



DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
Jl. Supratman No. 73 Kota Bandung

PEMERINTAH KOTA BANDUNG
DINAS KESEHATAN

JL. SUPRATMAN NO. 73 Tlp. 022-4203752 BANDUNG



LKIP 2018



LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKIP)



RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2018 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pencapaian sasaran strategis selama Tahun Anggaran 2018.

Sasaran yang telah ditetapkan dalam Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bandung menunjukkan arah yang ingin dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung dalam Periode 2013-2018. Sasaran yang ingin dicapai pada tahun 2018 ditetapkan dengan Dokumen Penetapan Kinerja Perubahan Tahun 2018 .

Pada Tahun 2018 , pengukuran kinerja dilakukan terhadap 2 sasaran dengan menggunakan 4 indikator yang ditetapkan dalam dokumen Penetapan Kinerja Tahun 2018. Dari 4 indikator ada 2 indikator (50 %) melampaui target, 1 indikator (25 %) mencapai target dan 1 indikator (25 %) belum mencapai target.

Dalam upaya pencapaian kinerja program-program Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2018, masih ditemui adanya permasalahan dan hambatan . Namun demikian permasalahan dan hambatan yang ditemukan selama tahun 2018 tersebut senantiasa selalu diusahakan untuk dicarikan upaya pemecahan masalahnya.

Adapun permasalahan belum tercapainya target angka kematian ibu adalah :

- i. Belum optimalnya koordinasi dan kolaborasi dengan unsur organisasi profesi , akademisi, unsur institusi pendidikan kesehatan, unsur LSM, unsur masyarakat dalam upaya penurunan kematian ibu di Kota Bandung



- ii. Belum optimalnya pembinaan dan pendampingan program kesehatan ibu dan anak kepada tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan terhadap kesehatan ibu dan anak (tenaga spesialis kebidanan sebanyak \pm 140 orang, tenaga bidan praktik mandiri sebanyak \pm 1.100 orang) dikarenakan kurangnya tenaga kesehatan yang membina dibandingkan dengan jumlah tenaga kesehatan yang harus dibina
- iii. Belum optimalnya koordinasi rujukan untuk kegawatdaruratan maternal neonatal sehingga berdampak pada terlambatnya dalam penanganan kasus rujukan komplikasi
- iv. Adanya perilaku masyarakat yang tidak segera mencari pertolongan kepada tenaga kesehatan yang kompeten dalam penatalaksanaan komplikasi kebidanan seringkali menyebabkan keterlambatan dalam proses rujukan komplikasi;
- v. Adanya mobilitas tinggi dari masyarakat perkotaan menyebabkan kurang optimalnya pelacakan dan pendampingan kepada ibu hamil risti yang harus dilakukan oleh penanggungjawab wilayah

Untuk mengatasi permasalahan tersebut maka tindak lanjut yang akan dilakukan adalah adalah :

- i. mengoptimalkan koordinasi dan kolaborasi dengan unsur organisasi profesi , akademisi, unsur institusi pendidikan kesehatan, unsur LSM, unsur masyarakat dalam upaya penurunan kematian ibu di Kota Bandung Membuat jejaring binaan per wilayah dan menunjuk salah satu tim sebagai koordinator di masing-masing wilayah sebagai perpanjangan tangan dari Dinas Kesehatan Kota Bandung



- ii. Membuat jejaring binaan per wilayah dan menunjuk salah satu tim sebagai koordinator di masing-masing wilayah sebagai perpanjangan tangan dari Dinas Kesehatan Kota Bandung
- iii. Koordinasi zonasi sistem rujukan lintas kab/kota dengan tingkat provinsi
- iv. Pemetaan ibu hamil risiko tinggi; Kunjungan rumah dan pendampingan kesehatan khususnya pada ibu hamil risiko tinggi; pelaksanaan kelas ibu hamil ; pelaksanaan P4K

Dengan tersusunnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Bandung ini, diharapkan dapat memberikan gambaran Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bandung kepada pihak-pihak terkait baik sebagai stakeholders ataupun pihak lain yang telah mengambil bagian dengan berpartisipasi aktif untuk membangun Kota Bandung.



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Gambaran Umum Organisasi

Berdasarkan Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 bahwa Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban serta norma-norma agama. Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan Pemerintah bertanggung jawab terhadap :

- a. Merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat
- b. Ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya
- c. Ketersediaan sumberdaya dibidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yg setinggi-tingginya
- d. Ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya
- e. Memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan



- f. Ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau
- g. Pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional bagi upaya kesehatan perorangan yang dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundangan

Pembangunan Kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional telah ditetapkan dalam Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Tahun 2005–2025 pada tahap ke 3 Tahun 2013-2018, kondisi pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan sumber daya manusia seperti meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak. Untuk itu Pemerintah Kota Bandung telah menetapkan Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 08 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bandung yang selanjutnya Untuk Dinas Kesehatan diatur tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Bandung melalui Peraturan Walikota Bandung Nomor 1381 Tahun 2016 .



1.2 Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Bandung 08 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bandung Kedudukan Dinas Kesehatan Kota Bandung merupakan Dinas Kesehatan tipe A menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan. Adapun Rincian Tugas Pokok dan fungsi yang tercantum pada bab III bagian kesatu pasal 4 tentang tugas dan fungsi adalah sebagai berikut :

- 1) Dinas dipimpin oleh seorang Kepala Dinas.
- 2) Kepala Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas membantu Walikota dalam menyelenggarakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah di bidang kesehatan.
- 3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Dinas menyelenggarakan fungsi:
 - a. perumusan kebijakan lingkup kesehatan;
 - b. pelaksanaan kebijakan lingkup kesehatan;
 - c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan lingkup kesehatan;
 - d. pelaksanaan administrasi Dinas lingkup kesehatan; dan
 - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Walikota terkait dengan tugas dan fungsinya.
- 4) Uraian tugas Kepala Dinas adalah sebagai berikut:
 - a. menyelenggarakan penyusunan dan penetapan rencana kerja, program kerja, dan anggaran Dinas berdasarkan kebijakan umum Daerah sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
 - b. mendelegasikan tugas kepada bawahan agar pekerjaan dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien;



- c. mengarahkan tugas kepada bawahan berdasarkan arah kebijakan umum Walikota agar tujuan dan sasaran tercapai;
- d. membina bawahan dengan cara memotivasi untuk meningkatkan produktivitas kerja dan pengembangan karier bawahan;
- e. melakukan pembinaan jasmani dan rohani, pemberian tanda penghargaan, pembinaan pra dan pasca pensiun pegawai dalam rangka meningkatkan kesejahteraan pegawai;
- f. memimpin, mengatur, membina dan mengendalikan pelaksanaan program dan kegiatan Dinas yang meliputi Sekretariat, Bidang, Sub Bagian dan Kepala Seksi;
- g. mengoordinasikan penyelenggaraan tugas yang meliputi pengoordinasian penyusunan, pelaksanaan, evaluasi dan pelaporan rencana dan program kerja lingkup Dinas;
- h. melaksanakan fasilitasi, pembinaan dan pengendalian tata naskah dinas lingkup Dinas;
- i. melaksanakan dan mengoordinasikan pengelolaan dokumentasi peraturan perundang-undangan, pengelolaan kearsipan, protokol dan hubungan masyarakat di lingkungan Dinas;
- j. melaksanakan dan mengoordinasikan penyusunan data dan informasi penetapan rencana kerja Daerah yang meliputi RPJPD, RPJMD, RKPD, Renstra PD dan Renja PD, serta rencana kerja lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- k. melaksanakan dan mengoordinasikan penyusunan data dan informasi penetapan laporan kinerja Daerah yang



meliputi LKPJ, LPPD, IPPD, LKIP dan laporan lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

- l. memeriksa, memaraf dan/atau menandatangani konsep naskah dinas sesuai dengan kewenangannya dalam lingkup Dinas;
- m. membuat telaahan staf bahan perumusan kebijakan Dinas;
- n. melaksanakan pembinaan, pengembangan, monitoring, evaluasi dan pelaporan lingkup pelayanan kesekretariatan, kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan;
- o. menyelenggarakan urusan yang menjadi kewenangan Dinas dalam lingkup kesehatan;
- p. merumuskan kebijakan teknis Daerah lingkup kesehatan;
- q. menyelenggarakan dan mengoordinasikan perencanaan, implementasi dan evaluasi kebijakan lingkup kesehatan;
- r. menyelenggarakan pengawasan dan pengendalian lingkup kesehatan Daerah;
- s. menyelenggarakan pembinaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan lingkup kesehatan Daerah;
- t. menyelenggarakan verifikasi, menyampaikan rekomendasi dan pemantauan terhadap permohonan dan realisasi bantuan keuangan dan hibah/bantuan sosial di bidang kesehatan;
- u. menyelenggarakan kesepakatan dan kerjasama dengan mitra pembangunan kesehatan dalam rangka



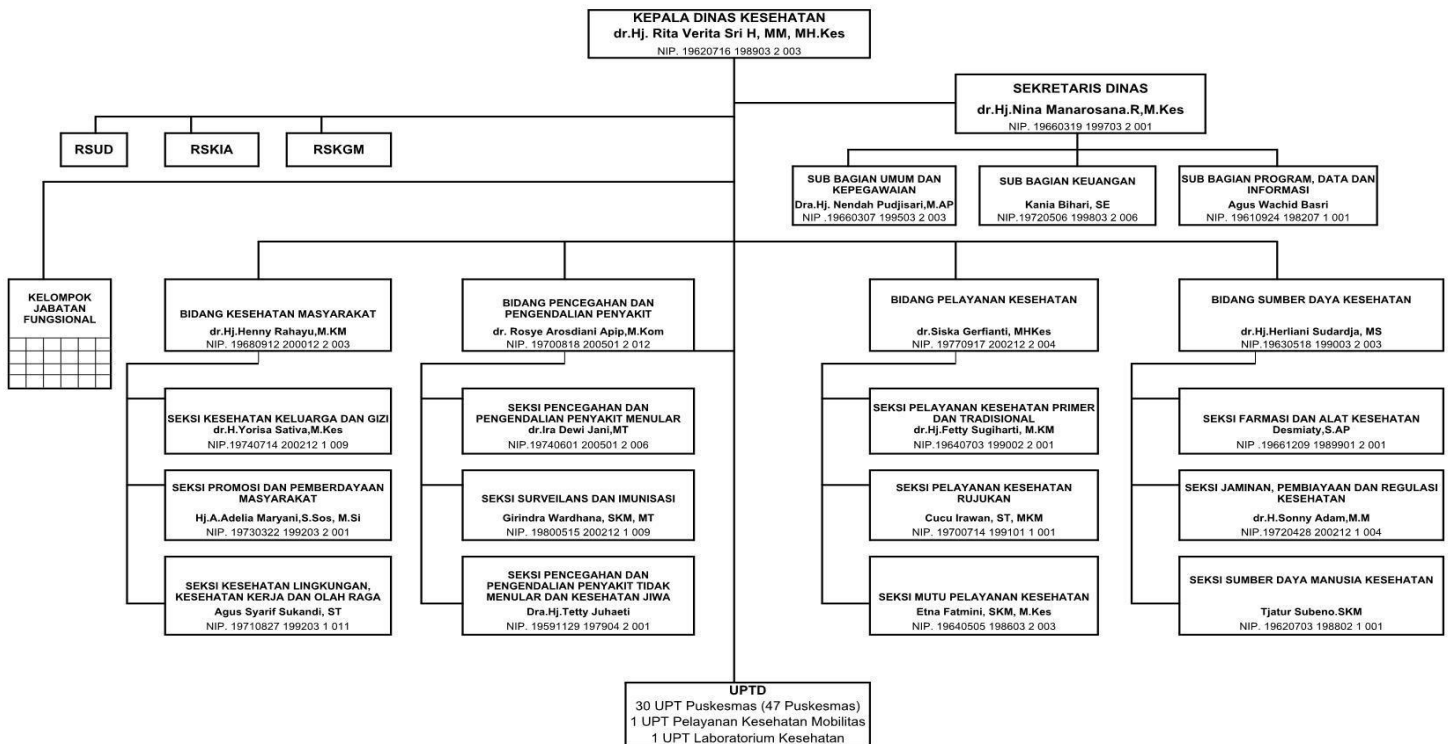
- meningkatkan pelayanan kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundangundangan;
- v. melaksanakan hubungan kerja dengan Perangkat Daerah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Pusat, dan instansi terkait sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
 - w. melaksanakan tugas lainnya dari Walikota terkait dengan tugas dan fungsinya.

Satuan Organisasi pada Dinas Kesehatan Kota Bandung terdiri dari 1 Sekertaris, 4 Bidang dan 12 seksi serta 3 sub bag . Uraian tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Bandung dituangkan dalam struktur Organisasi sebagai berikut :



DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 1381 Tahun 2016, Tanggal 20 Desember 2016



Untuk mendukung tugas pokok dan fungsi tersebut diperlukan sumber daya manusia yang handal.

Adapun Jumlah Pegawai di Dinas Kesehatan Kota Bandung pada Tahun 2016 adalah sebanyak 1.154 orang dengan komposisi sebagai berikut :

TABEL 1.1
KOMPOSISI PEGAWAI DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
TAHUN 2018

NO	JABATAN	JUMLAH (ORANG)	KET
1	PEJABAT STRUKTURAL	81	
2	PEJABAT FUNGSIONAL	722	
	A. FUNGSIONAL TERTENTU		
	a. DOKTER	68	
	b. DOKTER GIGI	53	
	c. BIDAN	163	
	d. PERAWAT	210	
	e. PERAWAT GIGI	43	
	f. ASISTEN APOTEKER	32	
	g. APOTEKER	11	
	h. ANALIS	35	
	i. SANITARIAN	52	
	j. NUTRISIONIS	43	
	k. REKAM MEDIS	3	
	l. PENYULUH KESEHATAN	5	
	m. ANALIS KEPEGAWAIAN	3	
	n. ELEKTRO MEDIS	1	
	B. FUNGSIONAL UMUM	351	
	JUMLAH	1154	

Sumber : Sub Bag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2018



Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah pegawai seluruhnya terdapat 1.154 orang yang terdiri dari Pegawai eselon II sebanyak 1 orang yaitu Kepala Dinas Kesehatan. Pegawai Eselon III sebanyak 5 orang yaitu 1 orang Sekretaris dan 4 Orang Kepala Bidang. Eselon IV sebanyak 75 orang yaitu terdiri dari 11 orang Kepala Seksi, 3 orang Kepala Sub Bag , 30 orang Kepala UPT dan 32 Kepala Subbag Tata Usaha. Sedangkan fungsional umum sebanyak 351 Dinas Kesehatan juga mempunyai tenaga fungsional tertentu sebanyak 722 orang .

Dari data struktur diatas terlihat bahwa proporsi tenaga fungsional tertentu lebih banyak daripada jabatan struktural dan fungsional umum. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan dilingkup Dinas Kesehatan lebih banyak bobot pelayanan langsung oleh para tenaga fungsional tertentu.

1.3 Issue Strategis yang sedang dihadapi SKPD

Isu strategis adalah permasalahan utama yang disepakati untuk dijadikan prioritas penanganan selama kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang. Isu strategis diidentifikasi dari berbagai sumber, diantaranya adalah: Isu strategis dari dinamika internasional, nasional dan regional yang mempengaruhi Kesehatan, Isu strategis dari kebijakan pembangunan daerah (RPJP dan RPJMD)

Memperhatikan perkembangan dan tantangan dewasa ini, maka isu strategis yang masih dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung berdasarkan tujuan yang ingin dicapai adalah :

1) Meningkatkan kesehatan masyarakat

Isu strategis :

- a. Kesadaran masyarakat untuk persalinan oleh tenaga medis kesehatan belum optimal yang menyebabkan target penurunan jumlah kematian ibu melahirkan belum tercapai;
- b. Angka fertilitas belum tercapai;
- c. Angka harapan hidup belum tercapai;
- d. Belum optimalnya sinergitas pelayanan kesehatan antara pemerintah dengan swasta dalam penyediaan sarana dan prasarana kesehatan;
- e. Pelaksanaan terhadap upaya pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu belum optimal, terutama pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin, dan kelompok rentan.

2) Meningkatkan sanitasi dasar dan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat

Isu strategis :

- a. Meningkatnya prevalensi terjadinya penyakit yang disebabkan karena kepadatan penduduk tinggi dan tekanan masalah lingkungan, sebagai akibat dari [1] sanitasi dan udara yang kotor [2] varians penyakit baru yang menyebar [3] penyakit akibat penyalahgunaan obat. Selain itu penyakit-penyakit degeneratif akibat situasi kondisi perkotaan dan pola hidup juga akan cenderung membesar;
- b. Penyebaran penyakit-penyakit endemi yang cepat dan mudah mengalami mutasi yang dapat mempengaruhi secara tiba-tiba terhadap tingkat kesehatan penduduk Kota Bandung. Dampak dinamika nasional diantaranya adalah [1] persoalan penyakit endemi yang perlu penanganan

bersifat nasional, sehingga kebijakan strategis nasional dapat mempengaruhi kualitas kesehatan di Kota Bandung [2] dukungan logistik obat dan peralatan kesehatan nasional dan kinerja layanan kesehatan di Kota Bandung;

3) Meningkatkan tertib administrasi perkantoran, penyediaan sarana dan prasarana

Isu strategis :

- a. Sistem layanan kesehatan masih menanggung beban lebih besar dibandingkan dengan kapasitasnya, termasuk mekanisme pengelolaannya;
- b. Sistem perencanaan dan penganggaran Dinas Kesehatan belum optimal. Salah satu sebab adalah kurangnya dukungan informasi kesehatan dari pelaku pemberi pelayanan kesehatan.
- c. Kapasitas pelayanan Puskesmas belum optimal;

1.4 Landasan Hukum

LAKIP Dinas Kesehatan Kota Bandung ini disusun berdasarkan beberapa landasan hukum sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih, Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;



5. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP);
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
7. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 03 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Bandung Tahun 2013 - 2018.

1.5 Sistematika

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Kota Bandung Tahun 2018 adalah :

BAB I PENDAHULUAN

Meliputi Gambaran Umum, Tugas dan Fungsi, Isu Strategis yang dihadapi SKPD, Dasar Hukum dan Sistematika.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Meliputi Perencanaan Strategis sebelum dan setelah reviu.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Meliputi Capaian IKU, Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja serta Akuntabilitas Keuangan.

BAB IV PENUTUP



BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Pada penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2018 ini, mengacu pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2018 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan tatacara review atas laporan kinerja instansi

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bandung adalah merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistematis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari pada Visi dan Misi Kepala Daerah yang terpilih dan terintegrasi dengan potensi sumber daya pemerintah.

2.1 Rencana Strategis

2.1.1 Rencana Strategis

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bandung adalah merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistimatis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari pada Visi dan Misi Kepala Daerah yang terpilih dan terintegrasi dengan potensi sumber daya alam yang dimiliki oleh Daerah yang bersangkutan, dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Bandung telah menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bandung yang ditetapkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yaitu dari tahun 2013 – 2018. Penetapan jangka waktu 5 tahun tersebut dihubungkan dengan pola pertanggung jawaban Walikota terkait dengan penetapan / kebijakan bahwa Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bandung dibuat pada masa jabatannya, dengan demikian akuntabilitas penyelenggaraan Pemerintah daerah akan menjadi akuntabel.

Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandung tersebut ditujukan untuk mewujudkan visi dan misi daerah sebagaimana telah ditetapkan dalam



Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Bandung Tahun 2013 - 2018. Disamping itu pula, Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandung diharapkan dapat mewujudkan sinkronisasi dengan Renstra Kementerian Kesehatan, Bappenas dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat sebagai suatu sistem perencanaan pembangunan nasional.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandung telah melalui tahapan - tahapan yang simultan dengan proses penyusunan RPJMD Kota Bandung Tahun 2013 - 2018 dengan melibatkan *stakeholders* pada saat dilaksanakannya Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang) RPJMD, Forum SKPD, sehingga Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandung merupakan hasil kesepakatan bersama antara Dinas Kesehatan Kota Bandung dan *stakeholder*.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bandung dapat dilihat pada tabel di bawah ini :



TABEL 2. 1
VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
SKPD DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
1	2	3	4
Meningkatkan kesehatan masyarakat	Meningkatnya kesehatan masyarakat dengan dukungan sumber daya kesehatan	Peningkatan pelayanan kesehatan dasar dengan pengembangan layanan dan sarana prasarana puskesmas	Meningkatkan pelayanan puskesmas dengan fasilitas ambulance 24 jam
		Pengembangan pelayanan kesehatan khusus bagi masyarakat	Mengembangkan layanan kesehatan khusus di puskesmas dengan menambah jenis layanan di puskesmas
		Peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin yang dirujuk	Meningkatkan penataan sistem rujukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin
		Penyebaran puskesmas di kecamatan sesuai dengan rasio penduduk	Pemerataan pembangunan puskesmas di kecamatan
		Pengendalian standar pelayanan di fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat ijin	Meningkatkan pelayanan bagi fasilitas kesehatan dalam memperoleh sertifikat ijin



TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
		Pemantauan kesehatan ibu dan anak serta status gizi masyarakat	Deteksi dini kesehatan ibu dan bayi serta pengukuran status gizi masyarakat
		Pemantauan penyakit menular	Meningkatkan surveillance penyakit menular dan menurunkan kasus penyakit menular lainnya
Meningkatkan tertib administrasi perkantoran, penyediaan sarana dan prasarana	Meningkatnya akuntabilitas dan pelayanan publik	Pembinaan, pengawasan, pengendalian kapasitas sumber daya aparatur serta sistem pelaporan capaian kinerja keuangan.	
		Peningkatan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	



2.1.2 Indikator Kinerja Utama

Salah satu upaya untuk memperkuat akuntabilitas dalam penerapan tata pemerintahan yang baik di Indonesia diterbitkannya Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, Indikator Kinerja Utama merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah.

Adapun penetapan target Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2018 adalah sebagai berikut:

TABEL 2.2
TARGET INDIKATOR KINERJA UTAMA
DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG HASIL REVIEW
TAHUN 2018

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	2	3	4
1	Angka kematian Ibu (konversi)	100.000 Kelahiran Hidup	64.94
2	Angka Kematian Bayi (konversi)	1000 Kelahiran Hidup	27.75
3	Persentase Balita Gizi Buruk	Persentase	0.38

Sumber Data : Dinas Kesehatan Tahun 2018



2.1.3 Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja merupakan tekad dan janji Rencana Kinerja Tahunan sangat penting yang perlu dilakukan oleh pimpinan instansi di lingkungan Pemerintahan karena merupakan wahana proses yang akan memberikan perspektif mengenai apa yang diinginkan untuk dihasilkan. Perencanaan kinerja yang dilakukan oleh instansi akan dapat berguna untuk menyusun prioritas kegiatan yang dibiayai dari sumber dana yang terbatas. Dengan perjanjian kinerja tersebut diharapkan fokus dalam mengarahkan dan mengelola program atau kegiatan instansi akan lebih baik, sehingga diharapkan tidak ada kegiatan instansi yang tidak terarah. Penyusunan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2018 mengacu pada dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2013-2018, dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2018, dokumen Rencana Kerja (Renja) Tahun 2018, dan dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2018. Dinas Kesehatan Kota Bandung telah menetapkan Perjanjian Kinerja Tahun 2018 dengan uraian sebagai berikut:

TABEL 2. 3
PERJANJIAN KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
HASIL REVIEW TAHUN 2018

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Angka kematian Ibu (konversi)	100.000 Kelahiran Hidup	64.94
2	Angka Kematian Bayi (konversi)	1000 Kelahiran Hidup	27.75
3	Persentase Balita Gizi Buruk	Persentase	0.38
4	Indeks Kepuasan Konsumen (IKM)	Persentase	85.02



Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dalam perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2018 terdapat 2 sasaran dengan 4 indikator .



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA LAKIP

Dinas Kesehatan Kota Bandung selaku pengemban amanah masyarakat melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bandung yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah .

Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2013-2018 maupun Renja Tahun 2018. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan misi dan visi pemerintah.

3.1 Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU)

Dalam rangka mengukur dan peningkatan kinerja serta lebih meningkatnya akuntabilitas kinerja pemerintah, maka setiap instansi pemerintah perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU).

Capaian indikator kinerja utama (IKU) dan capaian indikator kinerja makro diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerjanya masing-masing, sedangkan capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis, cara penyimpulan hasil pengukuran kinerja pencapaian



sasaran strategis dilakukan dengan membuat capaian rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran.

Upaya untuk meningkatkan akuntabilitas, Dinas Kesehatan Kota Bandung juga melakukan review terhadap Indikator Kinerja Utama, dalam melakukan review dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Hasil pengukuran atas indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2018 menunjukkan hasil sebagai berikut :

TABEL 3.1
CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA
DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
TAHUN 2018

1	INDIKATOR	TARGET 2018	REALISASI 2018	CAPAIAN KINERJA	KET
1	2	3	4	5	6
1	Angka kematian Ibu (konversi)	64.9	75.3	84.00	
2	Angka Kematian Bayi (konversi)	27.8	23.8	114.38	
3	Persentase Balita Gizi Buruk	0.38	0.38	100.00	

Dari tabel tersebut terlihat bahwa dari 3 indikator terdapat 1 indikator melebihi target (33.33%) , 1 indikator sesuai target (33.33%) dan 1 indikator tidak mencapai target (33.33%).

Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2018 jika dibandingkan dengan tahun 2017, dapat dilihat pada tabel berikut ;

GRAFIK 3.1
PERBANDINGAN CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA DINAS
KESEHATAN KOTA BANDUNG
TAHUN 2017 DAN 2018



Dari grafik diatas dapat terlihat bahwa untuk realisasi dari 3 indikator, 2 indikator menurun , 1 indikator meningkat.

Untuk Penjelasan umum sasaran dan indikator, Instrumen/cara pengukuran Indikator, Kinerja nyata VS Rencana, Kinerja nyata VS tahun sebelumnya, Perbandingan kinerja dengan instansi lainnya, faktor pendukung dan penghambat serta solusi

akan dibahas secara mendalam pada Sub 3.2 yaitu Pengukuran, Evaluasi dan analisis capaian kinerja.

3.2 Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja

Secara umum Dinas Kesehatan Kota Bandung telah dapat melaksanakan tugas dalam rangka mencapai Visi, Misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra 2013-2018 secagai berikut :

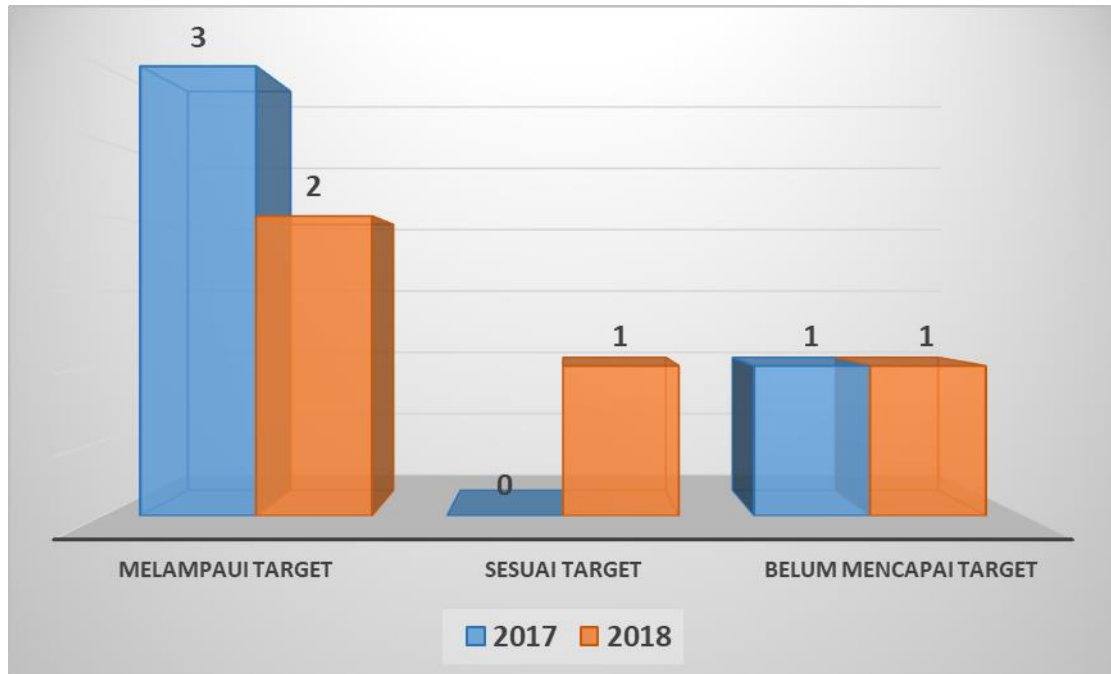
TABEL 3.2
PENCAPAIAN TARGET MISI dan SASARAN
DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
TAHUN 2018

No.	Misi	Sasaran	Jumlah Indikator Sasaran	Tingkat Pencapaian					
				Melampaui target (>100%)		Sesuai Target 100%		Belum Mencapai Target (<100%)	
				Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Misi 1	Sasaran 1	3	1	33.33	1	33.33	1	33.33
2	Misi 2	Sasaran 1	1	1	100	-	-	-	-
	Jumlah		4	2	50.00	1	25.00	1	25.00

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa untuk pencapaian Misi 1 sasaran 1 dari jumlah indikator sebanyak 3 indikator : 1 indikator melebihi target (33.33%) , 1 indikator sesuai target (33.33%) dan 1 indikator tidak mencapai target (33.33%). Untuk pencapaian Misi 2 yang jumlahnya 1 indikator telah melebihi target (100%).

Pencapaian Target Misi Dan Sasaran tahun 2017 dan 2018 adalah sebagai berikut :

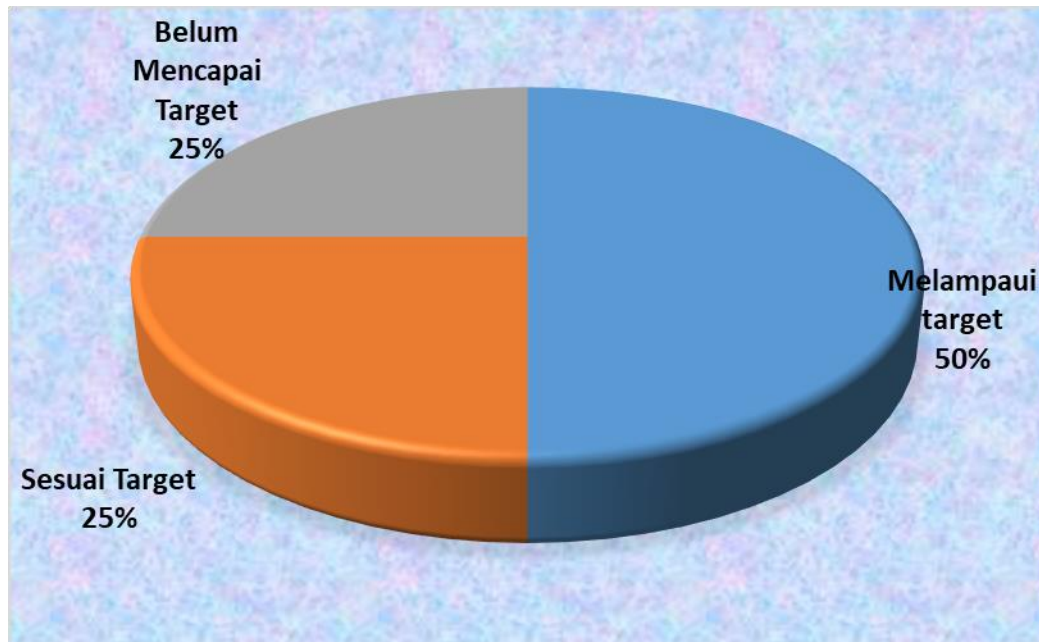
**GRAFIK 3.2
PERBANDINGAN PENCAPAIAN TARGET MISI dan SASARAN
DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
TAHUN 2018**



Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa untuk indikator yang Melampaui target menurun dari 3 indikator pada tahun 2017 menjadi 2 indikator pada tahun 2018. Indikator yang sesuai target meningkat dari 0 indikator pada tahun 2017 menjadi 1 indikator pada tahun 2018. Indicator yang tidak mencapai target tetap 1 di tahun 2017 dan 2018.

Pencapaian Misi Dinas Kesehatan pada tahun 2018 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

**GRAFIK 3.3
PENCAPAIAN MISI DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
TAHUN 2018**



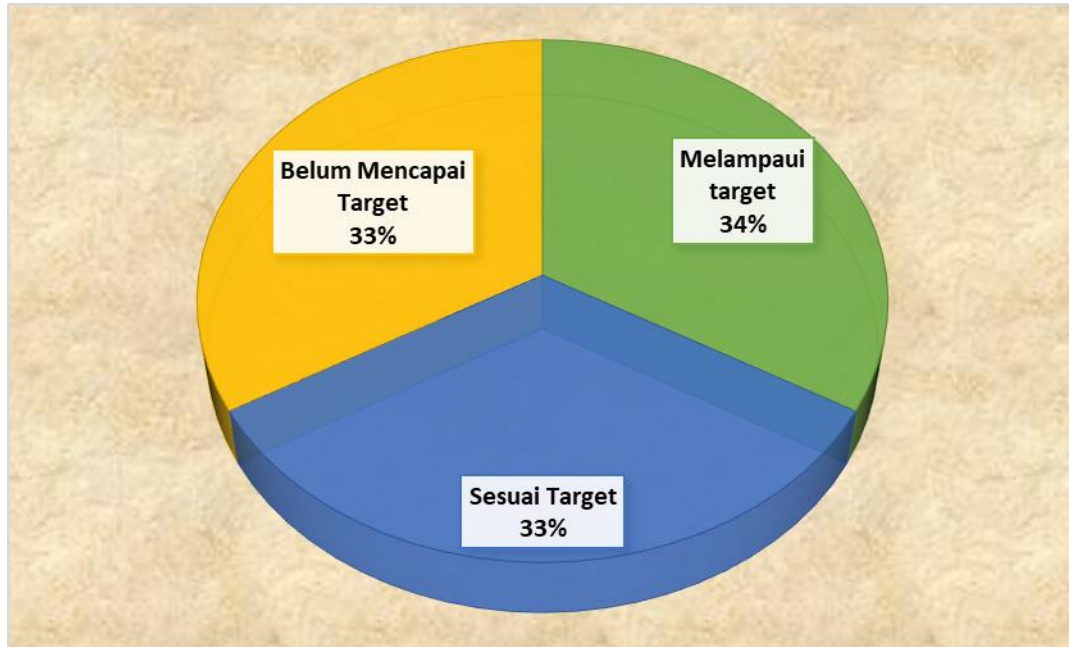
Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2018

Berikut di uraikan hasil pengukuran dan analisis pencapaian sasaran strategis Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2018.

3.2.1 Misi 1 Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat yang paripurna, merata, bermutu, dan terjangkau .

Jumlah sasaran pada Misi 1 yang dapat diukur kinerjanya adalah 1 sasaran. Jumlah indikator kinerja yang digunakan 3 indikator. Sebanyak 1 indikator melebihi target (33.33%) , 1 indikator sesuai target (33.33%) dan 1 indikator tidak mencapai target (33.33%) seperti pada grafik dibawah ini :

**GRAFIK 3.4
PENCAPAIAN MISI 1
DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
TAHUN 2018**



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2018

Rincian pencapaian indikator kinerja pada misi 1 adalah sebagai berikut :

3.2.1.1 Sasaran 1 Meningkatnya Kesehatan Masyarakat Dengan Dukungan Sumber Daya Kesehatan

Pencapaian sasaran 1 dapat dilihat dengan 3 indikator kinerja seperti tabel dibawah ini :

TABEL 3.3
ANALISIS PENCAPAIAN SASARAN 1
MENINGKATNYA KESEHATAN MASYARAKAT DENGAN DUKUNGAN
SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
TAHUN 2018

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Angka kematian Ibu (konversi)	100.000 Kelahiran Hidup	64.94	75.3	84.00
2	Angka Kematian Bayi (konversi)	1000 Kelahiran Hidup	27.75	23.8	114.38
3	Persentase Balita Gizi Buruk	Persentase	0.38	0.38	100.00

Dari tabel diatas dapat dilihat dari 3 indikator yang ada : 1 indikator melebihi target (33.33%) , 1 indikator sesuai target (33.33%) dan 1 indikator tidak mencapai target (33.33%) . Adapun capaian masing-masing indikator dari sasaran 1 adalah sebagai berikut :

a. Sasaran 1 Indikator 1 : Angka Kematian Ibu (Konversi)

Untuk melihat resiko yang dihadapi ibu hamil selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian komplikasi selama kehamilan dan kelahiran, serta gambaran tersedianya dan penggunaan fasilitas kesehatan pelayanan prenatal dan obstetri.



Angka kematian Ibu adalah jumlah kematian ibu karena kehamilan, persalinan, masa nifas dalam suatu wilayah dan periode tertentu.

Cara perhitungannya adalah Jumlah kematian ibu karena kehamilan, persalinan, masa nifas dalam suatu wilayah dan periode tertentu dibandingkan dengan jumlah lahir hidup dalam waktu dan periode yang sama x 100.000 KH.

Capaian Indikator kinerja Angka kematian Ibu pada tahun 2018 adalah sebesar 84 % dengan capaian kinerja nyata sebesar 75.33 % belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 64.94% .

Belum tercapainya target ini disebabkan oleh :

- i. Belum optimalnya koordinasi dan kolaborasi dengan unsur organisasi profesi , akademisi, unsur institusi pendidikan kesehatan, unsur LSM, unsur masyarakat dalam upaya penurunan kematian ibu di Kota Bandung
- ii. Belum optimalnya pembinaan dan pendampingan program kesehatan ibu dan anak kepada tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan terhadap kesehatan ibu dan anak (tenaga spesialis kebidanan sebanyak ± 140 orang, tenaga bidan praktik mandiri sebanyak ± 1.100 orang) dikarenakan kurangnya tenaga kesehatan yang membina dibandingkan dengan jumlah tenaga kesehatan yang harus dibina
- iii. Belum optimalnya koordinasi rujukan untuk kegawatdaruratan maternal neonatal sehingga



berdampak pada terlambatnya dalam penanganan kasus rujukan komplikasi

- iv. Adanya perilaku masyarakat yang tidak segera mencari pertolongan kepada tenaga kesehatan yang kompeten dalam penatalaksanaan komplikasi kebidanan seringkali menyebabkan keterlambatan dalam proses rujukan komplikasi;
- v. Adanya mobilitas tinggi dari masyarakat perkotaan menyebabkan kurang optimalnya pelacakan dan pendampingan kepada ibu hamil risti yang harus dilakukan oleh penanggungjawab wilayah

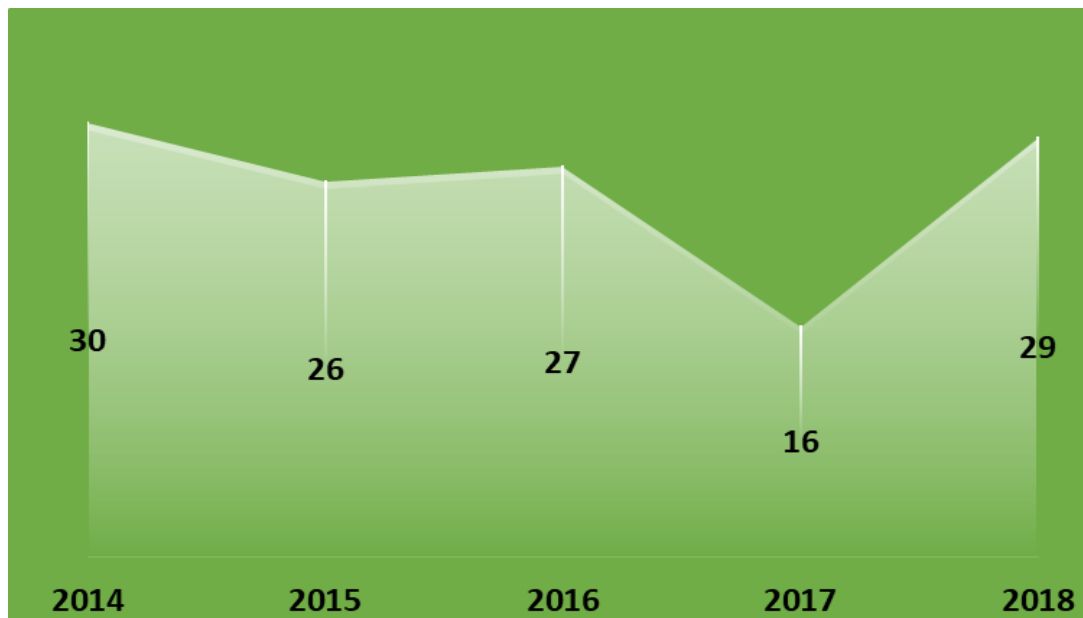
Adapun solusi yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah di atas adalah :

- i. mengoptimalkan koordinasi dan kolaborasi dengan unsur organisasi profesi , akademisi, unsur institusi pendidikan kesehatan, unsur LSM, unsur masyarakat dalam upaya penurunan kematian ibu di Kota Bandung Membuat jejaring binaan per wilayah dan menunjuk salah satu tim sebagai koordinator di masing-masing wilayah sebagai perpanjangan tangan dari Dinas Kesehatan Kota Bandung
- ii. Membuat jejaring binaan per wilayah dan menunjuk salah satu tim sebagai koordinator di masing-masing wilayah sebagai perpanjangan tangan dari Dinas Kesehatan Kota Bandung
- iii. Koordinasi zonasi sistem rujukan lintas kab/kota dengan tingkat provinsi

- iv. Pemetaan ibu hamil risiko tinggi; Kunjungan rumah dan pendampingan kesehatan khususnya pada ibu hamil risiko tinggi; pelaksanaan kelas ibu hamil ; pelaksanaan P4K

Bila melihat perkembangan jumlah kematian ibu di Kota Bandung dapat dilihat sebagai berikut :

GRAFIK 3.5
PERKEMBANGAN JUMLAH KEMATIAN IBU DI KOTA BANDUNG
TAHUN 2014- 2018



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2018

Jumlah kematian ibu pada tahun 2017 adalah 16 orang . Jika dibandingkan dengan 2018 maka jumlah kematian ibu pada tahun 2018 meningkat dari 16 pada



tahun 2017 menjadi 29 pada tahun 2018 hal ini disebabkan oleh :

- i. Perbaikan koordinasi dan sistem pelaporan kematian di tingkat Rumah Sakit dan Klinik memunculkan laporan kematian ibu yang selama ini under reported, sehingga sumber data dari fasilitas kesehatan yang melaporkan jumlah kematian ibu menjadi bertambah.
- ii. Kurangnya pengetahuan masyarakat dalam mengenal tanda-tanda bahaya dan komplikasi kehamilan, dimana ketika terjadi komplikasi pada ibu hamil/bersalin/nifas ditingkat keluarga tidak segera mencari pertolongan kepada tenaga kesehatan yang kompeten seringkali menyebabkan keterlambatan dalam proses rujukan komplikasi. Kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) belum optimal di masyarakat.
- iii. Pengetahuan gizi ibu hamil masih rendah sehingga banyak ibu pada saat melahirkan dalam kondisi anemi.
- iv. Fasilitas kesehatan rujukan di Kota Bandung tidak hanya dimanfaatkan oleh warga kota Bandung saja, menyebabkan keterlambatan dalam penanganan kasus komplikasi di faskes rujukan.

Adapun Penyebab kematian ibu terbanyak adalah seperti pada tabel di bawah ini :

TABEL 3.4
PENYEBAB KEMATIAN IBU
TAHUN 2018

NO.	PENYEBAB KEMATIAN	JUMLAH	%
1	Gangguan sistem perdarahan (jantung, stroke, dll)	11	37,93
2	Perdarahan	2	6,90
3	Hipertensi dalam kehamilan	2	6,90
4	Gagal nafas	2	6,90
5	Penyakit Lupus	1	3,45
6	Eklampsia postpartum	1	3,45
7	Emboli air ketuban	1	3,45
8	Pembengkakan jantung	1	3,45
9	Eklampsia inpartu	1	3,45
10	Riwayat penyakit TB	1	3,45
11	Suspect kejang	1	3,45
12	Kejang epilepsi	1	3,45
13	Preeklampsia Berat	2	6,90
14	Lain-lain	2	6,90
Jumlah		29	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa penyebab kematian ibu tertinggi adalah Gangguan sistem perdarahan (jantung, stroke, dll) sebanyak 11 kasus (37,93%)12,5%.

Adapun sebaran kematian ibu per kecamatan pada tahun 2018 adalah seperti pada tabel di bawah ini :

TABEL 3.5
SEBARAN KEMATIAN IBU PER KECAMATAN
TAHUN 2018

NO.	KECAMATAN	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	SUKASARI	2
2	SUKAJADI	3
3	CICENDO	1
4	ANDIR	2
5	COBLONG	1
6	KIARACONDONG	1
7	LENGKONG	2
8	REGOL	1
9	ASTANA ANYAR	2
10	BOJONGLOA KALER	2
11	BOJONGLOA KIDUL	2
12	BABAKAN CIPARAY	3
13	BANDUNG KULON	1
14	UJUNGBERUNG	1
15	RANCASARI	2
16	BUAHBATU	2
17	BANDUNG KIDUL	1
JUMLAH		29

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa kecamatan dengan jumlah kematian ibu terbanyak adalah Kecamatan Sukajadi dan Babakan Ciparay sebanyak 3 kasus.



b. Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi adalah untuk mengetahui gambaran tingkat permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan ante natal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA & KB serta kondisi lingkungan & sosial ekonomi.

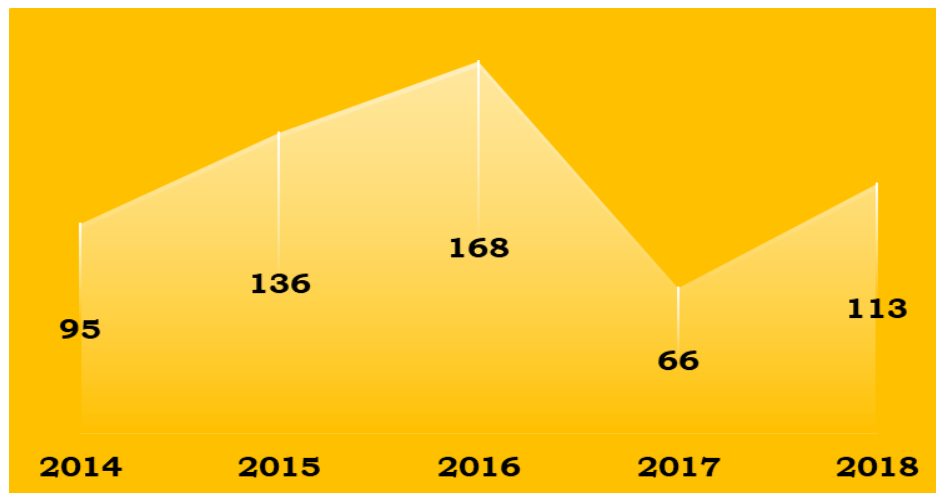
Angka Kematian Bayi Adalah Jumlah kematian bayi di bawah usia 1 tahun di wilayah tertentu selama 1 tahun. Cara Perhitungannya adalah Jumlah kematian bayi di bawah usia 1 tahun di wilayah tertentu selama 1 tahun dibandingkan dengan jumlah lahir hidup di wilayah dan periode waktu yang sama 1000 KH.

Capaian kinerja angka kematian bayi pada tahun 2018 adalah sebesar 114.38 % dengan capaian kinerja nyata sebesar 23,76 % kurang dari target yang ditetapkan yaitu 27.75% .Ukuran keberhasilan indikator ini adalah jika realisasinya ada dibawah target .

Faktor pendorong tercapainya target ini adalah dikarenakan adanya Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan seperti penanganan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan manajemen Asfiksia sudah cukup baik sehingga tatalaksana penangananan gawat janin di tingkat FKTP dan FKTRL sudah tertangani sesuai standar sehingga dapat menekan jumlah kematian bayi.

Perkembangan kematian bayi di Kota Bandung dapat dilihat pada Grafik dibawah ini :

GRAFIK 3.6
PERKEMBANGAN JUMLAH KEMATIAN BAYI DI KOTA BANDUNG
TAHUN 2014- 2018



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2018

Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa Jumlah kematian bayi meningkat dari 66 pada tahun 2017 menjadi 113 pada tahun 2018 . Adanya peningkatan jumlah kematian bayi ini disebabkan oleh :

- i. Jumlah NICU di faskes rujukan Kota Bandung yang dapat menerima perawatan pada Bayi dengan Berat Lahir Rendah dan Bayi Prematur tidak sebanding dengan jumlah kasus neonatus/bayi yang dirujuk;
- ii. Fasilitas kesehatan rujukan di Kota Bandung tidak hanya dimanfaatkan oleh warga kota Bandung saja, menyebabkan

keterlambatan dalam penanganan kasus komplikasi di faskes rujukan.

- iii. Pemanfaatan rujukan neonatal melalui SPGDT belum optimal, belum adanya ambulance khusus kegawatdaruratan neonatus.

Ada beberapa penyebab terjadinya kematian bayi pada tahun 2018 diantaranya adalah :

TABEL 3.6
PENYEBAB KEMATIAN BAYI
TAHUN 2018

No	Penyebab Kematian	Jumlah	%
1	Asfiksia	28	24.78
2	BBLR	27	23.89
3	Prematur	2	1.77
4	Kelainan bawaan	17	15.04
5	Pneumonia	5	4.42
6	Diare	5	4.42
7	Sepsis	5	4.42
8	Kelainan salur cerna	4	3.54
9	riwayat ibu PEB	1	0.88
10	aspirasi air ketuban	2	1.77
11	distosia bahu	1	0.88
12	adenovirus	1	0.88
13	emboli air ketuban	2	1.77
14	Diabetes Melitus	2	1.77
15	aspirasi ASI	2	1.77
16	meningoensephalitis	1	0.88
17	radang paru	1	0.88
18	benjolan di usus dan liver	1	0.88
19	hipotermia	1	0.88
20	dehidrasi	1	0.88



21	DBD	1	0.88
22	tidak diketahui penyebab pasti	3	2.65
JUMLAH		113	100.00

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa penyebab kematian pada bayi terbesar adalah asfiksia sebesar 28 kasus (24,78%).

Adapun sebaran kematian bayi per kecamatan pada tahun 2018 adalah seperti pada tabel di bawah ini :

TABEL 3.7
SEBARAN KEMATIAN BAYI PER KECAMATAN
TAHUN 2018

NO.	KECAMATAN	KEMATIAN BAYI
1	SUKASARI	2
2	SUKAJADI	8
3	CICENDO	6
4	ANDIR	6
5	CIDADAP	6
6	COBLONG	9
7	BANDUNG WETAN	3
8	SUMUR BANDUNG	1
9	CIBEUNYING KALER	2
10	CIBEUNYING KIDUL	3
11	KIARACONDONG	8
12	BATUNUNGGAL	5
13	LENGKONG	3
14	REGOL	1
15	ASTANA ANYAR	1



NO.	KECAMATAN	KEMATIAN
16	BOJONGLOA KALER	3
17	BOJONGLOA KIDUL	19
18	BABAKAN CIPARAY	4
19	BANDUNG KULON	1
20	ANTAPANI	3
21	MANDALAJATI	3
22	ARCAMANIK	1
23	UJUNGBERUNG	1
24	CINAMBO	2
25	CIBIRU	1
26	GEDEBAGE	2
27	RANCASARI	6
28	BUAHBATU	1
29	BANDUNG KIDUL	2
JUMLAH		113

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa kecamatan dengan jumlah kematian bayi terbanyak adalah Kecamatan Bojongloa Kidul sebanyak 19 kasus

c. Persentase Balita gizi buruk

Untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat, salah satu indikator yang digunakan untuk melihat penurunan jumlah penderita balita gizi buruk di Kota Bandung.

Balita gizi buruk adalah Jumlah balita gizi buruk dalam periode tertentu. Cara Perhitungan : Persentase dari jumlah balita gizi buruk dibagi dengan jumlah balita seluruhnya x 100 %.



Capaian kinerja Indikator kinerja Balita gizi buruk pada tahun 2018 adalah sebesar 100 % dengan capaian kinerja nyata sebesar 0,38 % (684 orang) sudah sesuai dengan target yang ditetapkan 0.38 %.

Faktor yang mendorong tercapainya target adalah sebagai berikut :

1. Pelaksanaan surveillance gizi sudah berjalan dengan baik sehingga dapat menjaring sasaran balita gizi buruk dengan optimal dan Sistem kewaspadaan dini sudah berjalan dengan lebih integratif
2. Balita dengan gizi buruk tidak seluruhnya disebabkan kurangnya asupan makanan namun ada pula balita gizi buruk karena menderita penyakit penyerta seperti TBC.
3. Penyebab balita gizi buruk seperti salah pola asuh pada pemberian makan pada balita sudah dilakukan pencegahan dan tatalaksana yang baik oleh tenaga kesehatan di tingkat Puskesmas.
4. Upaya peningkatan pengetahuan kesehatan bagi masyarakat dengan cara promosi kesehatan sudah dilakukan di berbagai tatanan.
5. Seluruh kasus balita gizi buruk yang dilaporkan seluruhnya sudah ditatalaksana sesuai prosedur penatalaksanaan, baik tingkat layanan primer/ dasar begitu juga kasus rujukan di Rumah Sakit.
6. Kelas ibu hamil dan balita serta Bina Keluarga Balita menjadi kegiatan penunjang Posyandu yang mendorong masyarakat lebih sadar akan kesehatan anak balitanya;
7. Adanya tambahan tenaga nutrisisionis di puskesmas



8. Pembentukan Terapeutik Feeding Centre (TFC) yaitu tempat pemulihan gizi

Adapun sebaran Balita gizi buruk per kecamatan pada tahun 2018 adalah sebagai berikut :

TABEL 3.8
SEBARAN BALITA GIZI BURUK PER KECAMATAN
TAHUN 2018

NO	NAMA KECAMATAN	JUMLAH
1	BANDUNG KIDUL	17
2	BANDUNG WETAN	17
3	BANDUNG KULON	22
4	ANDIR	30
5	ANTAPANI	19
6	ARCAMANIK	20
7	BABAKAN CIPARAY	25
8	BATUNUNGGAL	27
9	BOJONGLOA KALER	14
10	BUAHBATU	18
11	CIBEUNYING KALER	29
12	CIBEUNYING KIDUL	4
13	CIBIRU	2
14	CICENDO	175
15	CIDADAP	14
16	CINAMBO	3
17	COBLONG	77
18	GEDEBAGE	4
19	KIARACONDONG	42
20	LENGKONG	8
21	MANDALAJATI	7
22	PANYILEUKAN	17
23	RANCASARI	1



NO	NAMA KECAMATAN	JUMLAH
24	REGOL	3
25	SUKAJADI	15
26	SUKASARI	5
27	SUMUR BANDUNG	16
28	UJUNG BERUNG	17
JUMLAH		648

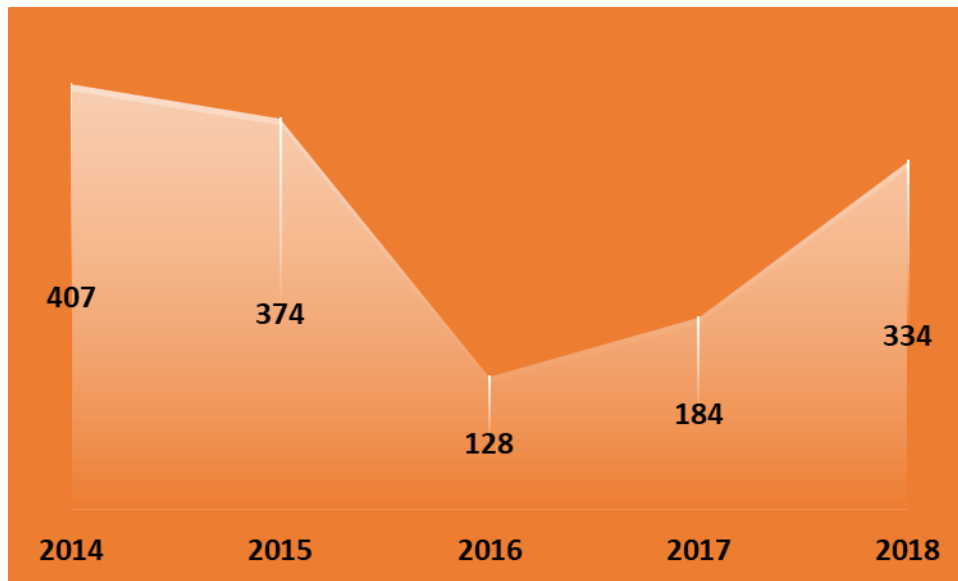
Adapun penyebab terjadinya balita gizi buruk pada 648 balita tersebut adalah :

- i. Praktik pemberian makan pada anak yang dilakukan orangtua belum sesuai standar yang diharuskan dengan memperhatikan ukuran, frekuensi, jumlah dan teksturnya.
- ii. Persentase bayi lulus ASI Eksklusif yang baru menempuh 51,5% turut andil terhadap kejadian balita gizi buruk. Gagalnya pemberian ASI pada 6 bulan pertama kehidupan seorang bayi dapat meningkatkan kejadian infeksi karena system imunitas tidak terbentuk sempurna.
- iii. Masih banyaknya wilayah kelurahan di Kota Bandung yang belum bebas ODF menyumbang angka kejadian balita gizi buruk yang diakibatkan tidak baiknya sanitasi lingkungan dan aksesibilitas air bersih yang minim

Jumlah balita gizi buruk mendapat perawatan pada tahun 2018 di Kota Bandung sebanyak 334 Anak.

Perkembangan cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan, dapat dilihat pada grafik sebagai berikut :

GRAFIK 3.7
PERKEMBANGAN JUMLAH BALITA GIZI BURUK MENDAPAT PERAWATAN DI KOTA BANDUNG TAHUN 2013 – 2018



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bandung 2018

Jika dibandingkan dengan tahun 2017 jumlah balita gizi buruk meningkat yaitu dari 184 pada tahun 2017 menjadi 334 pada tahun 2018 , Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor berikut, yaitu:

- i. Jumlah profesi nutrisisionis mengalami peningkatan dengan dikontraknya tenaga ahli profesi yang tersebar hampir merata di seluruh Puskesmas di Kota Bandung. Peningkatan jumlah tenaga kesehatan ini berdampak positif pada meningkatnya sistem surveilans gizi. Sistem ini mulai



- berjalan dengan lebih integratif sehingga penemuan kasus dapat lebih menyusur ke lokasi yang lebih terpencil;
- ii. Kejadian BB/TB jauh di bawah standar merupakan kejadian kasus yang terjadi dalam kurun waktu lama. Ini bisa jadi diakibatkan oleh pola makan ibu semasa 1.000 Hari Pertama Kehidupan dan sanitasi lingkungan yang buruk yang meningkatkan kejadian infeksius sehingga mengganggu pertumbuhan janin.

Adapun sebaran balita gizi buruk per Kecamatan pada tahun 2018 adalah sebagai berikut :

TABEL 3.9
SEBARAN BALITA GIZI BURUK
PER KECAMATAN TAHUN 2018

NO	NAMA KECAMATAN	JUMLAH
1	BANDUNG KIDUL	17
2	BANDUNG WETAN	17
3	BANDUNG KULON	22
4	ANDIR	30
5	ANTAPANI	19
6	ARCAMANIK	20
7	BABAKAN CIPARAY	25
8	BATUNUNGGAL	27
9	BOJONGLOA KALER	14
10	BUAHBATU	18
11	CIBEUNYING KALER	29
12	CIBEUNYING KIDUL	4



NO	NAMA KECAMATAN	JUMLAH
13	CIBIRU	2
14	CICENDO	175
15	CIDADAP	14
16	CINAMBO	3
17	COBLONG	77
18	GEDEBAGE	4
19	KIARACONDONG	42
20	LENGKONG	8
21	MANDALAJATI	7
22	PANYILEUKAN	17
23	RANCASARI	1
24	REGOL	3
25	SUKAJADI	15
26	SUKASARI	5
27	SUMUR BANDUNG	16
28	UJUNG BERUNG	17
JUMLAH		648

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa kecamatan yang paling banyak mempunyai balita gizi buruk adalah Kecamatan Cicendo sebanyak 175 Orang.

Bila dilihat realisasi akumulasi pencapaian Sasaran 1 sampai dengan tahun 2018 sebagaimana telah direncanakan dalam Renstra adalah sebagai berikut :

Tabel 3.10
PENCAPAIAN INDIKATOR SASARAN 1 TAHUN 2018
DIBANDINGKAN TARGET AKHIR RENSTRA KOTA BANDUNG
TAHUN 2018

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	REALISASI S/D. TAHUN 2018	RENCANA SESUAI DENGAN RENSTRA TAHUN 2018	PERSENTASE CAPAIAN KINERJA (%)	KESENJANGAN
1	Angka kematian Ibu (konversi)	100.000 Kelahiran Hidup	75.33	64,94	84.00	-10.39
2	Angka Kematian Bayi (konversi)	1000 Kelahiran Hidup	23.76	27,75	114.38	3.99
3	Persentase Balita Gizi Buruk	Persentase	0.38	0,38	100.00	0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa realisasi sasaran 1 tahun 2018 yang terdiri dari 3 indikator : 1 indikator (33.33%) belum sesuai dengan Renstra Tahun 2018, 1 indikator (33.33%) telah sesuai dengan target dan 1 indikator (33.33%) telah melebihi target .

Bila dilihat dari efisiensi penggunaan sumber daya pada pencapaian sasaran 1 maka dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

TABEL 3.11
EFESIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA PENCAPAIAN SASARAN 1
TAHUN 2018

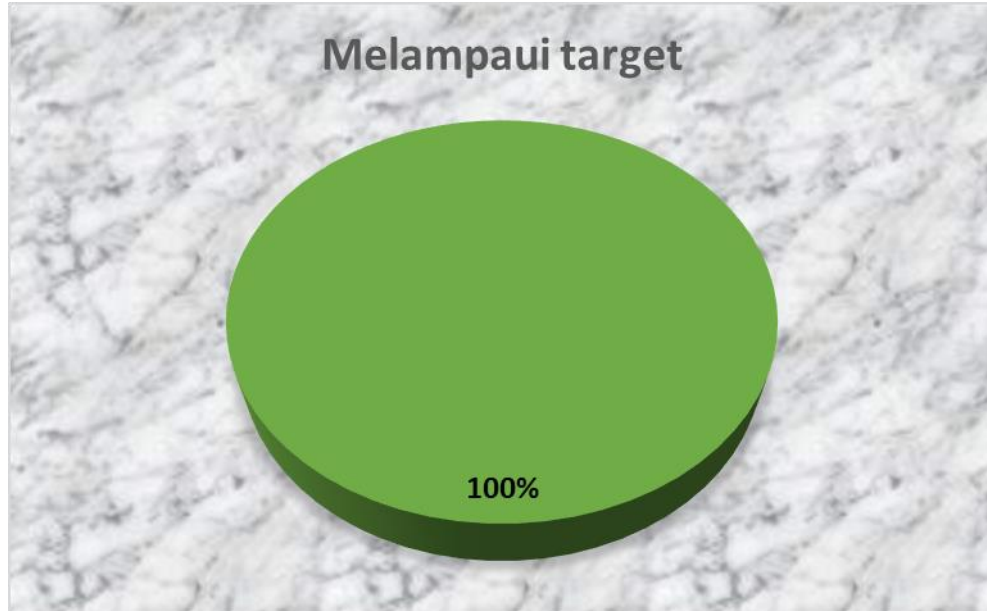
No	Sasaran 1	Indikator Kinerja	Tahun 2018		%	Tahun 2018			Efisiensi
			Target	Realisasi		Anggaran	Realisasi	%	
1	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat Dengan Dukungan Sumber Daya Kesehatan	Angka kematian Ibu (konversi)	64.94	75.3	84.00	381,298,711,184.00	284,811,272,088.40	74.7	24.76
2		Angka Kematian Bayi (konversi)	27.75	23.8	114.38				
3		Persentase Balita Gizi Buruk	0.38	0.38	100.00				
		JUMLAH			99.46	381,298,711,184.00	284,811,272,088.40	74.7	24.76

Dari tabel di atas terlihat bahwa persentase capaian kinerja untuk sasaran 1 adalah sebesar 99.46 % , sedangkan penyerapan anggarannya sebesar 74.7% sehingga dapat diperoleh nilai efisiensi penggunaan sumber daya pencapaian sasaran 1 adalah sebesar 24.76% (99.46%-74.7 %) .

3.2.2 Misi 2 Meningkatkan Tata Kelola Manajemen Pembangunan Kesehatan

Jumlah sasaran pada Misi 2 yang dapat diukur kinerjanya adalah 1 sasaran. Jumlah indikator kinerja yang digunakan 1 indikator. Sebanyak 1 (100%) indikator melebihi target , hal ini dapat dilihat pada grafik sebagai berikut :

GRAFIK 3.8
PENCAPAIAN MISI 2
DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG TAHUN 2018



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2018

Rincian pencapaian indikator kinerja pada Misi 2 adalah sebagai berikut :

3.2.2.1 Sasaran 1 Meningkatnya akuntabilitas dan pelayanan publik
a. Indeks Kepuasan Konsumen (IKM)

Kualitas pelayanan publik sebagai tujuan akhir dari pelaksanaan reformasi birokrasi menjadi sasaran yang diindikasikan dengan tercapainya Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).



Nilai IKM dihitung berdasarkan nilai rata-rata tertimbang masing-masing unsur pelayanan dari sejumlah pernyataan ukuran pelayanan publik yang diberikan kepada sejumlah responden yang berkunjung ke puskesmas dalam periode tertentu

Cara perhitungannya adalah : Jumlah rata rata indeks Kepuasan Masyarakat dari setiap kinerja pelayanan yang diberikan pada satu Puskesmas dibagi dengan Jumlah seluruh Puskesmas dikali 100%.

Survei kepuasan masyarakat dilaksanakan oleh Puskesmas untuk mengukur penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas, terdiri dari 9 unsur :

- i. **Persyaratan** adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif
- ii. **Sistem, mekanisme dan prosedur** adalah tata cara pelayanan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan
- iii. **Waktu penyelesaian** adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan
- iv. **Biaya/Tarif** adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan Berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat



- v. **Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan** adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan
- vi. **Kompetensi Pelaksana** adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan keahlian keterampilan dan pengalaman.
- vii. **Perilaku Pelaksana** adalah sikap petugas memberikan pelayanan
Penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut
- viii. **Sarana** adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan.
- ix. **Prasarana** adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses(usaha,pembangunan, proyek). Sarana yang digunakan untuk benda yang bergerak (komputer,mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

Untuk Indikator Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) realisasi sudah melebihi target yaitu 85,04 % dari target 85,02 %, hal ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

TABEL 3.12
PERSENTASE INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT (IKM)
TAHUN 2018

INDIKATOR		TARGET 2018	REALISASI 2018	CAPAIAN KINERJA	KET
1		2	3	4	5
1	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	85.02	85.04	100.02	

Faktor yang mendorong tercapainya target IKM adalah : karena petugas Puskesmas sudah mengikuti pelatihan tentang Service Exellent dan sebagian besar Puskesmas di Kota Bandung sudah terakreditasi , sehingga berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan.

Jika dibandingkan dengan tahun 2017, maka capaian IKM Dinas Kesehatan mengalami peningkatan pada tahun 2018. Hal ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

TABEL 3.13
PERBANDINGAN PERSENTASE INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT (IKM)
DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
TAHUN 2016 dan 2018

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET		REALISASI		CAPAIAN		KET
		2017	2018	2017	2018	2016	2018	
1	2	3		4		5		6
1	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	81,00	85.02	85,02	85.04	101.26	100.02	↓

Adapun rincian Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) tahun 2018 di Puskesmas adalah sebagai berikut :

Tabel 3.14
PERSENTASE INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT (IKM)
DI PUSKESMAS KOTA BANDUNG
TAHUN 2018

NO	NAMA PUSKESMAS	NILAI IKM	KINERJA UNIT PELAYANAN
1	SUKARASA	89.00	Sangat Baik
2	LEDENG	85.00	Sangat Baik
3	KARANGSETRA	84.00	Sangat Baik
4	SARIJADI	83.00	Sangat Baik
5	SUKAJADI	85.00	Sangat Baik
6	SUKAWARNA	83.00	Sangat Baik
7	PASIRKALIKI	88.00	Sangat Baik
8	GARUDA	90.00	Sangat Baik



NO	NAMA PUSKESMAS	NILAI IKM	KINERJA UNIT PELAYANAN
9	BABATAN	85.00	Sangat Baik
10	CIUMBULEUIT	86.00	Sangat Baik
11	CIPAKU	85.00	Sangat Baik
12	PUTER	86.00	Sangat Baik
13	DAGO	80.00	Baik
14	SEKELOA	82.00	Sangat Baik
15	CIKUTRA LAMA	83.00	Sangat Baik
16	SALAM	85.00	Sangat Baik
17	TAMAN SARI	83.00	Sangat Baik
18	TAMBLONG	86.00	Sangat Baik
19	BALAIKOTA	83.00	Sangat Baik
20	NEGLASARI	87.00	Sangat Baik
21	PADASUKA	85.00	Sangat Baik
22	PASIRLAYUNG	83.00	Sangat Baik
23	BABAKAN SARI	89.00	Sangat Baik
24	BABAKAN SURABAYA	82.00	Sangat Baik
25	IBRAHIM ADJIE	88.00	Sangat Baik
26	GUMURUH	83.00	Sangat Baik
27	AHMAD YANI	82.00	Sangat Baik
28	TALAGABODAS	87.00	Sangat Baik
29	SURYALAYA	82.00	Sangat Baik
30	CIJAGRA BARU	85.00	Sangat Baik
31	CIJAGRA LAMA	83.00	Sangat Baik
32	PASUNDAN	88.00	Sangat Baik
33	MOHAMAD RAMDAN	88.00	Sangat Baik
34	PASIRLUYU	82.00	Sangat Baik



NO	NAMA PUSKESMAS	NILAI IKM	KINERJA UNIT PELAYANAN
35	PAGARSIH	88.00	Sangat Baik
36	ASTANA ANYAR	82.00	Sangat Baik
37	LIO GENTENG	82.00	Sangat Baik
38	PELINDUNG HEWAN	82.00	Sangat Baik
39	CITARIP	88.00	Sangat Baik
40	SUKAPAKIR	82.00	Sangat Baik
41	KOPO	90.00	Sangat Baik
42	CARINGIN	85.00	Sangat Baik
43	CIBOLERANG	83.00	Sangat Baik
44	SUKAHAJI	82.00	Sangat Baik
45	CIBUNTU	88.00	Sangat Baik
46	CIJERAH	86.00	Sangat Baik
47	CIGONDEWAH	85.00	Sangat Baik
48	GRIYA ANTAPANI	88.00	Sangat Baik
49	JAJAWAY	85.00	Sangat Baik
50	ANTAPANI	85.00	Sangat Baik
51	SINDANG JAYA	88.00	Sangat Baik
52	JATIHANDAP	81.26	Sangat Baik
53	MANDALA MEKAR	81.26	Sangat Baik
54	PAMULANG	81.26	Sangat Baik
55	GIRIMANDE	81.26	Sangat Baik
56	ARCAMANIK	90.00	Sangat Baik
57	RUSUNAWA	85.00	Sangat Baik
58	UJUNG BERUNG INDAH	88.00	Sangat Baik
59	CINAMBO	88.00	Sangat Baik
60	CIBIRU	89.00	Sangat Baik



NO	NAMA PUSKESMAS	NILAI IKM	KINERJA UNIT PELAYANAN
61	CIPADUNG	83.00	Sangat Baik
62	CILENGKRANG	82.00	Sangat Baik
63	PANGHEGAR	85.00	Sangat Baik
64	PANYILEUKAN	83.00	Sangat Baik
65	RIUNG BANDUNG	88.00	Sangat Baik
66	CEMPAKA ARUM	91.00	Sangat Baik
67	CIPAMOKOLAN	88.00	Sangat Baik
68	DERWATI	83.00	Sangat Baik
69	MARGAHAYU RAYA	90.00	Sangat Baik
70	SEKEJATI	84.00	Sangat Baik
71	KUJANG SARI	88.00	Sangat Baik
72	MENGGER	82.00	Sangat Baik
73	PASAWAHAN	82.00	Sangat Baik
	JUMLAH	6,208.04	
	Nilai rata-rata	85.04	Sangat Baik

Bila dilihat realisasi akumulasi pencapaian Sasaran 1 sampai dengan tahun 2018 sebagaimana telah direncanakan dalam Renstra adalah sebagai berikut :

Tabel 3.15
PENCAPAIAN INDIKATOR SASARAN 1 TAHUN 2018
DIBANDINGKAN TARGET AKHIR RENSTRA KOTA BANDUNG
TAHUN 2018

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	REALISASI S/D. TAHUN 2018	RENCANA SESUAI DENGAN RENSTRA TAHUN 2018	PERSENTASE CAPAIAN KINERJA (%)	KESENJANGAN
1	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	85.02	85.04	100.02	0.02

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa realisasi sasaran 2 tahun 2018 yang terdiri dari 1 indikator : 1 indikatornya sudah melebihi dengan Renstra Tahun 2018.

Bila dilihat dari efisiensi penggunaan sumber daya pada pencapaian sasaran 1 maka dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

TABEL 3.16
EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA PENCAPAIAN SASARAN 1
TAHUN 2018

No	Sasaran 1	Indikator Kinerja	Tahun 2018		%	Tahun 2018			Efisiensi
			Target	Realisasi		Anggaran	Realisasi	%	
1	Meningkatnya akuntabilitas dan pelayanan publik	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	85.02	85.04	100.02	121,735,843,079.00	88,998,381,805.00	73.11	26.91
		JUMLAH			100.02	381,298,711,184.00	284,811,272,088.40	73.11	26.91

Dari tabel di atas terlihat bahwa persentase capaian kinerja untuk sasaran 1 adalah sebesar 100/02 % , sedangkan penyerapan anggarannya sebesar 73.11% sehingga dapat diperoleh nilai efisiensi penggunaan sumber daya pencapaian sasaran 1 adalah sebesar 26.91 % (100.02% - 73.11 %) .

3.3 Akuntabilitas Keuangan

Selama tahun 2018 pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kota Bandung dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Bandung. Ringkasan realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kota Bandung dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

TABEL 3.17
RINGKASAN REALISASI ANGGARAN
DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
TAHUN 2018

NO	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%
1	Pendapatan	159,478,523,500.00	97,730,537,358.00	61.28
2	Belanja	699,429,300,862.00	567,101,390,966.40	81.08
3	Belanja Langsung	503,034,554,263.00	373,809,653,893.40	74.31
4	Belanja Tidak Langsung	196,394,746,599.00	193,291,737,073.00	98.42
5	Surplus/Defisit	539,950,777,362.00	469,370,853,608.40	86.928

Secara keseluruhan Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun Anggaran 2018 untuk pendapatan adalah sebesar Rp 97,730,537,358.00 (61.28 %), dan belanja sebesar Rp

567,101,390,966.40 (81.08 %) yang terdiri dari belanja tidak langsung sebesar 193,291,737,073.00 (98.42%) dan belanja langsung sebesar 373,809,653,893.40 (74.31 %) dan terjadi defisit sebesar 469,370,853,608.40.

Jika dibandingkan dengan tahun 2018 Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun anggaran 2017 untuk pendapatan adalah menurun dari 62.59 % menjadi 61.28 % pada tahun 2018. Untuk realisasi belanja naik dari 76.16% pada tahun 2017 menjadi 81.08 % pada tahun 2018 , Hal ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

GRAFIK 3. 9
RINGKASAN REALISASI ANGGARAN
DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
TAHUN 2017 dan 2018



Untuk melengkapi pelaporan kinerja dan untuk keperluan efektivitas dan efisiensi dalam rangka pencapaian sasaran Dinas Kesehatan Kota Bandung, perlu disajikan pembiayaan yang terealisasi dalam rangka mencapai kinerja tahun 2018.

Adapun rincian pagu dan realisasi anggaran yang terkait dengan pencapaian target kinerja tujuan dan sasaran pada setiap Misi Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandung pada tahun 2018 dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL 3.18
PAGU DAN REALISASI ANGGARAN
DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
TAHUN 2018

NO	MISI	ANGGARAN	REALISASI	%
1	Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat yang paripurna, merata, bermutu, dan terjangkau	381,298,711,184.00	284,811,272,088.40	74.70
2	Meningkatkan tata kelola manajemen pembangunan kesehatan	121,735,843,079.00	88,998,381,805.00	73.11
	Jumlah	503,034,554,263.00	373,809,653,893.40	74.31

Dari tabel diatas dapat diketahui anggaran yang direncanakan untuk pencapaian Misi Dinas Kesehatan Kota Bandung adalah sebesar Rp 503,034,554,263.00 sedangkan penyerapannya adalah sebesar Rp 373,809,653,893.40 atau sebesar

74.31 % seperti pada grafik dibawah ini :

GRAFIK 3.10
ANGGARAN DAN REALISASI MISI
DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
TAHUN 2018



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2018

Adapun Anggaran dan Realisasi Keuangan Terkait Pencapaian Kinerja tiap Misi adalah sebagai berikut :

3.3.1 Anggaran dan Realisasi Keuangan Terkait Pencapaian Kinerja Misi 1

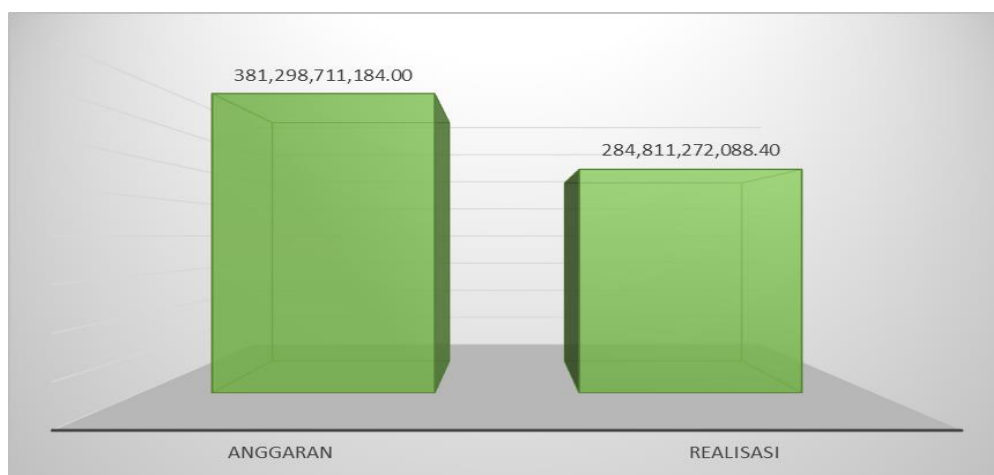
Anggaran dan Realisasi Keuangan Terkait Pencapaian Kinerja Misi 1 yaitu meningkatkan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan yang paripurna, merata, bermutu,terjangkau dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

TABEL 3.19
ANGGARAN DAN REALISASI KEUANGAN
TERKAIT PENCAPAIAN KINERJA MISI 1
MENINGKATKAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DAN
UPAYA KESEHATAN PERORANGAN YANG PARIPURNA,
MERATA, BERMUTU, TERJANGKAU TAHUN 2018

NO	SASARAN	ANGGARAN	REALISASI	%
1	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat Dengan Dukungan Sumber Daya Kesehatan	381,298,711,184.00	284,811,272,088.40	74.70
	Jumlah Total	381,298,711,184.00	284,811,272,088.40	74.70

Untuk mencapai kinerja sasaran-sasaran pada misi 1 tahun 2018, dihabiskan biaya sebesar Rp 284,811,272,088.40 (74.70 %) dari total anggaran Rp. 381,298,711,184.00 hal ini dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

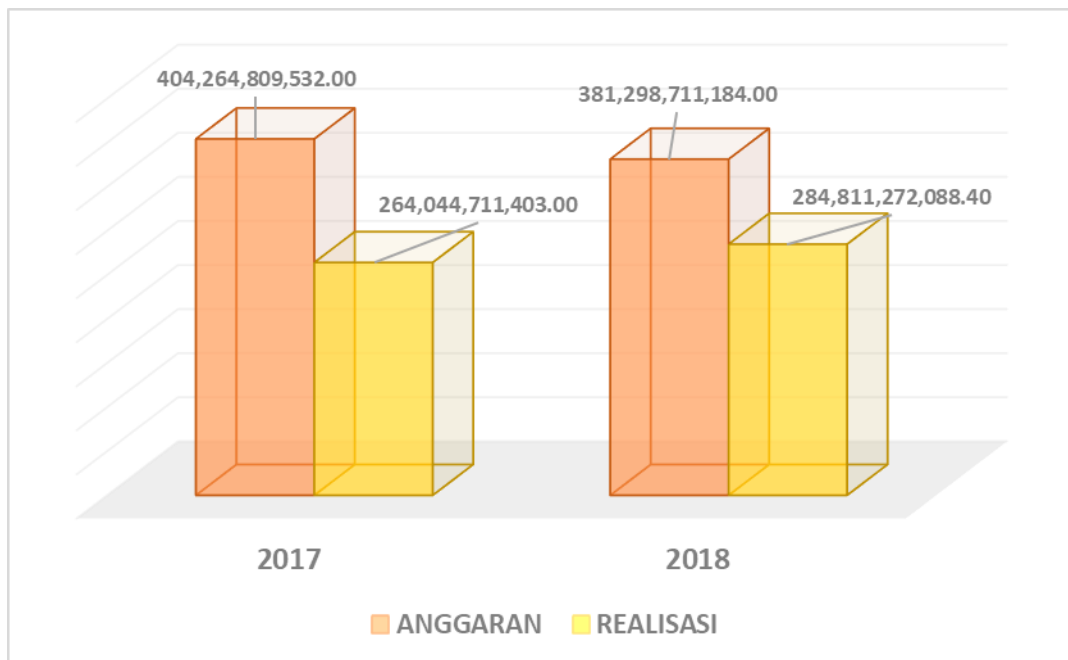
GRAFIK 3.11
ANGGARAN DAN REALISASI MISI 1
MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT
YANG PARIPURNA, MERATA, BERMUTU, DAN TERJANGKAU
DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
TAHUN 2018



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2018

Jika dibandingkan dengan tahun 2017 maka anggaran dan realisasi pada tahun 2018 dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Grafik 3.12
PERBANDINGAN ANGGARAN DAN REALISASI KEUANGAN
TERKAIT PENCAPAIAN KINERJA MISI 1
MENINGKATKAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DAN
UPAYA KESEHATAN PERORANGAN YANG PARIPURNA, MERATA,
BERMUTU, TERJANGKAU
TAHUN 2017 dan 2018



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa untuk sasaran 1 anggarannya turun namun realisasinya mengalami peningkatan.



Uraian secara rinci mengenai kinerja sasaran pada misi 1 tahun 2018 adalah sebagai berikut :

3.3.1.1 Anggaran dan Realisasi Keuangan Terkait Pencapaian Kinerja Sasaran 1 Misi 1

Program dan Kegiatan yang dilaksanakan dalam mencapai Misi 1 Sasaran 1 adalah 14 Program 44 Kegiatan, seperti tabel di bawah ini :

TABEL 3.20
PROGRAM DAN KEGIATAN
TERKAIT PENCAPAIAN KINERJA MISI 1 SASARAN 1
MENINGKATNYA PELAYANAN KESEHATAN DASAR,
KEGAWATDARURATAN DAN RUJUKAN KHUSUSNYA MASYARAKAT
MISKIN TAHUN 2018

NO	PROGRAM	KEGIATAN	
1	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	1	Distribusi Obat dan BMHP, serta Dukungan Manajemen Sistem Logistik (DAK)
		2	Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan Dasar (DAK)
		3	Pengadaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (DAK)
2	Program SDM Kesehatan	4	Standarisasi sumber daya manusia kesehatan
		5	Peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan
3	Program Pelayanan kesehatan rujukan	6	Peningkatan Pelayanan bagi Masyarakat Miskin Pembayaran Premi Jaminan Kesehatan (Banprov)
4	Program upaya kesehatan masyarakat	7	Kegiatan Jaminan Persalinan (DAK)



NO	PROGRAM	KEGIATAN	
		8	Pencegahan Dan Penanggulangan Akibat Masalah Gizi
		9	Kegiatan Pelayanan Anak dan Remaja
		10	Peningkatan Kesehatan Ibu
		11	Kegiatan Pelayanan kesehatan matra
		12	Kegiatan Pelayanan kesehatan indera
		13	Kegiatan Pelayanan kesehatan tradisional
		14	Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan (DAK)
		15	Upaya Kesehatan Masyarakat
		16	Bantuan Operasional Kesehatan (DAK)
5	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	17	Pelayanan Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu
		18	Pelayanan Kesehatan Rujukan
		19	Kegiatan Pelayanan Kesehatan Primer
		20	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut
		21	Pelayanan Kesehatan Tradisional
		22	Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Fasilitas Rujukan UKM (DAK)
6	Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	23	Kegiatan Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
		24	Kegiatan Peningkatan Imunisasi
		25	Kegiatan Peningkatan Surveillance Epideminologi dan Penanggulangan Wabah



NO	PROGRAM	KEGIATAN	
		26	Pelayanan Kesehatan Matra
		27	Pendukung Peningkatan Imunisasi (DAK)
7	Program Pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular	28	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular
		29	Pelayanan kesehatan indera
		30	Pelayanan kesehatan jiwa
8	Program standarisasi pelayanan kesehatan	31	Penyusunan Standar pelayanan kesehatan
		32	Akreditasi Puskesmas (DAK)
		33	pembinaan dan pengawasan mutu pelayanan fasilitas kesehatan
		34	Perencanaan, Pengadaan, Pembinaan dan Pengembangan Pegawai Non PNS untuk Pelayanan Kesehatan
9	Program pengembangan Lingkungan sehat masyarakat	35	Pengembangan lingkungan sehat masyarakat
10	Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	36	Peningkatan promosi kesehatan dan partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan
		37	Kegiatan Penyediaan/Pemeliharaan Sarana Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat yang terkena Penyakit Akibat Dampak Konsumsi Rokok dan Penyakit Lainnya
11	Program Pembiayaan dan Regulasi Kesehatan	38	Pembiayaan kesehatan masyarakat miskin
		39	Penyusunan Kebijakan Dan Regulasi Kesehatan
		40	Penyusunan Standar Biaya Kesehatan



NO	PROGRAM	KEGIATAN	
12	Program pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan khusus	41	Kegiatan Pelayanan Kesehatan Mobilitas
13	Kegiatan BLUD	42	Pelayanan
14	Program Pengadaan Dan Pengawasan Obat, Perbekalan Kesehatan, Pangan Dan Bahan Berbahaya	43	Pengadaan Obat, Perbekalan Kesehatan Dan Pengawasan Obat, Pangan Dan Bahan Berbahaya
		44	Peningkatan Pengawasan Obat, Keamanan Pangan Dan Bahan Berbahaya

Adapun rincian anggaran per program kegiatannya nya adalah sebagai berikut :

TABEL 3.21
ANGGARAN PROGRAM TERKAIT PENCAPAIAN KINERJA
MISI 1 SASARAN 1
MENINGKATNYA PELAYANAN KESEHATAN DASAR, KEGAWAT
DARURATAN DAN RUJUKAN KHUSUSNYA MASYARAKAT MISKIN
TAHUN 2018

NO	PROGRAM	KEGIATAN		ANGGARAN	REALISASI	%
1	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	1	Distribusi Obat dan BMHP, serta Dukungan Manajemen Sistem Logistik (DAK)	142,510,000.00	125,199,878.00	87.85
		2	Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan Dasar (DAK)	4,403,090,000.00	3,289,721,573.00	74.71
		3	Pengadaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (DAK)	2,777,845,000.00	1,627,321,439.00	58.58
2	Program SDM Kesehatan	4	Standarisasi sumber daya manusia kesehatan	169,492,500.00	104,855,750.00	61.86
		5	Peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan	538,807,000.00	468,745,000.00	87.00



N O	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
3	Program Pelayanan kesehatan rujukan	6 Peningkatan Pelayanan bagi Masyarakat Miskin Pembayaran Premi Jaminan Kesehatan (Banprov)	29,678,169,600.00	28,611,543,600.00	96.41
4	Program upaya kesehatan masyarakat	7 Kegiatan Jaminan Persalinan (DAK)	2,206,540,000.00	2,117,147,300.00	95.95
		8 Pencegahan Dan Penanggulangan Akibat Masalah Gizi	213,669,000.00	207,229,830.00	96.99
		9 Kegiatan Pelayanan Anak dan Remaja	142,997,500.00	137,206,700.00	95.95
		10 Peningkatan Kesehatan Ibu	63,440,000.00	58,141,400.00	91.65
		11 Kegiatan Pelayanan kesehatan matra	47,460,000.00	47,072,550.00	99.18
		12 Kegiatan Pelayanan kesehatan indera	71,986,000.00	70,774,600.00	98.32
		13 Kegiatan Pelayanan kesehatan tradisional	85,375,000.00	81,855,100.00	95.88
		14 Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan (DAK)	1,416,728,150.00	770,047,612.00	54.35
		15 Upaya Kesehatan Masyarakat	8,391,709,801.00	4,373,703,867.00	52.12
		16 Bantuan Operasional Kesehatan (DAK)	26,920,834,850.00	15,896,723,553.00	59.05
5	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	17 Pelayanan Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu	99,542,500.00	91,815,000.00	92.24
		18 Pelayanan Kesehatan Rujukan	354,310,000.00	333,101,750.00	94.01
		19 Kegiatan Pelayanan Kesehatan Primer	199,613,000.00	185,367,900.00	92.86
		20 Pelayanan kesehatan gigi dan mulut	14,670,000.00	13,748,700.00	93.72
		21 Pelayanan Kesehatan Tradisional	92,865,000.00	89,988,150.00	96.90
		22 Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Fasilitas Rujukan UKM (DAK)	882,975,000.00	403,283,626.00	45.67
6	Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	23 Kegiatan Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	709,364,700.00	699,634,100.00	98.63



N O	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
		24 Kegiatan Peningkatan Imunisasi	507,043,792.00	433,250,292.00	85.45
		25 Kegiatan Peningkatan Surveillance Epideminologi dan Penanggulangan Wabah	38,120,000.00	37,703,700.00	98.91
		26 Pelayanan Kesehatan Matra	317,985,000.00	263,467,300.00	82.86
		27 Pendukung Peningkatan Imunisasi (DAK)	1,707,487,000.00	1,393,276,221.00	81.60
7	Program Pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular	28 Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular	145,266,500.00	142,207,950.00	97.89
		29 Pelayanan kesehatan indera	116,565,000.00	111,856,800.00	95.96
		30 Pelayanan kesehatan jiwa	67,949,000.00	67,463,250.00	99.29
8	Program standarisasi pelayanan kesehatan	31 Penyusunan Standar pelayanan kesehatan	237,660,000.00	13,005,000.00	5.47
		32 Akreditasi Puskesmas (DAK)	8,352,000,000.00	5,308,429,344.00	63.56
		33 pembinaan dan pengawasan mutu pelayanan fasilitas kesehatan	97,288,750.00	89,246,000.00	91.73
		34 Perencanaan, Pengadaan, Pembinaan dan Pengembangan Pegawai Non PNS untuk Pelayanan Kesehatan	957,835,800.00	954,494,500.00	99.65
9	Program pengembangan Lingkungan sehat masyarakat	35 Pengembangan lingkungan sehat masyarakat	758,400,000.00	640,589,384.00	84.47
10	Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	36 Peningkatan promosi kesehatan dan partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan	325,483,000.00	318,414,850.00	97.83
		37 Kegiatan Penyediaan/Pemeliharaan Sarana Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat yang terkena Penyakit Akibat Dampak Konsumsi Rokok dan Penyakit Lainnya	2,333,964,540.00	0.00	-



N O	PROGRAM		KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
11	Program Pembiayaan dan Regulasi Kesehatan	38	Pembiayaan kesehatan masyarakat miskin	110,034,288,500.00	100,118,728,185.00	90.99
		39	Penyusunan Kebijakan Dan Regulasi Kesehatan	225,330,000.00	222,913,700.00	98.93
		40	Penyusunan Standar Biaya Kesehatan	66,990,000.00	66,938,250.00	99.92
12	Program pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan khusus	41	Kegiatan Pelayanan Kesehatan Mobilitas	37,147,833.00	33,535,406.00	90.28
13	Kegiatan BLUD	42	Pelayanan	159,478,523,500.00	107,785,771,288.40	67.59
14	Program Pengadaan Dan Pengawasan Obat, Perbekalan Kesehatan, Pangan Dan Bahan Berbahaya	43	Pengadaan Obat, Perbekalan Kesehatan Dan Pengawasan Obat, Pangan Dan Bahan Berbahaya	15,757,708,368.00	6,899,149,690.00	43.78
		44	Peningkatan Pengawasan Obat, Keamanan Pangan Dan Bahan Berbahaya	111,680,000.00	106,602,000.00	95.45
JUMLAH				381,298,711,184.00	284,811,272,088.40	74.70

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa anggaran yang direncanakan untuk pencapaian Sasaran 1 Misi 1 Dinas Kesehatan Kota Bandung adalah sebesar Rp 381,298,711,184.00 sedangkan penyerapannya adalah sebesar Rp 284,811,272,088.40 atau sebesar 74.70 %.

3.1.2 Anggaran dan Realisasi Keuangan Terkait Pencapaian Kinerja Misi 2

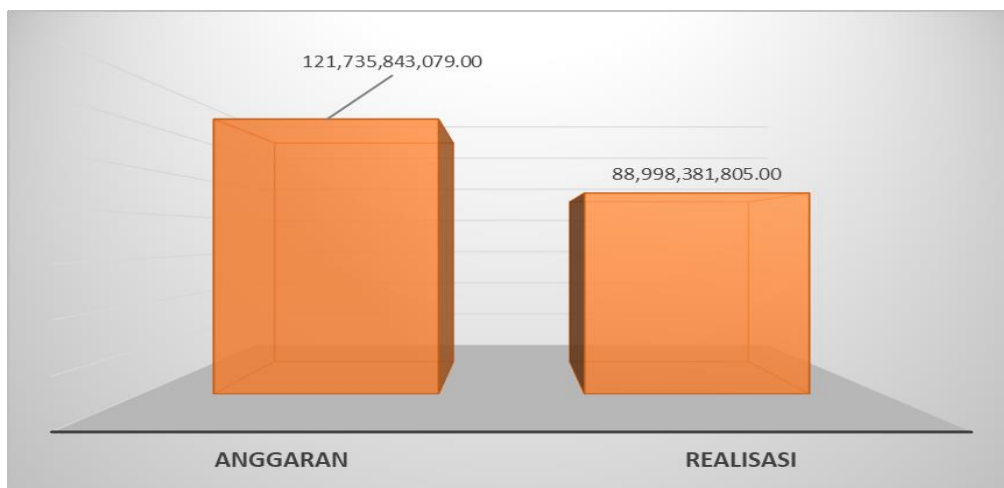
Anggaran Dan Realisasi Keuangan Terkait Pencapaian Kinerja Misi 2 Yaitu Meningkatkan Tata Kelola Manajemen Pembangunan Kesehatan Dapat Dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.22
ANGGARAN DAN REALISASI KEUANGAN
TERKAIT PENCAPAIAN KINERJA MISI 2
MENINGKATKAN TATA KELOLA
MANAJEMEN PEMBANGUNAN KESEHATAN
TAHUN 2018

NO	SASARAN	ANGGARAN	REALISASI	%
1	Meningkatnya akuntabilitas dan pelayanan publik	121,735,843,079.00	88,998,381,805.00	73.11
Jumlah		121,735,843,079.00	88,998,381,805.00	73.11

Untuk mencapai kinerja sasaran-sasaran pada Misi 2 tahun 2018, dihabiskan biaya sebesar Rp 88,998,381,805.00 (73.11%) dari total anggaran Rp. 121,735,843,079.00 hal ini dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

GRAFIK 3.13
ANGGARAN DAN REALISASI MISI 2
MENINGKATKAN TATA KELOLA
MANAJEMEN PEMBANGUNAN KESEHATAN
TAHUN 2018



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2018

Jika dibandingkan dengan tahun 2017 maka anggaran dan realisasi pada tahun 2018 dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Grafik 3.14
PERBANDINGAN ANGGARAN DAN REALISASI KEUANGAN
TERKAIT PENCAPAIAN KINERJA MISI 2
MENINGKATKAN TATA KELOLA
MANAJEMEN PEMBANGUNAN KESEHATAN
TAHUN 2017 dan 2018



Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa untuk sasaran 1 anggaran dan realisasinya mengalami peningkatan. .

Uraian secara rinci mengenai kinerja sasaran-sasaran pada Misi 2 tahun 2018 adalah sebagai berikut :



3.3.3.1 Anggaran dan Realisasi Keuangan Terkait Pencapaian Kinerja Sasaran 1 Misi 2

Program dan Kegiatan yang dilaksanakan dalam mencapai Misi 2 Sasaran 1 adalah 6 Program 16 Kegiatan, seperti tabel di bawah ini

Tabel 3.23
PROGRAM DAN KEGIATAN
TERKAIT PENCAPAIAN KINERJA MISI 2 SASARAN 1
MENINGKATNYA AKUNTABILITAS DAN PELAYANAN PUBLIK
TAHUN 2018

NO	PROGRAM		KEGIATAN
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	1	Kegiatan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
		2	Kegiatan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor
		3	Kegiatan Penyediaan Alat Tulis Kantor
		4	Kegiatan Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
		5	Kegiatan Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor
		6	Kegiatan Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
		7	Kegiatan Penyediaan Makanan dan Minuman
		8	Kegiatan Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah
		9	Penyediaan Jasa Kebersihan, Pengamanan dan Pengemudi Kendaraan Operasional Kantor
		10	Pelayanan Humas dan Pengaduan Masyarakat
		11	Kegiatan Penyusunan dan Pemutakhiran Data Sarana dan Prasarana
2	Program pengelolaan administrasi BLUD	12	Kegiatan Sinergitas BLUD UPT Kesehatan



NO	PROGRAM		KEGIATAN
3	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	13	Penyediaan Peralatan Kedispilinan Pegawai
4	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	14	Pengadaan Kendaraan Dinas/ Operasional
			Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor
			Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional
5	Program Pengadaan peningkatan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas	15	Pembangunan Puskesmas
			Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas
			Rehabilitasi puskesmas
6	Program perencanaan, pengembangan dan evaluasi pembangunan kesehatan	16	Kegiatan Pengembangan data dan informasi pembangunan kesehatan

Adapun rincian anggaran per program dan kegiatannya adalah sebagai berikut :

TABEL 3.24
ANGGARAN PROGRAM TERKAIT PENCAPAIAN KINERJA
MISI 2 SASARAN 1
MENINGKATNYA AKUNTABILITAS DAN PELAYANAN PUBLIK
TAHUN 2018

NO	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Kegiatan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	699,525,400.00	448,458,794.00	64.11
		Kegiatan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	216,800,000.00	212,339,600.00	97.94



NO	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
		Kegiatan Penyediaan Alat Tulis Kantor	449,963,409.00	379,361,873.00	84.31
		Kegiatan Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	860,413,421.00	567,449,950.00	65.95
		Kegiatan Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor	109,560,000.00	107,425,450.00	98.05
		Kegiatan Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	117,877,100.00	0.00	0.00
		Kegiatan Penyediaan Makanan dan Minuman	119,970,000.00	107,217,840.00	89.37
		Kegiatan Rapat-Rapat Kordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	500,428,600.00	500,207,573.00	99.96
		Penyediaan Jasa Kebersihan, Pengamanan dan Pengemudi Kendaraan Operasional Kantor	3,513,700,000.00	2,793,065,682.00	79.49
		Pelayanan Humas dan Pengaduan Masyarakat	92,377,000.00	89,902,500.00	97.32
		Kegiatan Penyusunan dan Pemutakhiran Data Sarana dan Prasarana	298,172,424.00	136,688,120.00	45.84
2	Program pengelolaan administrasi BLUD	Kegiatan Sinergitas BLUD UPT Kesehatan	62,902,070,300.00	50,398,439,338.00	80.12
3	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Penyediaan Peralatan Kedisiplinan Pegawai	931,050,000.00	882,759,400.00	94.81
4	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Pengadaan Kendaraan Dinas/ Operasional	1,509,600,000.00	1,455,479,400.00	96.41
		Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	850,759,195.00	637,919,060.00	74.98



NO	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
		Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	4,513,390,000.00	4,338,337,200.00	96.12
5	Program Pengadaan peningkatan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas	Pembangunan Puskesmas	34,481,143,913.00	17,456,062,250.00	50.62
		Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas	516,965,150.00	423,104,500.00	81.84
		Rehabilitasi puskesmas	1,912,653,667.00	1,581,031,563.00	82.66
6	Program perencanaan, pengembangan dan evaluasi pembangunan kesehatan	Kegiatan Pengembangan data dan informasi pembangunan kesehatan	7,139,423,500.00	6,483,131,712.00	90.81
		JUMLAH	121,735,843,079.00	88,998,381,805.00	73.11

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa anggaran yang direncanakan untuk pencapaian Sasaran 1 Misi 2 Dinas Kesehatan Kota Bandung adalah sebesar Rp 121,735,843,079.00 sedangkan penyerapannya adalah sebesar Rp 88,998,381,805.00 atau sebesar 73.11%.



3.4 Prestasi

Prestasi yang diraih Dinas Kesehatan Kota Bandung sampai tahun 2018 adalah sebagai berikut :

TABEL 3.25
PRESTASI DINAS KESEHATAN
KOTA BANDUNG TAHUN 2018

NO	PENGHARGAAN	TEMPAT	PEMBERI	PENERIMA	UNIT KERJA
1	Puskesmas dengan Pelayanan Ramah Anak terbaik tahun 2018	Surabaya	Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia	Puskesmas Garuda	Dinkes

BAB IV

PENUTUP

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2018 ini merupakan pertanggung jawaban tertulis atas penyelenggaraan pemerintah yang baik (Good Governance) Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2016. Pembuatan LAKIP ini merupakan langkah yang baik dalam memenuhi harapan untuk penyelenggaraan pemerintahan yang baik sebagaimana diharapkan oleh semua pihak.

LAKIP Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2018 ini dapat menggambarkan kinerja Dinas Kesehatan Kota Bandung dan Evaluasi terhadap kinerja yang telah dicapai baik berupa kinerja kegiatan, maupun kinerja sasaran, juga dilaporkan analisis kinerja yang mencerminkan keberhasilan dan kegagalan.

Pada tahun 2018 Dinas Kesehatan Kota Bandung menjalankan 2 misi , 2 sasaran dan 4 indikator . Hal ini sesuai dengan Rencana Kinerja Tahunan dan Dokumen Penetapan Kinerja Tahun 2018 yang ingin dicapai . Pencapaian Misi 1 sasaran 1 dari jumlah indikator sebanyak 3 indikator : 1 indikator melebihi target (33.33%) , 1 indikator sesuai target (33.33%) dan 1 indikator tidak mencapai target (33.33%). Untuk pencapaian Misi 2 yang jumlahnya 1 indikator telah melebihi target (100%).



Secara Keseluruhan, dari 4 indikator ada 2 indikator (50 %) melampaui target, 1 indikator (25 %) mencapai target dan 1 indikator (25 %) belum mencapai target.

Adapun permasalahan belum tercapainya target angka kematian ibu adalah :

- i. Belum optimalnya koordinasi dan kolaborasi dengan unsur organisasi profesi , akademisi, unsur institusi pendidikan kesehatan, unsur LSM, unsur masyarakat dalam upaya penurunan kematian ibu di Kota Bandung
- ii. Belum optimalnya pembinaan dan pendampingan program kesehatan ibu dan anak kepada tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan terhadap kesehatan ibu dan anak (tenaga spesialis kebidanan sebanyak \pm 140 orang, tenaga bidan praktik mandiri sebanyak \pm 1.100 orang) dikarenakan kurangnya tenaga kesehatan yang membina dibandingkan dengan jumlah tenaga kesehatan yang harus dibina
- iii. Belum optimalnya koordinasi rujukan untuk kegawatdaruratan maternal neonatal sehingga berdampak pada terlambatnya dalam penanganan kasus rujukan komplikasi
- iv. Adanya perilaku masyarakat yang tidak segera mencari pertolongan kepada tenaga kesehatan yang kompeten dalam penatalaksanaan komplikasi kebidanan seringkali menyebabkan keterlambatan dalam proses rujukan komplikasi;
- v. Adanya mobilitas tinggi dari masyarakat perkotaan menyebabkan kurang optimalnya pelacakan dan pendampingan kepada ibu hamil risti yang harus dilakukan oleh penanggungjawab wilayah



Untuk mengatasi permasalahan tersebut maka tindak lanjut yang akan dilakukan adalah :

- i. mengoptimalkan koordinasi dan kolaborasi dengan unsur organisasi profesi , akademisi, unsur institusi pendidikan kesehatan, unsur LSM, unsur masyarakat dalam upaya penurunan kematian ibu di Kota Bandung Membuat jejaring binaan per wilayah dan menunjuk salah satu tim sebagai koordinator di masing-masing wilayah sebagai perpanjangan tangan dari Dinas Kesehatan Kota Bandung
- ii. Membuat jejaring binaan per wilayah dan menunjuk salah satu tim sebagai koordinator di masing-masing wilayah sebagai perpanjangan tangan dari Dinas Kesehatan Kota Bandung
- iii. Koordinasi zonasi sistem rujukan lintas kab/kota dengan tingkat provinsi
- iv. Pemetaan ibu hamil risiko tinggi; Kunjungan rumah dan pendampingan kesehatan khususnya pada ibu hamil risiko tinggi; pelaksanaan kelas ibu hamil ; pelaksanaan P4K

Dengan tersusunnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Bandung ini, diharapkan dapat memberikan gambaran Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bandung kepada pihak-pihak terkait baik sebagai stakeholders ataupun pihak lain yang telah mengambil bagian dengan berpartisipasi aktif untuk membangun Kota Bandung.