70.45
31	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Perawatan Kariangau (BOK) DAK	227.015.000	214.632.800	94.55
32	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Baru Ilir (BOK) DAK	394.915.000	317.619.170	80.43
33	Pembinaan Pemanfaatan Hasil Tanaman Obat Keluarga (TOGA)	47.200.000	12.231.490	25.91



## BAB IV PENUTUP

### 4.1 KESIMPULAN

Berdasarkan uraian pencapaian kinerja yang telah dikemukakan pada bab III sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa nilai pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan untuk Tahun 2018 sesuai sasaran strategis yang termuat dalam Indikator Kinerja Utama Tahun 2018 adalah sebagai berikut :

- I. Sasaran Strategis yakni Meningkatkan Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat dengan capaian kinerja 59,41% (Kategori Kurang Berhasil) dengan rentang nilai 41 – 60%
- II. Sasaran Strategis yakni Meningkatkan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan capaian kinerja 109,18% (Kategori Sangat Berhasil) dengan rentang nilai > 100%
- III. Sasaran Strategis yakni Menurunkan Angka Kesakitan, Kecacatan dan Kematian dengan capaian kinerja 110,90% (Kategori Sangat Berhasil) dengan rentang nilai > 100%.
- IV. Sasaran Strategis yakni Meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Promosi Kesehatan dengan capaian kinerja 104,54% (Kategori Sangat Berhasil) dengan rentang nilai > 100%.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2018 Dinas Kesehatan Kota Balikpapan ini tersaji sebagai bentuk pelaporan akuntabilitas dari implementasi visi, misi, tujuan, sasaran, kebijakan, program dan kegiatan serta rencana aksi yang termuat dalam rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021.

Keberhasilan ini tentunya adalah hasil kinerja yang dapat disajikan atau yang dapat dipertanggungjawabkan oleh Dinas Kesehatan Kota beserta jajarannya sampai kepada layanan yang diberikan oleh UPTD binaan (Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Instalasi Farmasi Kota dan Laboratorium Kesehatan Daerah). Sinergi dengan komitmen yang tinggi dari seluruh tim kerja mulai dari tingkat Dinas Kesehatan Kota Balikpapan sampai kepada UPTD Binaan terkait tidak hanya program dan kegiatan yang bersifat rutin saja melainkan segenap program dan kegiatan yang mendukung pencapaian target program disertai beragam kegiatan inovatif di dalamnya. Hal tersebut terbukti secara riil di lapangan signifikan menjadi daya ungkit pencapaian target kinerja yang

telah diperjanjikan dan tentunya sangat memberi manfaat bagi peningkatan status kesehatan masyarakat di Kota Balikpapan.

Di antara keberhasilan yang di raih terdapat beberapa diantaranya kegiatan yang belum mencapai target sesuai harapan. Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Kota Balikpapan terdapat 152 Kegiatan dengan rincian capaian sebagai berikut :

- 92 Kegiatan dengan hasil realisasi kinerja anggaran 81 – 100% (Berhasil)
- 42 Kegiatan dengan hasil realisasi kinerja anggaran 61 - 80% (Cukup Berhasil)
- 9 Kegiatan dengan hasil realisasi kinerja anggaran 41 - 60% (Kurang Berhasil)
- 7 Kegiatan dengan hasil realisasi kinerja anggaran 0 - 40% (Tidak Berhasil)

Kegiatan dengan kategori berhasil (Capaian Realisasi Anggaran 81 – 100 %) terdapat 92 kegiatan dan kategori cukup berhasil (Capaian Realisasi Anggaran 61 - 80%) terdapat 42 kegiatan.

Kegiatan dengan kategori kurang berhasil (Capaian Realisasi Anggaran 41 - 60%) terdapat 9 kegiatan, yakni :

1. Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN di Puskesmas Karang Rejo dengan alokasi anggaran Rp. 1.129.412.820,- terealisasi Rp. 616.628.127,-(54,60%)
2. Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN di Puskesmas Manggar dengan alokasi anggaran Rp. 1.285.040.906,- terealisasi Rp. 771.545.820,- (60,04%)
3. Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN di Puskesmas Teritip dengan alokasi anggaran Rp. 811.196.798,- terealisasi Rp. 439.574.047,- (54,19%)
4. Penerapan Akreditasi Sarana Pelayanan Kesehatan dengan alokasi anggaran Rp. 500.000.000,- terealisasi Rp. 205.191.050,-(41,04%).
5. Pemyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan dengan alokasi dana Rp. 27.500.000,- terealisasi Rp. 13.500.000,-(49,09%).

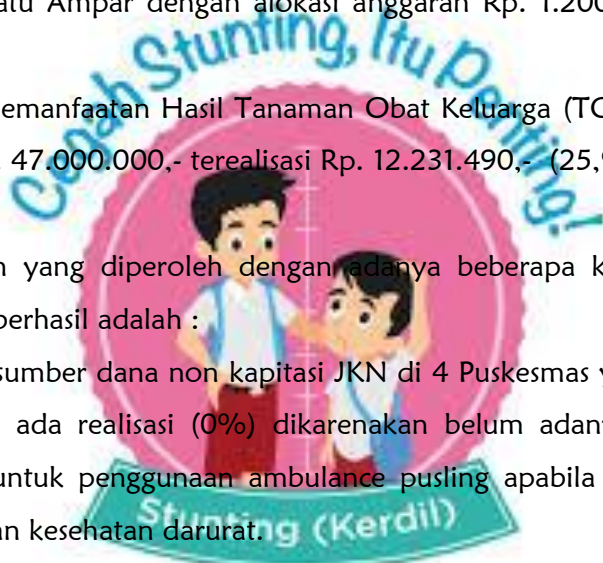
Kegiatan dengan kategori tidak berhasil (Capaian Realisasi Anggaran 0% - 40%) terdapat 7 kegiatan, yakni :

1. Pengadaan Lahan/tanah Puskesmas Karang Jati dengan alokasi anggaran Rp. 2.750.000.000,- terealisasi Rp. 45.048.000,- (1,64%)

2. Penyelesaian Administrasi Pengadaan Lahan Puskesmas Karang jati dengan alokasi anggaran Rp. 500.000.000,- terealisasi Rp. 0,- (0%)
3. Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN di Puskesmas Sidomulyo dengan alokasi anggaran Rp. 600.000,- terealisasi Rp. 0,- (0%)
4. Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN di Puskesmas Gunung Samarinda dengan alokasi anggaran Rp. 6.000.000,- terealisasi Rp. 0,- (0%)
5. Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN di Puskesmas Muara Rapak dengan alokasi anggaran Rp4.882.000,- terealisasi Rp. 0,- (0%)
6. Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN di Puskesmas Batu Ampar dengan alokasi anggaran Rp. 1.200.000,- terealisasi Rp. 0,- (0%)
7. Pembinaan Pemanfaatan Hasil Tanaman Obat Keluarga (TOGA) dengan alokasi anggaran Rp. 47.000.000,- terealisasi Rp. 12.231.490,- (25,91%)

Permasalahan yang diperoleh dengan adanya beberapa kegiatan yang kurang berhasil dan tidak berhasil adalah :

1. Kegiatan bersumber dana non kapitasi JKN di 4 Puskesmas yang sudah dijelaskan di atas tidak ada realisasi (0%) dikarenakan belum adanya permohonan dari masyarakat untuk penggunaan ambulance pusling apabila memerlukan rujukan dan pelayanan kesehatan darurat.
2. Kegiatan bersumber dana kapitasi JKN di beberapa Puskesmas yang sudah dijelaskan di atas realisasi (41% - 60%) dikarenakan beberapa kegiatan yang terkait pengadaan barang dan jasa terkendala pada item yang tidak direncanakan dalam RKBU Puskesmas yang telah difinalisasi ke dalam dokumen RKBMD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2018.
3. Penyelesaian administrasi lahan dan pengadaan lahan untuk Puskesmas Karang Jati masih dalam proses koordinasi BPN Kota Balikpapan dan Tim Pengadaan Lahan Pemerintah Kota Balikpapan termasuk di dalamnya OPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.



## 4.2 REKOMENDASI

Solusi yang diambil sebagai langkah – langkah rencana tindak lanjut adalah :






1. Melakukan kegiatan Monitoring dan Evaluasi segenap program dan kegiatan secara simultan dan berkesinambungan secara periodik (Bulanan dan Triwulanan)
2. Perencanaan kinerja dan anggaran terus ditingkatkan dari sisi kualitas anggaran yang berbasis kinerja (berbasis masalah) sesuai metode HITS (Holistik, Integral, Tematik dan Spasial)
3. Peningkatan koordinasi dan konsolidasi lintas program, lintas sektor pemerintah dan swasta serta stakeholder lainnya
4. Pemenuhan SDM kesehatan dan penunjang kesehatan sesuai dengan kompetensi dalam rangka mendukung kinerja secara profesional
5. Fokus kepada janji kinerja sinergi dengan rencana kerja yang termuat dalam rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
6. Adaptif terhadap perubahan regulasi/kebijakan yang ada baik dari Pusat, Provinsi maupun Regional (Kota)
7. Ketepatan dan ketertiban dalam pencatatan dan pelaporan sebagai data base dalam menentukan kebijakan berikutnya.







# LKjIP 2018





## 4.3 PRESTASI

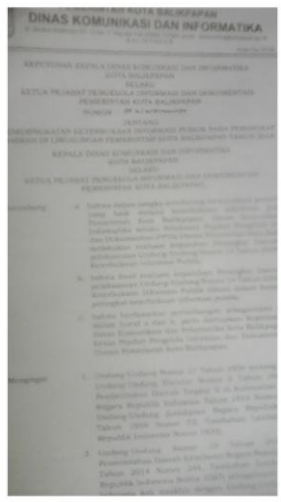
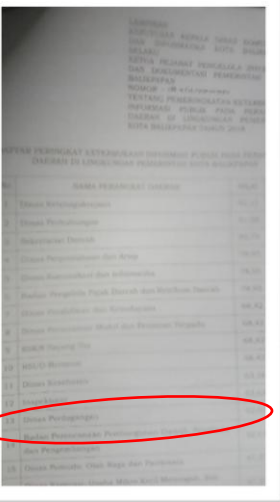
Kurun waktu tahun 2018 seiring perjalanan pelaksanaan program dan kegiatan sesuai Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Kota Balikpapan melalui berbagai warna kegiatan inovatif mendapatkan apresiasi dan penghargaan sebagai berikut :

No	Nama Penghargaan	Kategori	Tingkat	Keterangan
1	Institusi Berprestasi 2018	Puskesmas	Nasional	
2	Pengiriman Tim Emergency ke Daerah Bencana (NTB, SulSel)	Institusi	Kota Balikpapan	 
3	Narasumber kegiatan Panggung Muda Balikpapan	Organisasi	Kota Balikpapan	
4	Lomba KB-MKJP	Juara II	Nasional	

5	E- Logistic Award	Institusi	Provinsi Kaltim	
6	Tenaga Kesehatan Teladan 2018	Dokter Gigi	Provinsi Kaltim	
7	Tenaga Kesehatan Teladan 2018	Dokter Umum	Provinsi Kaltim	
8	Akreditasi Puskesmas Karang Jati	Dasar	Kemenkes RI	

# LKjIP 2018

9	Panji Kesehatan Tahun 2018	Juara I	Provinsi Kaltim	  																											
10	LKjIP 2017 diberikan pada tahun 2018	Juara II	Kota Balikpapan	  <table border="1" data-bbox="774 1579 1420 1792"> <tr> <td><b>KINERJA YANG DILAPORKAN (OUTPUT) (7,5%)</b></td> <td><b>7.50</b></td> <td><b>66.67%</b></td> </tr> <tr> <td>Target dapat dicapai</td> <td></td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>Capaian kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya</td> <td></td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan</td> <td></td> <td>B</td> </tr> <tr> <td><b>KINERJA YANG DILAPORKAN (OUTCOME) (12,5%)</b></td> <td><b>12.50</b></td> <td><b>212.50%</b></td> </tr> <tr> <td>Target dapat dicapai</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Capaian kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA (100%)</b></td> <td><b>100.00</b></td> <td><b>84.60%</b></td> </tr> </table>	<b>KINERJA YANG DILAPORKAN (OUTPUT) (7,5%)</b>	<b>7.50</b>	<b>66.67%</b>	Target dapat dicapai		B	Capaian kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya		B	Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan		B	<b>KINERJA YANG DILAPORKAN (OUTCOME) (12,5%)</b>	<b>12.50</b>	<b>212.50%</b>	Target dapat dicapai			Capaian kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya			Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan			<b>EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA (100%)</b>	<b>100.00</b>	<b>84.60%</b>
<b>KINERJA YANG DILAPORKAN (OUTPUT) (7,5%)</b>	<b>7.50</b>	<b>66.67%</b>																													
Target dapat dicapai		B																													
Capaian kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya		B																													
Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan		B																													
<b>KINERJA YANG DILAPORKAN (OUTCOME) (12,5%)</b>	<b>12.50</b>	<b>212.50%</b>																													
Target dapat dicapai																															
Capaian kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya																															
Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan																															
<b>EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA (100%)</b>	<b>100.00</b>	<b>84.60%</b>																													

11	PPID 2018	Juara VI	Kota Balikpapan		
----	-----------	----------	-----------------	--	---

