

**LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH  
[LAKIP]  
DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI BARAT  
TAHUN 2013**



**DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI BARAT  
TAHUN 2014**

**LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH**

**[LAKIP]**

**DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI BARAT**

**TAHUN 2013**

**DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI BARAT**

**TAHUN 2014**

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul .....	i
Daftar Isi .....	ii
IKHTISAR EKSEKUTIF .....	iii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Gambaran Umum .....	3
C. Tugas Pokok dan Fungsi .....	5
D. Struktur organisasi .....	6
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA .....	8
A. Visi dan Misi .....	9
B. Tujuan dan Sasaran jangka Menengah .....	11
C. Strategi dan Kebijakan .....	13
D. Indikator Kinerja utama .....	15
E. Indikator Kinerja utama .....	17
F. Indikator Kinerja utama .....	24
G. Penetapan Kinerja .....	26
.....	
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA 2013 .....	27
A. Capaian Kinerja tahun 2013 .....	28
B. Analisis capaian Kinerja Anggaran .....	52
BAB IV PENUTUP .....	53

## IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat merupakan bentuk pertanggungjawaban atas target kinerja yang telah ditetapkan dalam penetapan Kinerja tahun 2013 dalam rangka pelaksanaan Reformasi Birokrasi di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat. Hasil atas penilaian pelaksanaan kinerja tahun 2013 menunjukkan bahwa dari 21 indikator kinerja 12 indikator telah tercapai dan terdapat 9 indikator kinerja yang belum tercapai. Indikator Outcome yang ditargetkan dalam tahun 2013 adalah indikator yang ditetapkan dalam Tapkin Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat tahun 2013. Capaian masing – masing indikator sebagai berikut :

1. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani belum tercapai dengan capaian kinerja 91,65%
2. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tercapai dengan capaian sampai 107,14%
3. Persentase Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan Antenatal (Cakupan K4) tercapai dengan kinerja 117%
4. Cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) tercapai dengan capaian kinerja 109,4%
5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi tercapai dengan capaian kinerja mencapai 106,34%
6. Persentase Rumah sakit terakreditasi tercapai dengan capaian kinerja 100%
7. Persentase RS Prov / Kab yang menerapkan SPM rumah sakit tercapai dengan capaian kinerja 200%
8. Persentase Puskesmas rawat jalan Inap mampu Poned tercapai dengan capaian 104,65%

9. Persentase balita ditimbang berat badannya belum mencapai dengan capaian Kinerja 99,50%
10. Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan mencapai dengan capaian 100%
11. Persentase RT ber-PHBS belum mencapai dengan capaian kinerja hanya 36,90%
12. Angka penemuan Kasus Malaria Per 1000 Penduduk mencapai target (walaupun capaian kinerja 27,5). Indikator kinerja ini merupakan indikator yang sifatnya negatif.
13. Persentase kasus TB baru (BTA+) yang ditemukan belum mencapai target dengan capaian 54,79%
14. Persentase desa UCI belum mencapai target dengan capaian 85,68%
15. Persentase ketersediaan Obat dan vaksin belum mencapai target dengan capaian kinerja 99,78%
16. Dokumen Perencanaan dan anggaran tersusun sesuai standar tercapai dengan capaian kinerja 100%
17. Teregistrasinya SDM Kesehatan belum mencapai target dengan capaian kinerja 71,81%
18. Persentase kabupaten dan provinsi memiliki profil kesehatan menurut Jenis kelamin mencapai target dengan capaian kinerja 100%

**Mamuju, Maret 2013**  
**Kepala Dinas Kesehatan**  
**Provinsi Sulawesi Barat**

**Dr.H.Achmad Azis,M.Kes**

# **BAB I**

# **PENDAHULUAN**

---

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Tujuan Pembangunan Nasional sebagaimana tercantum dalam Tujuan Pembangunan Nasional sebagaimana tercantum dalam Pembukaan UUD 1945 alinea 4 adalah untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan program pembangunan nasional secara berkelanjutan, terencana dan terarah. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dalam pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan

Keberhasilan pembangunan suatu daerah, salah satunya dapat dilihat dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM), dimana untuk mencapai IPM tersebut, salah satu komponen utama yang mempengaruhinya yaitu indikator status kesehatan selain pendidikan dan pendapatan per kapita. Dengan demikian pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya utama untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang pada gilirannya mendukung percepatan pembangunan nasional.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik dimasa mendatang diperlukan Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2013, yang berisi visi, misi serta tahapan-tahapan kegiatan yang harus dilakukan dalam rangka mencapai target (indikator) yang telah ditetapkan.

## B. Gambaran Umum

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat sebagai salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di Provinsi Sulawesi Barat mempunyai tugas untuk membantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan dalam rangka mewujudkan visi Provinsi Sulawesi Barat yaitu "***Terwujudnya percepatan pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan Masyarakat Sulawesi Barat tahun 2016***" dan Misi Provinsi Sulawesi Barat sebagai berikut :

1. Meningkatkan Profesionalisme Aparatur Pemerintahan Daerah. Misi ini terfokus pada peningkatan kapasitas, kompetensi dan etos profesional aparatur pemerintah daerah dalam melaksanakan pelayanan masyarakat dan pelaksanaan kebijakan pemerintah sesuai tugas pokok dan fungsi serta visi yang diemban SKPD.
2. Memperluas dan Meningkatkan Kualitas Sarana dan Prasarana Ekonomi. Misi ini terfokus pada pengembangan sarana ekonomi vital yang memiliki dampak signifikan terhadap pengembangan agroindustri, industri pertambangan minyak, gas dan mineral serta volume perdagangan yang kesemuanya dapat menstimulasi pertumbuhan ekonomi secara berkualitas dan berkelanjutan yang dapat dinikmati berbagai unsur masyarakat.
3. Meningkatkan Akses, Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kualitas Hidup. Misi ini terfokus pada upaya melaksanakan peningkatan kualitas kesehatan dan kualitas hidup terkait dengan pembentukan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Berbagai upaya tersebut bermuara pada perbaikan kualitas hidup khususnya dengan memperkecil angka penduduk miskin dan pengangguran.
4. Meningkatkan Akses dan Kualitas Pelayanan Pendidikan. Misi ini terfokus pada upaya melaksanakan peningkatan kualitas pendidikan yang utuh dan terpadu, khususnya pada penerapan kurikulum nasional berbasis sekolah, pembinaan moral, budi pekerti, karakter, bahasa, emosional, estetika serta sikap beragama dan

spiritual, apresiasi seni-budaya dan pengembangan kreativitas pemuda dan olahraga serta kesetaraan gender.

5. Penerapan Kebijakan yang Berpihak pada Pemanfaatan Sumber Daya Alam dan Pengelolaan Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan. Misi ini terkait dengan upaya pemanfaatan sumberdaya alam yang bijaksana dan kebijakan yang menjamin daya dukung lingkungan untuk melaksanakan pembangunan yang berkelanjutan

Berdasarkan pada visi dan misi diatas maka Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat akan mendukung sepenuhnya pencapaian visi Pemerintah Sulawesi Barat tahun 2011-2016 serta mendukung pelaksanaan misi tersebut diatas.

Berdasarkan Tupoksi SKPD maka Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat akan mendukung pelaksanaan misi Meningkatkan Akses, Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kualitas Hidup. Misi ini terfokus pada upaya melaksanakan peningkatan kualitas kesehatan dan kualitas hidup terkait dengan pembentukan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Berbagai upaya tersebut bermuara pada perbaikan kualitas hidup khususnya dengan memperkecil angka penduduk miskin dan pengangguran.

Sebagai pertanggung jawaban atas kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat tahun 2013, disusun laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat tahun 2012 sebagaimana dijabarkan dalam Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 Tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Hal ini semata-mata untuk menunjukkan kepada masyarakat bahwa Dinas Kesehatan Kota Provinsi Sulawesi Barat mempunyai komitmen dan tekad yang kuat untuk melaksanakan kinerja organisasi yang berorientasi pada hasil, baik berupa *output* maupun *outcome*, disisi yang lain, penyusunan LAKIP Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat juga dimaksudkan sebagai aplikasi prinsip transparansi dan akuntabilitas yang merupakan pilar penting pelaksanaan *good governance* dan menjadi

cermin untuk mengevaluasi kinerja organisasi selama satu tahun agar dapat melaksanakan kinerja ke depan secara lebih produktif, efektif dan efisien, baik dari aspek perencanaan, pengorganisasian, manajemen keuangan maupun koordinasi pelaksanaannya

### **C. Tugas Pokok dan Fungsi**

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat dalam Peraturan daerah Nomor 3 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Sulawesi Barat. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat dipimpin oleh Kepala Dinas yang dibantu oleh :

1. Sekretaris
2. Bidang Bina Gizi dan KIA
3. Bidang Pelayanan Kesehatan Dasar
4. Bidang Bina P2KL
5. Bidang Pelayanan Farmasi dan Jaminan Kesehatan

Sekretaris dan Kepala Bidang membawahi 3 (tiga) Kepala Seksi sesuai bidangnya. Dinas Kesehatan Provinsi juga mempunyai Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang bertanggungjawab langsung kepada kepala Dinas Kesehatan Sulawesi Barat yaitu Intalasi Farmasi dan Poliklinik Kantor Gubernur Provinsi Sulawesi barat

Dalam Perda tersebut Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang kesehatan dan menyelenggarakan fungsi :

1. Perumusan dan penetapan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
2. Penyelenggaraan bidang urusan kesehatan meliputi regulasi dan kebijakan kesehatan meliputi regulasi dan kebijakan kesehatan, bina pelayanan kesehatan, bina penyehatan lingkungan dan pengendalian penyakit serta sumber daya kesehatan

3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas-tugas kesehatan meliputi regulasi dan kebijakan kesehatan bina pelayanan kesehatan, bina penyehatan lingkungan dan pengendalian penyakit serta sumber daya kesehatan
4. Penyelenggaraan pengkoordinasian dan pembinaan UPTD

#### **D. Struktur Organisasi**

Untuk melaksanakan tugas, fungsi, susunan organisasi dan tata kerja tersebut, sesuai Peraturan daerah Nomor 3 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Sulawesi Barat Kepala Dinas kesehatan dibantu oleh

1. Sekretariat, membawahi Sub bagian Umum dan Kepegawaian; Sub Bagian keuangan dan perlengkapan; Sub bagian Program dan Pelaporan
2. Bidang Bina Upaya Kesehatan membawahi seksi kesehatan ibu dan Anak, Seksi Gizi dan Seksi Kesehatan Kerja dan obat tradisional
3. Bidang Bina membawahi Seksi sarana, Peralatan dan Laboratorium kesehatan, Seksi keperawatan dan kekhususan medik dan Seksi Pelayanan Medis, Gigi dasar dan spesialisik
4. Bidang Bina Penanggulangan Penyakit dan Kesehatan lingkungan membawahi seksi surveilans, imunisasi dan kesehatan matra, Seksi penyehatan lingkungan dan seksi P2ML, PTM dan P2B2
5. Bidang Pelayanan kefarmasian membawahi Seksi Bina farmasi dan komunitas klinik dan seksi bina penggunaan obat tradisional, produksi dan distribusi Alkes / Obat-obatan
6. Unit Pelaksana Teknis Dinas : UPTD Instalasi Farmasi Provinsi dan Poliklinik Kantor Gubernur Provinsi Sulawesi Barat

# **BAB II**

# **PERENCANAAN & PERJANJIAN**

# **KINERJA**

---

## **BAB II**

### **PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2013**

Sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur dan reformasi Birokrasi Nomor 29 tahun 2010 tentang Pedoman Dalam menyikapi perubahan lingkungan strategis yang ada di Provinsi Sulawesi Barat.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi telah menyusun Rencana Strategis Tahun 2012 – 2016 dan telah selaras dengan RPJMD Provinsi Sulawesi Barat 2012 – 2016 yang ditetapkan dalam Peraturan daerah Provinsi Sulawesi Barat Nomor 01 Tahun 2013.

Dalam tahun 2013 Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Barat sebagai Satuan Perangkat Kerja Daerah yang membantu Gubernur dalam pelaksanaan tugas dan kebijakan bidang kesehatan.

#### **A. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat**

Dilandasi dengan pemikiran di atas maka selayaknya Dinas Kesehatan bertanggung jawab untuk mewujudkan misi 3 : meningkatkan Akses, kualitas Pelayanan kesehatan dan lingkungan hidup.

Untuk menjalankan peran penting kesehatan tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat memiliki visi yaitu

***“Terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan Mandiri pada tahun 2016”.***

Untuk mendukung Visi tersebut selanjutnya dijabarkan dalam 4 (empat) misi :

1. Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau bagi seluruh masyarakat
2. Mengupayakan pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan
3. Menjamin Ketersediaan obat esensial sesuai standar
4. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.

Dalam mempercepat terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan mandiri pada tahun 2016 maka dijabarkan dalam beberapa tujuan :

Misi 1 : Menurunkan Angka kematian Ibu dari 185/100.000 kelahiran menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016; Menurunkan Angka Kematian Bayi dari 11,6 /1000 kelahiran hidup pada tahun 2011 menjadi 9,93/1000 Kelahiran hidup pada tahun 2016; Menurunkan Angka Kematian Balita dari 12,1 /1000 kelahiran hidup pada tahun 2011 menjadi 10,3/1000 Kelahiran hidup pada tahun 2016; Menurunkan prevalensi Gizi buruk dari 20,5 pada tahun 2011 menjadi 15,4 pada tahun 2016; Meningkatkan Pelaksanaan Pemberdayaan dan Promosi Kesehatan Kepada Masyarakat

Misi 2 : Mencegah, menurunkan dan mengendalikan penyakit menular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya;

Misi 3 : Meningkatkan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang memenuhi standar dan terjangkau oleh masyarakat.

Misi 4 : Meningkatkan kualitas manajemen dan perencanaan bidang kesehatan; Meningkatkan kualitas Sumber daya kesehatan; Tersusunnya data dan informasi kesehatan yang akurat, akuntabel, lengkap dan tepat waktu

## B. Tujuan dan Sasaran jangka Menengah

Tujuan	Sasaran
Tujuan 1 Menurunkan Angka kematian Ibu dari 185/100.000 kelahiran menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016	Angka Kematian Ibu menurun hingga 50% pada tahun 2016
Tujuan 2 Menurunkan Angka Kematian Bayi dari 11,6 /1000 kelahiran hidup pada tahun 2011 menjadi 9,93/1000 Kelahiran hidup pada tahun 2016	Angka kematian Bayi menurun hingga 20% pada tahun 2016
Tujuan 3 Menurunkan Angka Kematian Balita dari 12,1 /1000 kelahiran hidup pada tahun 2011 menjadi 10,3/1000 Kelahiran hidup pada tahun 2016	Angka kematian Balita menurun hingga 27% pada tahun 2016
Tujuan 4 Menurunkan prevalensi Gizi buruk dari 20,5 pada tahun 2011 menjadi 15,4 pada tahun 2016	Prevalensi gizi buruk menurun hingga 25% pada tahun 2016
Tujuan 5 Meningkatnya Pelaksanaan Pemberdayaan dan Promosi Kesehatan Kepada Masyarakat	Perilaku hidup bersih dan Sehat (PHBS) pada tingkat Rumah Tangga 80 % pada tahun 2016  Persentase Desa Siaga Aktif 70% pada tahun 2016

<p>Tujuan 6</p> <p>Terselenggaranya Standarisasi dan peningkatan Mutu pelayanan Kesehatan Dasar dan rujukan</p>	<p>Persentase sekolah dasar 35% yang mempromosikan kesehatan pada tahun 2016</p> <p>Persentase Puskesmas Rawat inap mampu poned menjadi 52% pada tahun 2016</p> <p>Persentase Rumah Sakit Provinsi / Kab yang menerapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit</p> <p>Persentase RS Provinsi/Kab terakreditasi</p>
<p>Tujuan 7</p> <p>Mencegah, menurunkan dan mengendalikan penyakit menular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya.</p>	<p>Menurunkan Angka Penemuan kasus malaria menjadi 1,5 per 1000 penduduk pada tahun 2016</p> <p>Meningkatkan Persentase kasus TB baru (BTA) positif yang disembuhkan menjadi 75% pada tahun 2016</p> <p>Persentase desa UCI menjadi 100% pada tahun 2016</p>
<p>Tujuan 8</p> <p>Meningkatnya sediaan farmasi dan alat kesehatan yang memenuhi standar dan terjangkau oleh masyarakat.</p>	<p>Persentase ketersediaan obat dan vaksin sebesar 100%.</p>
<p>Tujuan 9</p> <p>Meningkatnya kualitas manajemen dan perencanaan bidang kesehatan</p>	<p>100% dokumen perencanaan dan anggaran tersusun sesuai standar.</p> <p>100% Kabupaten melaksanakan Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin</p>

Meningkatnya kualitas Sumber daya kesehatan	Persentase tenaga kesehatan yang lulus uji kompetensi berizin
Tersusunnya data dan informasi kesehatan yang akurat, akuntabel, lengkap dan tepat waktu	100% Kabupaten dan provinsi menyusun Profil Kesehatan dan memiliki Sistem Informasi Kesehatan

### C. Strategi dan Kebijakan

Strategi pembangunan kesehatan dalam mempercepat tercapainya indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis dan Rencana kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2012 adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan cakupan pemeriksaan dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan
2. Peningkatan pengetahuan dan partisipasi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas ditingkat dasar maupun rujukan terutama bagi bayi
3. Peningkatan pengetahuan dan partisipasi masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan balita di sarana pelayanan kesehatan
4. Peningkatan cakupan kunjungan balita ke Sarana Pelayanan Kesehatan
5. Meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam mencapai perubahan Perilaku dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat
6. Meningkatkan keterpaduan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan
7. Fasilitasi Peningkatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
8. Meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat menghadapi ancaman penyakit
9. Peningkatan upaya pemerintah dan masyarakat dalam pemberantasan dan pencegahan penyakit.

10. Meningkatkan peran lembaga pemerintah, media, non pemerintah (NGO) dalam kegiatan mengurangi faktor risiko.
11. Meningkatkan ketersediaan, dan keterjangkauan obat, terutama obat esensial generik.
12. Peningkatan manajemen kesehatan
13. Registrasi tenaga kesehatan
14. Pengumpulan data Kesehatan dan pengembangan jaringan Sistem Informasi Kesehatan berbasis teknologi

Arah kebijakan pembangunan di Provinsi Sulawesi Barat yang merupakan bagiandari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2012-2016. Arah kebijakan pembangunan kesehatan adalah :

1. Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan
2. Pemenuhan sarana dan tenaga kesehatan
3. P4K
4. Imunisasi
5. Peningkatan pelayanan persalinan normal dan komplikasi dasar dengan peran PONEK dan PONEK
6. Peningkatan kunjungan balita ke sarana kesehatan
7. Pemantauan pertumbuhan dan deteksi dini melalui penimbangan berat badan secara rutin
8. Pemberian makanan pendamping ASI
9. Mendorong kerja sama dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembangunan wawasan kesehatan
10. Pencegahan dan pengendalian penyakit diselenggarakan dalam upaya untuk pencegahan dan pengendalian penyakit yang sinergis, komprehensif dan bermutu
11. Menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat melalui peningkatan akses obat bagi masyarakat luas

12. pengembangan kebijakan dan manajemen kesehatan
13. Mendayagunakan tenaga kesehatan yang kompeten sesuai kebutuhan.
14. Penyusunan Profil Kesehatan berbasis data terpilah dan pengembangan Jaringan Sisten Informasi Kesehatan

**D. Indikator Kinerja Utama**

<b>Indikator sasaran</b>	<b>Indikator Kinerja Program</b>
Menurunnya Angka Kematian Ibu	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani
	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan
	Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal (Cakupan K4)
Menurunnya Angka Kematian Bayi	Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1)
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi
	Persentase RS yang terakreditasi
	Persentase RS Provinsi/Kab yang menerapkan SPM-RS
	Persentase Puskesmas Rawat Inap mampu PONED

Menurunnya Angka Kematian Balita	Persentase Balita ditimbang berat badannya (D/S)
Prevalensi Gizi buruk menurun	Persentase Balita ditimbang berat badannya (D/S)
	Persentase Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat meningkat menjadi 80 pada tahun 2016	Persentase RT ber -PHBS
70% Persentase Desa Siaga Aktif pada tahun 2016	Persentase Desa Siaga Aktif
Angka penemuan kasus malaria berkurang	Angka penemuan Kasus Malaria per 1000 penduduk
Kasus TB Paru (BTA +) ditemukan berkurang	Persentase kasus baru TB Paru (BTA Positif) yang ditemukan
Persentase Desa UCI mencapai 100 persen pada tahun 2016	Persentase desa UCI meningkat
Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas meningkat tiap tahunnya	Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas

Tersedianya obat dan vaksin disarana kesehatan	Persentase Ketersediaan Obat dan vaksin
Dokumen perencanaan dan anggaran tersusun sesuai standar	Meningkatnya manajemen kesehatan
Tenaga kesehatan yang lulus uji kompetensi berisin	Teregistrasinya tenaga kesehatan
Kabupaten dan Provinsi meyusun Profil kesehatan tiap tahun dan memiliki bank data kesehatan	100 % Kab memilki profil kesehatan menurut Jenis Kelamin

## E. Program Dan Kegiatan Tahun 2013

### 1. Program Obat dan perbekalan Kesehatan

- Monitoring Farmasi komunitas dan klinik di Rumah Sakit
- Pertemuan penggunaan anti biotika yang rasional
- Penyediaan data stock obat di instalasi farmasi
- Pengadaan obat buffer IFP Sulawesi Barat
- Pertemuan Peningkatan Pengguna Obat Rasional Melalui Swamedikasi Bagi Kader kesehatan
- Pemantauan dan Penulisan Penggunaan Obat 5 Kabupaten Generik dan Obat Indikator UKP<sub>4</sub> di Kabupaten
- Pertemuan Informasi Bahan Tamabahan Kab.Matra dan Mamuju Makanan
- Monitoring dan Evaluasi Pelayanan 5 Kabupaten Kefarmasian
- Sampling Alkes dan PKRT

- Monitoring dan Evaluasi Obat Tradisional di Sarana Pengobat Tradisional
- Penyediaan Peralatan Sarana di Instalasi IFP Fasilitas Kantor
- Penyediaan Peralatan Sarana di Instalasi IFP Fasilitas Kantor - Farmasi
- Perencanaan obat terpadu di instalasi farmasi Provinsi

## **2. Program Pengawasan Obat dan Makanan**

- Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya
- Pembinaan tentang keamanan pangan anak sekolah

## **3. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat**

- Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat
- Sosialisasi Posyandu TAT (Tanggap Aktif Tangguh)
- Pembinaan Desa Siaga
- Pelatihan petugas Puskesmas dan Posyandu

## **4. Program Perbaikan Gizi Masyarakat**

- Peningkatan gizi melalui CFC (Community Feeding Center)
- Peningkatan kapasitas manajemen tempat pemulihan Gizi untuk pengelolaan Program gizi di PKM
- Pemberian makanan tambahan balita
- Paket Pelayanan gizi melalui peningkatan kinerja kader posyandu / NSDEP

## **5. Program Pengembangan Lingkungan Sehat**

- Monev evaluasi dan pelaporan
- Penilaian dan Pembinaan dalam rangka lomba Desa / Kelurahan tingkat Provinsi

- Pelatihan klinik sanitasi bagi sanitarian Se Provinsi Sulawesi Barat
- Pengawasan dan pembinaan tempat-tempat umum
- Pengambilan dan Pemeriksaan sampel
- Pemicuan Jamban Sehat

#### **6. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular**

- Pelayanan pencegahab dan penanggulangan KLB
- Fasilitasi cool room
- Peningkatan penemuan kasus program pengendalian penyakit malaria
- Evaluasi peningkatan penemuan kasus program pengendalian penyakit DBD
- Peningkatan penatalaksanaan penemuan kasus program pengendalian tuberculosis
- Peningkatan pengetahuan konsleing dan testing tentang HIV –AIDS > 15 tahun
- Peningkatan penemuan kasus program pengendalian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)
- Peningkatan penemuan kasus baru kusta
- Peningkatan pengetahuan pengelola imunisasi tentang tata laksana pengelolaan vaksin dan safe injection
- Bimtek dalam tata laksana perbaikan chold chain di kab
- Monev program Imunisasi dalam rangka pelaksanaan GAIN / UCI
- Monitoring evaluasi program surveilans

- Monitoring evaluasi pelaksanaan kesdehatan haji

## 7. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

- Pelatihan pemantapan Mutu Internal Laboratorium kesehatan
- Monev pelayanan kesehatan Dasar
- Pelatihan tim PONED RS
- Layanan Kesehatan Terpadu pada daerah bangun Mandar
- Emergency Nursing Immediate level
- Pelatihan tim Ponek RS
- Workshop standar Akreditasi RS
- Advokasi sosialisasi dan orientasi penerapa BLUD di RS
- Pelatihan system Informasi Kesehatan Puskesmas
- Pelatihan tenaga pengelola Bank Darah
- Pelatihan ACLS
- Peningkatan kapasitas pengelola limbah kesehatan
- Pengelolaan data sarana, prasana dan peralatan kesehatan melalui system ASPAK
- Pertemuan standarisasi, sarana, prasarana dan peralatan kesehatan
- Monev pelayanan kesehatan rujukan
- Rapat Koordinasi pelayanan Kesehatan rujukan

**8. Program Pelayanan kesehatan penduduk Miskin**

- Pelayanan Sunnatan massal

**9. Program Peningkatan pelayanan Kesehatan Lansia**

- Pelayanan pemeliharaan kesehatan lansia

**10. Program Peningkatan keselamatan Ibu melahirkan dan Anak**

- Monitoring , evaluasi dan pelaporan
- Peningkatan kemampuan petugas dalam asuhan persalinan Normal
- Workshop Peningkatan kesehatan reproduksi
- Pemeriksaan ibu hamil dan wanita subur
- Pengobatan gratis bagi ibu hamil dan anak

**11. Program Kebijakan dan Management Pembangunan Kesehatan**

- Rapat korrdinasi Evaluasi dan pelaporan Bidang Kesehatan provinsi Sulawesi Barat
- Penyusunan Buku Laporan Tahunan MDG'S
- Rapat Koordinasi Tindak lanjut Atas Laporan Hasil Pemeriksaan
- Monitoring dan Evaluasi Laporan Keuangan Atas Aset Negara
- Fasilitasi Penanggulangan Daerah Bermasalah Kesehatan / Kalakarya kesehatan
- Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor Pemerintah Provinsi Sulawesi Barat

- Pelatihan Aplikasi E-Renggar
- Rapat kerja Kesehatan Daerah
- Pertemuan evaluasi RAD Pangan dan Gizi
- Diseminasi informasi hasil Monev
- Evaluasi public Pelayanan Kesehatan
- Sosialisasi perundang-undangan pengelolaan asset Negara
- Bimbingan teknis penanganan penyelesaian tindak lanjut lapiran hasil pemeriksaan
- Investigasi pengelolaan Aset Negara

**12. Program Pengembangan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan**

- Pembekalan para tenaga Kesehatan
- Penilaian bagi tenaga kesehatan teladan
- Monev program Sumber daya Kesehatan
- Penyusunan dokumen Analisis beban kerja SDM kesehatan

**13. Program Pengembangan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan**

- Pengembangan Sistem Informasi kesehatan
- Pengumpulan dan cross check data Kesehatan
- Monev dan evaluasi Standar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan

#### 14. Program Kesehatan kerja dan Kesehatan Tradisional

- Pelatihan kesehatan kerja bagi petugas Kesehatan
- Pendataan Upaya kesehatan kerja
- Pembinaan upaya kesehatan kerja
- Pembinaan Batra, alternative, Komplemneter Sulawesi Barat

#### 15. Program Kesehatan kerja dan Kesehatan Tradisional

- Rapat koordinasi Pembiayaan Kesehatan
- Rapat evaluasi Pembiayaan Kesehatan

### F. RENCANA KINERJA TAHUN 2013

Sasaran umum pembangunan kesehatan Provinsi Sulawesi Barat sejalan dengan sasaran pembangunan kesehatan Nasional sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional / RPJMN.

Sasaran indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat tahun 2013 terdapat penambahan indikator kinerja disesuaikan dengan Rencana strategis tahun 2012 – 2016 yang di susun dengan mengacu kepada RPJMD Provinsi Sulawesi Barat 2012 - 2016

Tabel 2.1  
Sasaran dan Indikator Kinerja  
Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat tahun 2013

Indikator sasaran	Indikator Kinerja Program	2012
Menurunnya Angka Kematian Ibu	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	60
	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	77,4
	Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal (Cakupan K4)	67,15

Terselenggaranya Standarisasi dan peningkatan Mutu pelayanan Kesehatan Dasar dan rujukan	Persentase RS yang terakreditasi	35
	Persentase RS Provinsi/Kab yang menerapkan SPM-RS	35
	Persentase Puskesmas Rawat Inap mampu PONED	40,97
Menurunnya Angka Kematian Bayi	Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN <sub>1</sub> )	70
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	89
Menurunnya Angka Kematian Balita	Persentase Balita ditimbang berat badannya (D/S)	72,24
	Persentase Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan	100
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat meningkat menjadi 80 pada tahun 2016	Persentase RT ber -PHBS	62
70% Persentase Desa Siaga Aktif pada tahun 2016	Persentase Desa Siaga Aktif	48
Angka penemuan kasus malaria berkurang	Angka penemuan Kasus Malaria per 1000 penduduk	2,5
Kasus TB Paru (BTA +) ditemukan berkurang	Persentase kasus baru TB Paru (BTA Positif) yang ditemukan	72
Persentase Desa UCI mencapai 100 persen pada tahun 2016	Persentase desa UCI meningkat	90
Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas meningkat tiap tahunnya	Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas	63
Tersedianya obat dan vaksin disarana kesehatan	Persentase Ketersediaan Obat dan vaksin	80
Dokumen perencanaan dan anggaran tersusun sesuai standar	Meningkatnya manajemen kesehatan	100
Tenaga kesehatan yang lulus uji kompetensi berisin	Teregistrasinya tenaga kesehatan	50
Kabupaten dan Provinsi menyusun Profil kesehatan tiap tahun dan memiliki bank data kesehatan	100 % Kab memiliki profil kesehatan menurut Jenis Kelamin	100

## G. Penetapan Kinerja Tahun 2014

Indikator Kinerja	Satuan	Tahun 2014
Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	%	65
Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	%	81,8
Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal (Cakupan K <sub>4</sub> )	%	69,91
Persentase RS yang terakreditasi	%	60
Persentase RS Provinsi/Kab yang menerapkan SPM-RS	%	75
Persentase Puskesmas Rawat Inap mampu PONED	%	44
Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN <sub>1</sub> )	%	80
Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	%	89,5
Persentase Balita ditimbang berat badannya (D/S)	%	79,92
Persentase Balita ditimbang berat badannya (D/S)	%	79,92
Persentase Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan	%	100
Persentase RT ber -PHBS	%	71
Persentase Desa Siaga Aktif	%	65
Persentase Sekolah Dasar yang mempromosikan Kesehatan	%	20
Angka penemuan Kasus Malaria per 1000 penduduk	per 1000	2
Persentase kasus baru TB Paru (BTA Positif) yang ditemukan	%	75
Persentase desa UCI meningkat	%	100

Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas	%	70
Persentase kabupaten melaksanakan pembinaan kesehatan kerja dan obat tradisional	%	100
Persentase Ketersediaan Obat dan vaksin	%	100
Dokumen perencanaan dan anggaran tersusun sesuai standar	%	100
Persentase kabupaten dengan daerah bermasalah Kesehatan (DBK) mendapat fasilitasi Penanggulangan DBK	%	100
Persentase Kabupaten melaksanakan Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat miskin	%	80
Persentase provinsi dan kabupaten menyusun PHA dan DHA setiap tahunnya	%	17
Teregistrasinya tenaga kesehatan	%	60
100 % Kab memiliki profil kesehatan menurut Jenis Kelamin	%	100%

# **BAB III**

## **AKUNTABILITAS KINERJA**

### **TAHUN 2013**

---

**BAB III**  
**AKUNTABILITAS KINERJA**  
**TAHUN 2013**

Akuntabilitas kinerja merupakan perwujudan kewajiban untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan, sasaran dan sasaran program yang telah ditetapkan. Uraian akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan provinsi Sulawesi Barat tahun 2013 berikut ini :

**A. CAPAIAN KINERJA**

Sesuai dengan Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2013 untuk mendukung 10 sasaran strategik. Capaian kinerja (*performance results*) selama tahun 2013 terdapat 21 indikator kinerja yang belum tercapai 9 indikator dan yang telah tercapai 12 indikator kinerja. Capaian untuk masing- masing sasaran dan indikator kinerja tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 3.2  
Capaian Indikator kinerja Utama

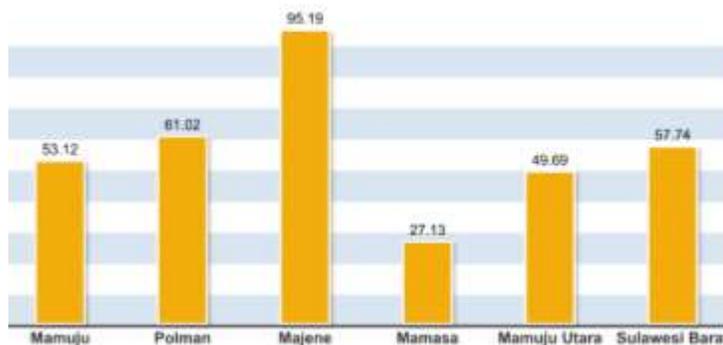
No.	Indikator Kinerja Utama	Sat	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Sasaran Strategis : Menurunnya Angka Kematian ibu dan bayi				
	1. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	%	63	57,74	91,65
	2. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	%	79,6	85,29	107.14
	3. Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal (Cakupan K4)	%	65,83	77,19	117

	4. Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1)	%	75	82,05	109,4
	5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	%	89,5	95,17	106,34
2	Sasaran Strategis 2 : Terselenggaranya Standarisasi dan peningkatan Mutu pelayanan Kesehatan Dasar dan rujukan				
	1. Persentase RS yang terakreditasi	%	50	50	100%
	2. Persentase RS Provinsi/Kab yang menerapkan SPM-RS	%	50	100	200
	3. Persentase Puskesmas Rawat Inap mampu PONED	%	40	41,86	104,65
3	Sasaran strategis 3 : Menurunkan prevalensi Gizi buruk dari 20,5 pada tahun 2011 menjadi 15,4 pada tahun 2016				
	1. Persentase Balita ditimbang berat badannya	%	76,08	75,7	99,50
	2. Persentase Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan	%	100	100	100
4	Sasaran Strategis 4 : Meningkatnya Perilaku Hidup bersih dan sehat				
	1. Persentase RT ber-PHBS	%	67	24,72	36,90
	2. Persentase Desa Siaga Aktif	%	60	54,35	90,58
5	Sasaran Strategis 5 : Menurunnya Angka Penyakit Menular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya				
	1. Angka penemuan Kasus Malaria Per 1000 Penduduk	Per 1000	2	0,55	27,5

	2. Persentase Kasus TB Baru (BTA +) yang ditemukan	%	73	40	54,79
	3. Persentase Desa UCI	%	95	81,4	85,68
	4. Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas	%	63	74	117,46
6	Sasaran Strategis 6 : Meningkatnya ketersediaan farmasi dan alat kesehatan yang memenuhi standard dan terjangkau oleh masyarakat				
	1. Persentase ketersediaan Obat dan vaksin	%	80	79,83	99,78
7	Sasaran Strategis 7 : Meningkatnya kualitas Manajemen dan Perencanaan Bidang Kesehatan				
	1. Dokumen Perencanaan dan anggaran tersusun sesuai standar	%	100	100	100
	2. Persentase Kab yang melaksanakan Jaminan Kesehatan Daerah	%	80	100	100
8	Meningkatnya kualitas Sumber Daya kesehatan				
	1. Teregistrasinya SDM kesehatan	%	55	39,5	71.81
9	Tersusunnya data dan informasi Kesehatan yang akurat, akuntabel, lengkap dan tepat waktu				
	1. Persentase Kab dan prov memiliki Profil Kesehatan menurut jenis Kelamin	%	100	100	100

1. Sasaran 1 : Menurunnya Angka Kematian Ibu dan bayi dengan 5 (lima) indikator dan 1 (satu indikator belum mencapai target, dengan penjelasan sebagai berikut:

a. Indikator kinerja 1 Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani Komplikasi yang dimaksud adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas yang dapat



mengancam jiwa ibu dan/atau bayi. Capaian tahun 2013 yang mendapatkan pelayanan komplikasi sebanyak 3332 ibu hamil. Perkiraan ibu hamil dengan resiko tinggi

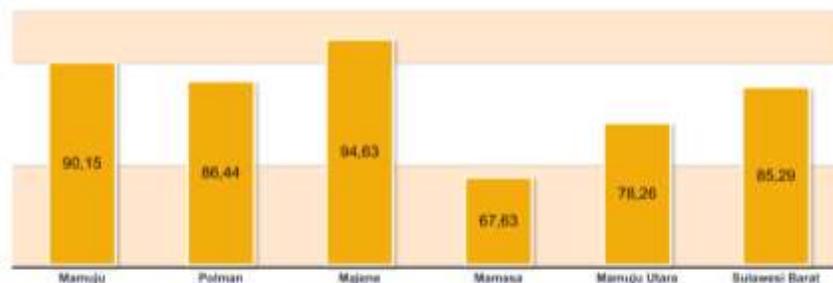
sebesar 5770 bumil . Jadi yang ditangani sebesar 57,74% dari target 63%. Persentase capaian program tahun 2013 sebesar 91,65%. Capaian Provinsi mengalami penurunan dibandingkan tahun 2012 yang mencapai 62,5%.

Kegiatan yang dilakukan Oleh Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Barat dalam peningkatan cakupan Komplikasi kebidanan adalah dengan melakukan pemeriksaan ibu hamil dan wanita usia subur yang dilaksanakan pada desa bangun Mandar di 10 Kecamatan di polewali Mandar dan tiga kecamatan di kabupaten Majene. Selain itu kegiatan lain yang dilaksanakan adalah Peningkatan Kapasitas Nakes Tentang Manajemen Asfiksia dan Peningkatan Kapasitas Nakes PKM dlm SDIDTK yang diberikan dalam bentuk pelatihan yang dilaksanakan di Mamuju. Perlu peningkatan sosialisasi kepada Ibu hamil untuk memeriksakan lebih dini kehamilannya ke Sarana pelayanan kesehatan.

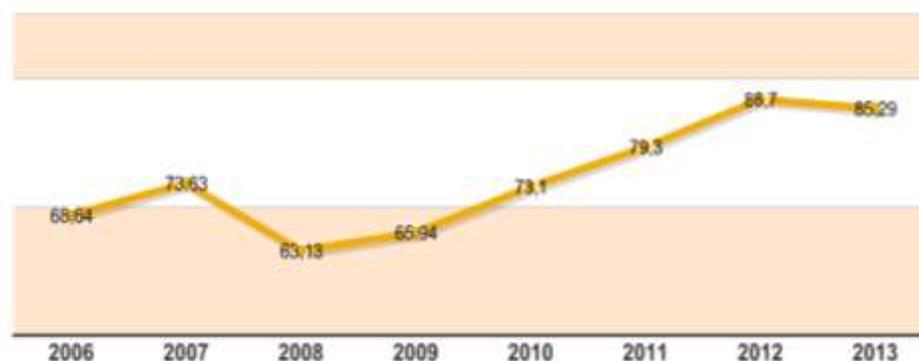
b. Indikator Kinerja 2 : Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan.

Pada tahun 2013 Jumlah sasaran ibu hamil di Provinsi Sulawesi Barat sebanyak 28.852 ibu hamil dan 27.451 ibu bersalin. Sebanyak 23.417 ibu bersalin ditangani

oleh tenaga Kesehatan terlatih atau sebesar 85,29% lebih besar dari target yang ditentukan 79,6%.Capaian program 111,67%. Hal ini karena ibu hamil telah menyadari pentingnya melakukan persalinan dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan, serta didukung oleh adanya program Jampersal di masyarakat yang mendorong ibu hamil untuk memeriksakan dan bersalin di pelayanan Kesehatan oleh bidan yang ditempatkan di desa.

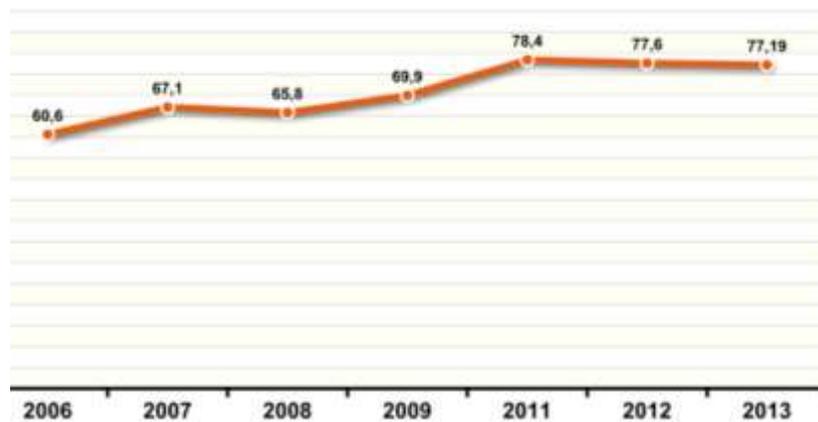


Capaian persalinan oleh tenaga kesehatan mengalami penurunan dibandingkan tahun 2012. Hal ini disebabkan karena semakin berkurangnya jumlah kelahiran dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai angka 86,7%. Hal ini menjadi salah satu hasil pelaksanaan program keluarga Berencana yang dikembangkan oleh BKKBN dan kementerian Kesehatan

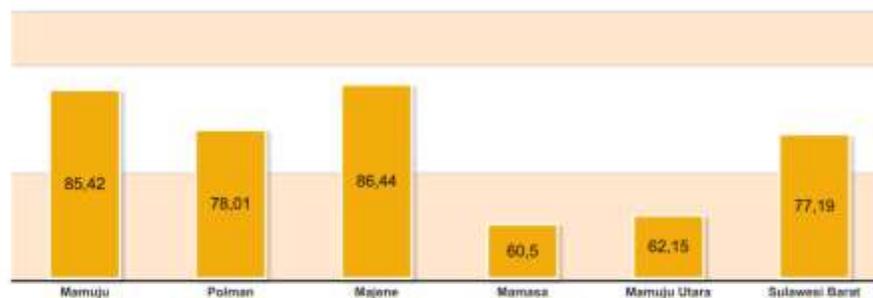


- c. Indikator kinerja 3 : Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal (K4)

Cakupan kunjungan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal pada tahun 2013 sebesar 77,19% lebih besar target 67,15



Kabupaten dengan capaian Pelayanan Antenatal (K4) tertinggi pada tahun 2013 adalah kabupaten Majene dengan capaian 86,44%.

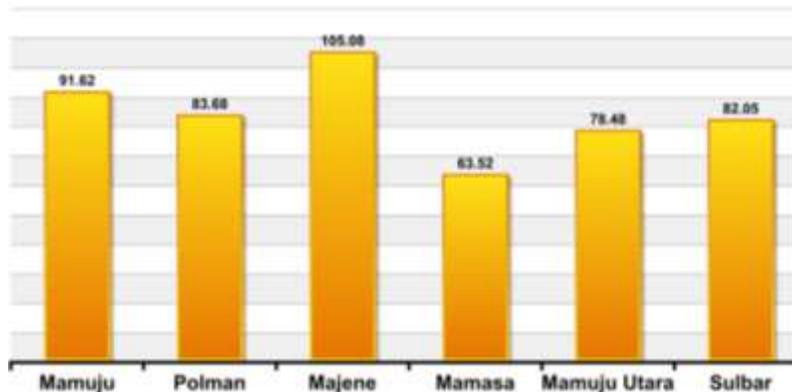


Dalam mendukung peningkatan Hal ini dikarenakan sudah meningkatnya kesadaran ibu hamil untuk memeriksakan kesehatan kehamilannya dan membaiknya kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil di fasilitas kesehatan. Kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dalam mendukung peningkatan cakupan K4 adalah

dengan melaksanakan Sosialisasi penggunaan Buku KIA dan Buku Kader Kesehatan Anak bagi 300 orang kader yang dilaksanakan di kabupaten Polewali Mandar. Kegiatan lain yang dilakukan adalah dengan meningkatkan kapasitas tenaga Kesehatan di Puskesmas khususnya Bidan melalui Orientasi teknis pelaksanaan kelas ibu hamil; Orientasi teknis pelayanan kespro terpadu dan anc terpadu; Reviuw teknis pws-kia bagi pengelola pws kia di pkm dan Reviuw kemitraan bidan dan dukun, serta fasilitasi rumah tunggu kelahiran serta p4k. Disamping itu didukung oleh adanya pembebasan biaya pemeriksaan kehamilan di puskesmas (Program Jampersal) dan tersedianya dana kunjungan luar gedung bagi tenaga kesehatan melalui dana BOK

d. Cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1)

Cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) adalah pelayanan kesehatan neonatal dasar, kunjungan ke-1 pada 6 – 24 jam setelah lahir. Pelayanan kesehatan neonatal dasar meliputi ASI eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, pemberian Vitamin K1 injeksi bila tidak diberikan pada saat lahir, Pemberian imunisasi hepatitis B1 bila tidak diberikan pada saat lahir, dan manajemen terpadu bayi muda. Dilakukan sesuai standar sedikitnya 3 kali pada 6-24 jam setelah lahir dan dilakukan di fasilitas kesehatan dan kunjungan rumah. Pada tahun 2013 target neonatus yang diharapkan berkunjung pertama kali ke sarana kesehatan adalah sebesar sedangkan yang berkunjung ke sarana pelayanan kesehatan sebesar 82,05 % (23.673 neonatus) dari 25.680 sasaran yang ada.



Kabupaten dengan capaian tertinggi dalam cakupan kunjungan KN<sub>1</sub> adalah kabupaten Majene dengan capaian 105,08% dan terendah kabupaten Mamasa 63,52%. Kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat dalam meningkatkan cakupan kunjungan neonatal pertama (KN<sub>1</sub>) adalah dengan melakukan Pelayanan Kesehatan bagi bayi, anak dan Balita kurang mampu yang dilaksanakan di 2 (dua) kecamatan yang termasuk dalam sasaran Desa Bangun Mandar. Selain itu kegiatan lain yang dilakukan adalah dengan melakukan pelatihan bagi petugas Puskesmas tentang SDIDTK

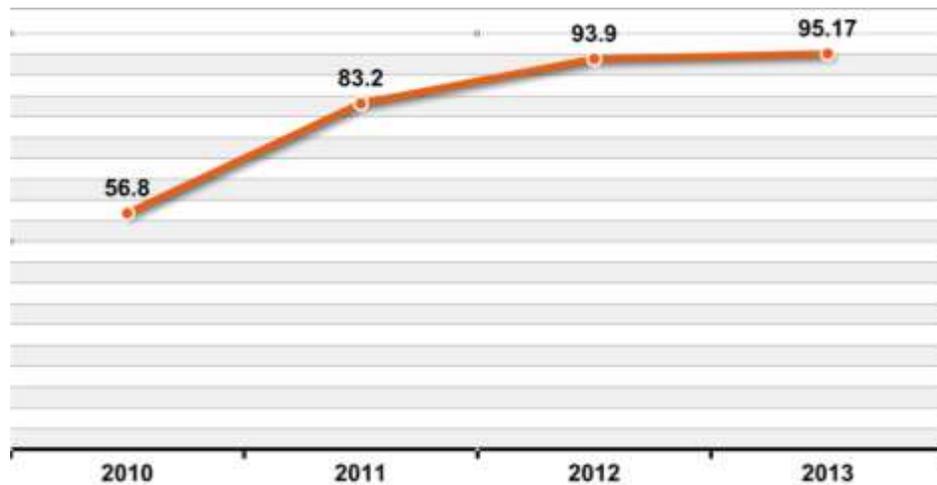
Semakin meningkatnya kunjungan neonatal pertama karena tingkat kesadaran masyarakat untuk melakukan kunjungan neonatal pada 6 – 24 jam pertama semakin baik dan karena semakin dekatnya sarana pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

e. Cakupan Pelayanan Kesehatan bayi

Indikator Kinerja Cakupan Kunjungan Bayi adalah Cakupan kunjungan bayi adalah cakupan bayi yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh dokter, bidan, dan perawat yang memiliki kompetensi klinis kesehatan, paling sedikit 4 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Pada Tahun 2013 Target kunjungan bayi 20.484 bayi (80,0 %) dan yang berkunjung ke pelayanan kesehatan minimal 4 kali sebanyak 23.979 bayi (93,61%). Hal ini

dikarenakan tingkat kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatan bayinya semakin baik dan semakin baiknya fasilitas kesehatan



Capaian cakupan Kunjungan bayi minimal 4 kali mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini berkaitan dengan semakin meningkatnya akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan dan semakin bertambahnya jumlah tenaga kesehatan.

Semakin meningkatnya kunjungan bayi ke sarana kesehatan berpengaruh besar terhadap menurunnya Angka Kematian bayi.

2. Sasaran Strategis 2 : Terselenggaranya Standarisasi dan peningkatan Mutu pelayanan Kesehatan Dasar dan rujukan

a. Persentase RS yang terakreditasi

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kurative dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit terakreditasi adalah rumah sakit dengan standar pelayanan yang telah mendapatkan pengakuan oleh lembaga khusus yang menangani masalah rumah

sakit. Persentase Rumah sakit yang terakreditasi sebesar 50% dan telah mencapai target 50%. Rumah sakit yang baru terakreditasi adalah Rumah Sakit Umum Daerah Majene, Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar dan Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju. Banyak kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat untuk mendorong Rumah Sakit memiliki Akreditasi. Kegiatan tersebut Antara lain Visitasi penetapan dan peningkatan Kelas Rumah sakit dan Workshop Standar Akreditasi Rumah Sakit. Pada tahun 2013 Pemerintah Provinsi Sulawesi Barat telah memulai Usaha Pembangunan Rumah Sakit Tipe B non Pendidikan yang diharapkan dapat menjadi Pusat Rujukan di Provinsi Sulawesi Barat. Kegiatan lain yang dilakukan adalah Workshop penyusunan Rencana Strategik Bisnis dan laporan keuangan Rumah Sakit yang dilakukan untuk mendorong rumah Sakit menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

- b. Persentase Rumah sakit provinsi / Kabupaten yang melaksanakan SPM rumah sakit Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat.

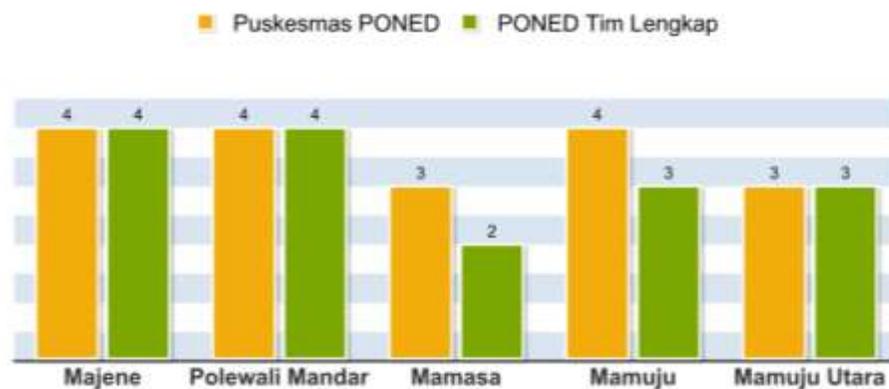
Rumah sakit yang telah melaksanakan SPM rumah sakit sebesar 40%. Pencapaian ini melewati target 2013 sebesar 35%. Kegiatan – kegiatan yang dilakukan dalam mendorong Rumah Sakit melaksanakan SPM rumah sakit dengan melakukan peningkatan kapasitas tenaga Rumah Sakit melalui Pelatihan Petugas Laboratorium bagi 26 tenaga Rumah Sakit yang ada di provinsi Sulawesi Barat.

- c. Persentase Puskesmas Rawat Inap mampu PONED

Puskesmas PONED adalah Puskesmas yang mempunyai fasilitas atau kemampuan untuk melakukan penanganan kegawat daruratan obstetri dan neonatal dasar,

Sebagai tempat rujukan atau rujukan antara kasus kegawat daruratan obstetri & neonatal dari Polindes dan Puskesmas Memiliki tenaga kesehatan / tim Poned yang terdiri dari Dokter, Bidan, Perawat terlatih.

Target Puskemas Rawat Inap mampu Poned pada tahun 2013 sebesar 40% dengan capaian 41,86%. Terdapat 92 Puskesmas di Sulawesi Barat pada tahun 2013. Puskesmas Rawat inap sebanyak 43 Puskesmas dan PKM non Perawatan 49 Puskesmas dan Puskesmas Poned sebanyak 18 Puskesmas.



Capaian program ini meningkat di bandingkan tahun lalu yang hanya mencapai kisaran angka 27,7%. Pada tahun ini meningkat dan target tercapai karena adanya beberapa Puskesmas yang telah dilatih Tim Poned yang dilaksanakan di Makassar. Hal yang perlu diperhatikan kedepan adalah komitmen dari Pemerintah Kabupaten untuk menjaga keutuhan Tim Poned yang telah dilatih ditingkat provinsi. Selain itu peran kabupaten dalam menindaklanjuti kegiatan yang dilaksanakan oleh provinsi.

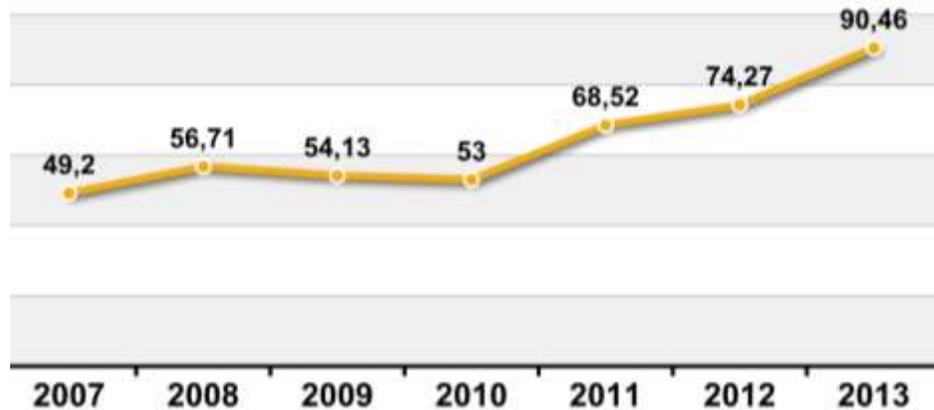
3. Sasaran strategis 3 : Menurunkan prevalensi Gizi buruk dari 20,5 pada tahun 2011 menjadi 15,4 pada tahun 2016:

- a. Persentase balita ditimbang berat badannya

Balita adalah anak dengan usia dibawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun dimana umur 5 bulan BB naik 2x BB lahir dan 3x BB lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4x pada umur 2

tahun. Pertumbuhan mulai lambat pada masa pra sekolah kenaikan BB kurang lebih 2 kg/ tahun, kemudian pertumbuhan konstan mulai berakhir.

Pada tahun 2013 capaian penimbangan bagi balita mencapai angka 90,46% dari target 76,08%. Capaian ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Capaian tahun 2012 hanya 74,27%.



Namun jika membandingkan dengan data hasil Riskesdas yang dilakukan pada tahun yang sama dengan melakukan pendataan berbasis masyarakat terjadi perbedaan yang mencolok dengan data yang didapatkan secara berjenjang dari Puskesmas sampai ke Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat.

Kegiatan – Kegiatan yang dilakukan oleh Dinas kesehatan Provinsi dalam mendorong peningkatan balita ditimbang Antara lain dengan peningkatan status gizi balita melalui CFC (Community Feeding Center) yang dilakukan di Kabupaten Polewali Mandar dan paket pelayanan gizi melalui peningkatan kinerja kader / NSDEP yang dilakukan juga di kabupaten Polewali Mandar dan terlaksana atas kerja sama dengan Universitas Hasanuddin

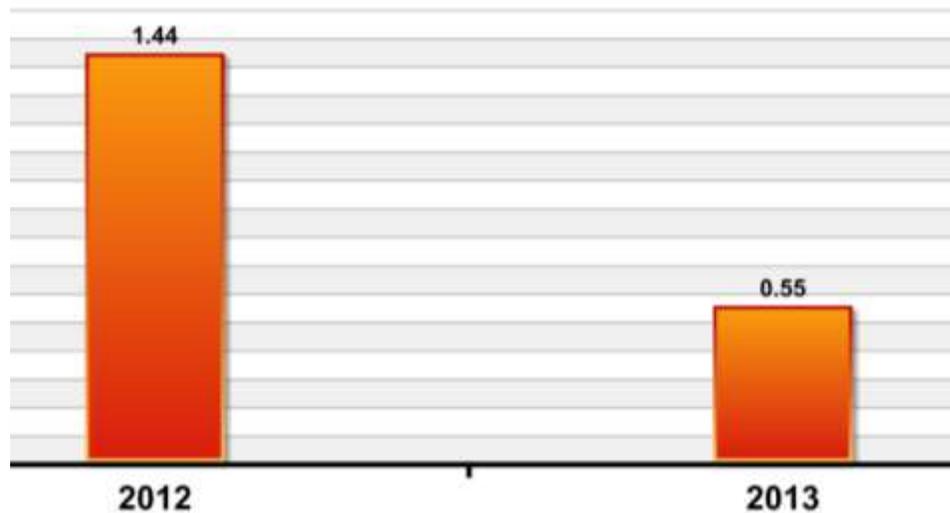
- b. Indikator Kinerja Cakupan Balita Gizi Buruk yang mendapat perawatan adalah Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan adalah balita gizi buruk yang ditangani di sarana pelayanan kesehatan sesuai tatalaksana gizi buruk di satu

wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Setiap tahun semua balita gizi buruk yang ditemukan ditangani. Capaian tahun 2013 sebesar 100%.

Kegiatan – kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan Antara lain Peningkatan kapasitas manajemen tempat pemulihan Gizi untuk pengelolaan Program Gizi di PKM bagi 25 orang, pelayanan gizi pada kelompok rawan gizi yang dilaksanakan di kabupaten Mamuju dan Pengadaan MP-ASI Buffer Stock bagi kabupaten Mamuju.

4. Sasaran 4 : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan 1 indikator yang tidak mencapai target, dengan penjelasan sebagai berikut :
  - a. Persentase Desa Siaga Aktif  
Desa Siaga Aktif adalah desa yang mempunyai Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) atau UKBM lainnya yang buka setiap hari dan berfungsi sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar, penanggulangan bencana dan kegawatdaruratan, surveillance berbasis masyarakat yang meliputi pemantauan pertumbuhan (gizi), penyakit, lingkungan dan perilaku sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pada tahun 2013 target Desa Siaga Aktif yang akan dibentuk sebesar 60% dan realisasi sebesar 54,35%. Capaian ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya.
5. Sasaran Strategis 5 : Menurunnya Angka Penyakit Menular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya
  - a. Angka kesakitan malaria adalah jumlah kasus baru malaria dengan hasil laboratorium positif malaria di satu wilayah pada kurun waktu 1 (satu) tahun. Angka penemuan kasus malaria yang ditargetkan tahun 2012 sebesar 2 per 1000 penduduk dan capaian sebesar 0,55 / 1000 penduduk. Capaian ini mengalami

peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai angka 1,44 per 1000 penduduk.



Usulan dari subdit malaria kementerian kesehatan RI bahwa ada 2 Kabupaten yang akan mendapat sertifikat Eliminasi Malaria di Provinsi Sulawesi Barat Yaitu Kabupaten Polewali Mandar dan Kabupaten Majene. Sertifikat ini akan diserahkan langsung oleh Presiden ke Kepala Daerah Tetapi dua Kabupaten tersebut tidak memenuhi syarat Eliminasi Malaria karena masih ada kasus Indeginius (kasus penularan setempat) Kabupaten Polewali Mandar sudah layak eliminasi malaria dilihat dari capaian indicator program dengan API 3 tahun berturut-turut di bawah 1 / 1000 penduduk, tetapi masih ada kasus Indeginius (kasus penularan setempat) di Desa Lenggo Kecamatan Bulu dengan 28 Kasus pada Tahun 2011 dan Desa Peburru Kecamatan Tutar dengan 7 Kasus pada Tahun 2013.

Kabupaten Majene juga sudah layak eliminasi malaria dilihat dari capaian indicator program dengan API 3 tahun berturut-turut di bawah 1 / 1000 penduduk, tetapi masih ada kasus indegnius (kasus penularan setempat ) di desa Manyamba kec tammero'do dengan 42 kasus pada Tahun 2012.

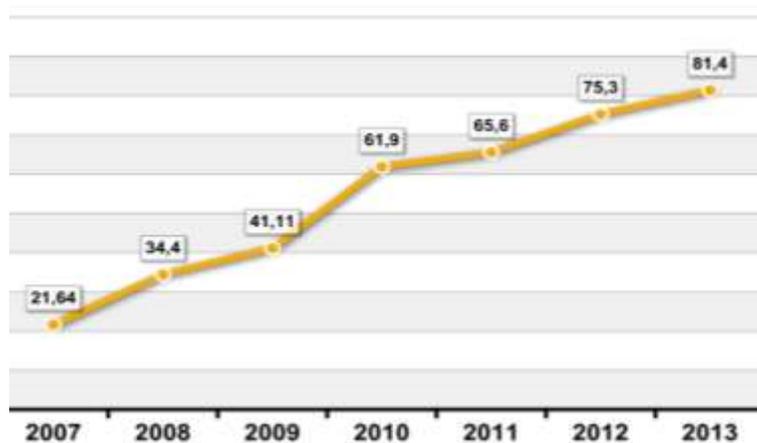
Keberhasilan eliminasi malaria sangat terkait peran serta masyarakat melalui Pos Malaria Desa. Selain itu, perlu memperkuat jejaring kemitraan melalui Forum Gebrak Malaria (Gerakan Berantas Kembali Malaria). Untuk mendukung efektivitas upaya pencapaian eliminasi malaria perlu diadakan forum untuk komunikasi dan koordinasi lintas program dan lintas sector.

Kegiatan – kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat antara lain dengan peningkatan penemuan kasus pengendalian malaria yang dilaksanakan di Mamuju dengan mengundang dinas kesehatan kabupaten.

b. Persentase Kasus TB Baru (BTA +) yang ditemukan

Persentase kasus TB paru (BTA+) ditemukan adalah jumlah penemuan kasus yang didapatkan selama tahun 2013. Pada tahun 2013 target penemuan kasus BTA + yang ditemukan hanya 40% dari target 73%. Capaian kasus TB baru (BTA +) yang ditemukan mengalami penurunan drastis dibandingkan tahun 2012. Angka penemuan penderita masih kurang. Perlu ditingkatkan penjarangan suspect / tersangka. Penyuluhan tentang TB perlu ditingkatkan kepada masyarakat.

c. Persentase Desa UCI



Desa atau Kelurahan UCI ialah desa/kelurahan dimana  $\geq 80\%$  dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi campak. Pada tahun 2013 target yang ditetapkan untuk dicapai sebesar 95% desa di Sulawesi Barat UCI. Capaian tahun 2013 sebesar 81,4%. Mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2012 75,3%.

Perlu peningkatan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya imunisasi dan sweeping program imunisasi oleh petugas kesehatan kepada masyarakat.

- d. Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas  
Persentase penduduk atau rumah tangga dengan akses terhadap sumber air minum yang berkualitas adalah perbandingan antara penduduk atau rumah tangga dengan akses terhadap sumber air minum yang terlindung dengan penduduk atau rumah tangga seluruhnya, dinyatakan dalam persentase. Target tahun 2013 sebesar 65% dan capaian sebesar 74%.  
Cakupan ini meningkat selama 2 tahun terakhir atas dilaksanakannya kegiatan – kegiatan Promosi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan bekerja sama dengan masyarakat dan lintas sector.
6. Sasaran Strategis 6 : Meningkatnya ketersediaan farmasi dan alat kesehatan yang memenuhi standar dan terjangkau oleh masyarakat.  
Persentase ketersediaan obat dan vaksin adalah tersedianya obat dan vaksin yang tersedia di sarana pelayanan kesehatan. Capaian kinerja ini belum tercapai. Pada tahun 2012 target yang akan dicapai 80% dan capaian 79,83%. Dalam peningkatan capaian ini ada beberapa kegiatan yang dilakukan oleh Dinas kesehatan Provinsi diantaranya melakukan pertemuan penggunaan obat antibiotika yang rasional bagi tenaga kesehatan dan non kesehatan sebanyak 86 orang, Penyediaan Data stock obat di Instalasi farmasi, dan pengadaan Obat Buffer serta Pertemuan peningkatan penggunaan obat Rasional melalui swamedikasi bagi kader kesehatan di daerah Desa bangun Mandar dan DTPK
7. Sasaran strategis 7 : Dokumen perencanaan dan anggaran sesuai standar dengan 1 (satu) indikator kinerja meningkatnya manajemen kesehatan yang ditandai dengan tersusunnya dokumen perencanaan dan anggaran sesuai standar dan tepat

waktu. Pada tahun 2012 ditargetkan 100% dokumen tersusun sesuai standar dan capaian 100%. Dokumen yang tersusun Renstra SKPD, Juknis Satker, RKAL, RKA /DPA SKPD dan RKAP dan DPPA SKPD, LAKIP dan LPPD dan semuanya tersusun tepat waktu sesuai standar.

8. Sasaran strategis 8 : Sasaran tenaga kesehatan yang lulus uji kompetensi dengan indikator kinerja teregistrasinya tenaga kesehatan. Indikator kinerja ini belum tercapai. Pada tahun 2012 target yang akan dicapai 50% dengan capaian yang belum dapat dihitung. Saat ini tenaga kesehatan yang melakukan registrasi di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat berjumlah 39,5% .Kewenangan untuk penerbitan STR dilaksanakan oleh MTKI Kementerian Kesehatan RI Jakarta dan Provinsi Sulawesi Barat hanya mengusulkan nama – nama yang memasukkan berkas.
9. Sasaran 8 : Kabupaten dan Provinsi Menyusun profil kesehatan tiap tahunnya dan memiliki Bank Data Kesehatan  
Profil Kesehatan adalah dokumen data dan informasi yang disusun setiap tahunnya untuk menggambarkan situasi pelayanan kesehatan di suatu wilayah. Pada tahun 2013 ditetapkan 5 kabupaten dan 1 provinsi menyusun profil kesehatan dan semuanya terlaksana. Selain itu di kabupaten dan provinsi terpasang jaringan SIKNAS Online yang menjadi Bank Data Kesehatan berbasis teknologi. Kabupaten dan Provinsi yang menyusun profil kesehatan sebesar 100%. Kegiatan yang dilakukan oleh dinas Kesehatan Provinsi adalah dengan memfasilitasi kabupaten dalam melakukan pengumpulan data kesehatan ke Puskesmas, Pertemuan pemutakhiran data Kesehatan Provinsi yang dilaksanakan di Mamuju. Selain itu Provinsi memberikan honor bagi pengelola data kesehatan kabupaten masing-masing.

Dari 9 sasaran yang ada dan 21 indikator kinerja yang ditetapkan dalam penetapan kinerja utama (IKU) tahun 2013 terdapat 9 indikator kinerja yang belum mencapai target

Langkah – Langkah yang dilaksanakan dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat untuk mengatasi kendala :

1. Melakukan pelatihan tenaga Kesehatan untuk pembentukan Tim Poned di Puskesmas
2. Meningkatkan promosi kepada masyarakat tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat dengan melakukan koordinasi dengan kabupaten, lintas sektor dan lintas program
3. Mendorong kerja sama dengan lintas sektor khususnya pemerintah desa dan kecamatan untuk penguatan desa siaga di kabupaten
4. Peningkatan penyuluhan kepada masyarakat tentang Penyakit TB
5. Peningkatan sweeping imunisasi dengan menggunakan dana BOK
6. Advokasi kepada masyarakat tentang pentingnya akses air bersih dan meningkatkan kerja sama dengan
7. Mempermantap perencanaan kebutuhan obat di provinsi dan kabupaten
8. Melakukan advokasi penggunaan obat kepada petugas pelayanan kesehatan
9. Melakukan advokasi ke MTKI pusat untuk penerbitan Surat Tanda Registrasi tenaga kesehatan.

## **B. ANALISIS CAPAIAN KINERJA ANGGARAN**

Pembiayaan kesehatan secara garis besar berasal dari tiga sumber yaitu pemerintah, swasta (termasuk masyarakat), dan Pembiayaan kesehatan secara garis besar berasal dari tiga sumber yaitu pemerintah, swasta (termasuk masyarakat), dan bantuan luar negeri. Di sektor pemerintah pembiayaan kesehatan digunakan untuk pembangunan, pengadaan fisik dan non fisik. Sumber pembiayaan pembangunan kesehatan SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat tahun anggaran 2013 berdasarkan Dokumen

Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPA-SKPD) Nomor 752 Tahun 2013 berjumlah Rp 23.594.557.899,- terdiri dari :

Tabel 3.3

Alokasi dan realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat  
Tahun 2013

No	Uraian	Anggaran	Realisasi	%
<b>Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD)</b>				
1	Belanja tidak langsung	7.364.557.899	7.242.247.555	98,34%
2	Belanja langsung	16.230.000.000	13.062.952.023	80.49%
<b>Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN)</b>				
1	Dekonsentrasi	19.360.104.000	15.103.887.850	78,02%

Tabel 3.4

Perbandingan realisasi tahun 2013 terhadap target Tahun 2016

Indikator sasaran	Indikator Kinerja Program	Capaian 2013	Target 2016	Keterangan
Menurunnya Angka Kematian Ibu	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	57,74	70	Belum Mencapai
	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	85,29	86,2	Belum Mencapai
	Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal	77,19	78,3	Belum Mencapai

	(Cakupan K4)			
Menurunnya Angka Kematian Bayi	Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1)	82,05	90	Mencapai
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	93,61	90	Mencapai
Terselenggaranya Standarisasi dan peningkatan Mutu pelayanan Kesehatan Dasar dan rujukan	Persentase RS yang terakreditasi	50	60	Belum Mencapai
	Persentase RS Provinsi/Kab yang menerapkan SPM-RS	100	75	Mencapai
	Persentase Puskesmas Rawat Inap mampu PONED	41,86	52	Belum Mencapai
Prevalensi Gizi buruk menurun	Persentase Balita ditimbang berat badannya (D/S)	75,7	87,6	Belum Mencapai
	Persentase Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan	100	100	Mencapai
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat meningkat menjadi 80 pada tahun 2016	Persentase RT ber – PHBS	24,72	80	Belum Mencapai

70% Persentase Desa Siaga Aktif pada tahun 2016	Persentase Desa Siaga Aktif	54,35	70	Belum Mencapai
Menurunnya Angka Penyakit Menular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya	Angka penemuan Kasus Malaria per 1000 penduduk	0,55	1,5	Mencapai
	Persentase kasus baru TB Paru (BTA Positif) yang ditemukan	40	75	Belum Mencapai
	Persentase desa UCI meningkat	81,4	100	Belum Mencapai
	Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas	74	80	Belum Mencapai
Tersedianya obat dan vaksin disarana kesehatan	Persentase Ketersediaan Obat dan vaksin	100	100	Mencapai
Meningkatnya kualitas Manajemen dan Perencanaan Bidang Kesehatan	Dokumen perencanaan dan anggaran tersusun sesuai standar	100	100	Mencapai
Tenaga kesehatan yang lulus uji kompetensi berisin	Teregistrasinya tenaga kesehatan	39,5	70	Belum Mencapai

Kabupaten dan Provinsi menyusun Profil kesehatan tiap tahun dan memiliki bank data kesehatan	100 % Kab memiliki profil kesehatan menurut Jenis Kelamin	100%	100%	Mencapai
--	---	------	------	----------

Dari tabel di atas terlihat masih ada beberapa realisasi indikator kinerja tahun 2013 yang belum mencapai target bila dibandingkan dengan tahun terakhir Program Lima Tahunan Rencana Strategis yaitu tahun 2016.

# **BAB IV**

# **PENUTUP**

---

## BAB IV PENUTUP

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengukuran evaluasi dan analisis pencapaian sasaran strategik yang telah melalui proses penyesuaian dan penajaman terhadap sasaran yang didukung indikator setingkat outcome, dapat diperoleh hasil evaluasi kinerja secara mandiri menunjukkan bahwa dari 21 indikator kinerja yang ditetapkan dalam Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2012, ada 9 indikator kinerja yang belum mencapai target yaitu Cakupan Komplikasi kebidanan yang ditangani, Persentase Balita ditimbang berat badannya; Persentase RT ber –PHBS; Persentase Desa Siaga Aktif; Persentase kasus baru TB; Paru (BTA Positif) yang ditemukan; Persentase desa UCI meningkat; Persentase Ketersediaan Obat dan vaksin dan Teregistrasinya tenaga kesehatan

Pembiayaan kesehatan dengan sumber pembiayaan dari APBD Tahun 2013 Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPA-SKPD) Tahun 2013 terbagi menjadi 2 bagian yaitu alokasi Belanja Langsung Rp 16.230.000.000,; Belanja Tidak Langsung Rp 7.364.557.899,- dan penyerapan Dana Belanja langsung untuk Tahun 2013 sebesar 13.062.952.023 (80,49)%

### Saran:

Untuk meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat pada tahun mendatang disarankan untuk melakukan koordinasi dan advokasi kepada pihak terkait untuk peningkatan capaian program di Dinas Kesehatan kabupaten.



**Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat**

**Jalan Kurungan Bassi No 19 Mamuju Telpn 0426-21027, Fax 0426-22579**

**Website : [www.dinkes.sulbarprov.go.id](http://www.dinkes.sulbarprov.go.id)**

**Email : [dinkessulbar@gmail.com](mailto:dinkessulbar@gmail.com)**

**Facebook : Portal Dinkes Sulbar**