BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Manado Tahun 2019 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pencapaian sasaran strategis selama Tahun Anggaran 2019. Sasaran yang telah ditetapkan dalam Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Manado dalam Periode 2016-2021. Sasaran yang ingin dicapai pada tahun 2019 ditetapkan dengan Dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2019.

Pada tahun 2019, pengukuran kinerja dilakukan terhadap 8 sasaran dengan menggunakan 69 Indikator. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) dimaksudkan sebagai wujud pertanggung-jawaban keberhasilan ataupun kegagalan dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah selain itu juga sebagai umpan balik untuk mendorong perbaikan kinerja di tahun-tahun yang akan datang. Penyusunan Laporan kinerja instansi pemerintah didasarkan pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, dan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Untuk mewujudkan kepemerintahan yang baik (good governance) terpercaya sertaberorientasi pada hasil, dibutuhkan pengembangan dan penerapan sistem pertanggung-jawaban yang tepat, jelas, terukur dan dapat diintegrasikan ke dalam

sistem penganggaran dan pelaporan berbasis aktual sehinggapenyelenggaraan pemerintahan dapat berdayaguna, berhasilguna, bersih danbertanggung-jawab serta bebas korupsi, kolusi dan nepotisme.

Instruksi Presiden Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi, Kolusi dan Nepeotisme mengamanatkan agar setiap penyelenggara pemerintah mewujudkan tata kelola kepemerintahan yang baik yang diterapkan dalam bentuk Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (**Sistem AKIP**). Sistem AKIP pada hakikatnya merupakan sistem manajemen pemerintahan berfokus pada peningkatan akuntabilitas dan transparansi penegakan hukum yang berorientasi pada hasil (*Outcomes oriented*) bukan keluaran semata.

Penyusunan Lakip ini berdasarkankan pada program pembangunan kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Manado pada kebijakan-kebijakan daerah seperti Peraturan Daerah Kota Manado No. 04 tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Manado tahun 2016-2021 dan indikator-indikatorlain yang digunakan untuk pembuatan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2019.

Dalam upaya pencapaian kinerja program-program Dinas Kesehatan Kota Manado Tahun 2019, masih ditemui adanya permasalahan dan hambatan. Namun demikian selama tahun 2019 tersebut senantiasa selalu diusahakan untuk dicarikan upaya pemecahan masalahnya.

B. Tugas Pokok dan Fungsi

Susunan organisasi Dinas Kesehatan Kota Manado mengacu pada Peraturan Walikota Manado Nomor 38 Tahun 2016 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kota Manado Tipe A

- 1. Kepala Dinas
- 2. Sekretariat Dinas, membawahi:

- 1) Subbagian Program dan Informasi;
- 2) Subbagian Keuangan
- 3) Subbagian Umum dan Kepegawaian.
- 3. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi:
 - 1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - 2) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;dan
 - 3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.
- 4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi:
 - 1) Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 - 2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;dan
 - 3) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- 5. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi:
 - 1) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;
 - 2) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;dan
 - 3) Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu.
- 6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahi:
 - 1) Seksi Kefarmasian;
 - 2) Seksi Alat Kesehatan;dan
 - 3) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- 7. Unit Pelaksana Teknis Dinas terdiri dari:
 - 1) Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Minanga;
 - 2) Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Bahu;
 - 3) Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Sario;
 - 4) Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Ranota Weru;
 - 5) Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Teling Atas;
 - 6) Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Wenang;

- 7) Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Tikala Baru;
- 8) Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Ranomuut;
- 9) Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Paniki Bawah;
- 10) Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kombos;
- 11) Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Wawonasa;
- 12) Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Tuminting;
- 13) Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Bengkol;
- 14) Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Bailang;
- 15) Unit Pelaksana Teknis Puskemas Tongkaina;
- 16) Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Bunaken;dan
- 17) Unit Pelaksana Teknis Daerah Instalasi Farmasi.
- 8. Kelompok Jabatan Fungsional

Tugas pokok dan fungsi sesuai dengan susunan organisai di atas adalah sebagai berikut:

1. Kepala Dinas:

- 1) Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas.
- 2) Kepala Dinas mempunyai tugas membantu Walikota dalam menyelenggarakan sebagian urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.
- 3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Dinas menyelenggarakan fungsi:
 - a. Pelaksanaan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan;
 - b. Pembinaan dan koordinasi pelaksanaan tugas serta pelayanan administrasi dan bidang;
 - c. Pelaksanaan pengawasan melekat dan pengawasan fungsional;dan
 - d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan sesuai lingkup bidang kesehan.

2. Sekretariat:

- 1) Sekretariat Dinas dipimpin oleh Seorang Sekretaris.
- 2) Sekretaris mempunyai tugas membantu kepala dinas dalam mengkoordinasikan pelaksanaan tugas serta membina dan memberikan pelayanan teknis dan administratif kepada semua unsur di lingkungan Dinas Kesehatan.
- 3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Sekretaris menyelenggarakan fungsi:
 - a. Pembinaan serta pelaksanaan tugas dan administrasi dinas yang meliputi perencanaan, pengorganisasian dan ketatalaksanaan program, keuangan, pelaporan, hukum, kepegawaian, umum, perlengkapan, dokumentasi, hukum, datadan informasi serta hubungan antar lembaga dan masyarakat;
 - b. Pengkoordinasian dan pengaturan tugas unit organisasi di lingkungan
 Dinas Kesehatan:
 - c. Pengkoordinasian dan pengaturan kerjasama;
 - d. Pengkoordinasian perumusan kebijakan strategis di lingkungan Dinas Kesehatan;
 - e. Pelaksanaan urusan tata usaha dinas;
 - f. Pelaksanaan tugas dan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas membantu kepala dinas dalam mengoordinasikan penyelenggaraan tugas kesehatan masyarakat.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Kesehatan

Masyarakat menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- b. penyiapan bimbingan teknisdan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c. pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;dan
- d. pelaksanaan tugas dan fungsi lain yang diberikan atasan.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

- (1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam mengkoordinasikan penyelenggaraan tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi:
 - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang Surveilans dan Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
 - b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Surveilans dan Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesesehatan Jiwa;
 - c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Surveilans dan Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;

- d. pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang Surveilans dan Imunisasi,
 Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan Pencegahan dan
 Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;dan
- e. pelaksanaan tugas dan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.

5. Bidang Pelayanan Kesehatan

- (1) Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam mengkoordinasikan penyelenggaraan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pelayanan Kesehatanmenyelenggarakan fungsi:
 - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan
 Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan, termasuk peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan tradisional;
 - b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan, termasuk peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan tradisional;
 - c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi,di bidang Pelayanan Kesehatan
 Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan, termasuk peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan tradisional;
 - d. penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat sesuai dengan kondisi lokal (kabupaten/kota, propinsi) dan nasional;
 - e. pelaksanaan koordinasi atau kerjasama dengan pihak terkait sehubungan dengan penyelenggaraan kegiatan dibidang upaya pelayanan kesehatan;dan
 - f. pelaksanaan tugas dan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

- (1) Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam mengkoordinasikan penyelenggaraan tugas Sumber Daya Kesehatan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi:
 - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - b. penyiapan pelaksanaankebijakan operasional di bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di di bidang Kefarmasian, Alat
 Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - d. pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;dan
 - e. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

C. Ketenagaan

Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kota Manado beserta jajarannya (Puskesmas) berjumlah 694 orang ASN yang terdiri dari tenaga di Dinas Kesehatan sebanyak 42 orang dan UPTD/Puskesmas sebanyak 645 orang, UPTD Instalasi Farmasi 7 orang.

Adapun tenaga kesehatan ASN menurut jenis pendidikan, kategori tenaga yang ada di Dinas Kesehatan kota Manado dan UPTD/Puskesmas seberti pada table di bawah ini:

No	Kategori Tenaga	Jumlah
1.	Dokter Umum	99
2.	Dokter Gigi	19
3.	Dokter Anak	1

4.	Ners	83
5.	S-1 Keperawatan	12
6.	D-4 Keperawatan	4
7.	D-3 Keperawatan	76
8.	SPK / SPR	62
9.	S-1 Kebidanan	2
10.	D-4 Kebidanan	30
11.	D-3 Kebidanan	87
12.	D-1 Kebidanan	5
13.	S-1 Perawat Gigi	1
14.	D-4 Perawat Gigi	1
15.	D-3 Perawat Gigi	31
16.	SPRG	12
17.	Apoteker	15
18.	S-1 Farmasi	2
19.	D-3 Farmasi	27
20.	S-1 Gizi	4
21.	D-4	12
22.	D-3	11
23.	SPAG	2
24.	S-1 Sanitarian	5
25.	D-4 KesLing	3
26.	D-3 KesLing	12
27.	SPPH	9
28	S-2 Kesehatan Masyarakat	7
29	S-1 Kesehatan Masyarakat	9

30	S-1 Penyuluh	4
31	D-4 Analis Kesehatan	4
32	D-3 Analis Kesehatan	1
33	S-2 Non Kesehatan	2
34	S-1 Non Kesehatan	15
35	D-3 Non Kesehatan	2
36	SLTA	22
37	Lainnya	1
	TOTAL	694

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Rencana Strategis

1. Visi

Visi Dinas Kesehatan Kota Manado mengacu pada Visi Kota Manado 2016-2021 yakni: Manado Kota Cerdas 2021 (*The Smart City of Manado in 2021*)

2. Misi

Untuk mewujudkan Visi yang telah ditetapkan maka Dinas Kesehatan Kota Manado mempunyai misi yaitu :

- 1) Mewujudkan pelayanan Kesehatan yang berkualitas dan menyenangkan serta terjangkau oleh seluruh masyarakat
- 2) Meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat

3. Tujuan

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai yang selaras dengan visi,misi yang ditetapkan, maka tujuan yang merupakan target kinerja Dinas Kesehatan Kota Manado tahun 2019 yakni"Mewujudkan Manado sebagai kota yang sehat melalui pelayanan kesehatan untuk menciptakan kota yang lebih sehat sejahtera

4. Sasaran

Adapun sasaran yang ingin dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Manado tahun 2019 adalah sebagai beikut:

- Meningkatnya kapasitas, akuntabilitas dan keuangan Pemerintah Kota Manado
- 2). Meningkatnya aksesbilitas pelayanan kesehatan serta layanan rujukan
- 3). Meningkatnya kualitas sumber daya kesehatan

- 4). Meningkatnya kesadaran dan kemandirian masyarakat dalam menjalani pola hidup sehat dan berkembangnya upaya kesehatan berbasis masyarakat
- 5). Meningkatnya status gizi dan pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita dan remaja
- 6). Menurunnya angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit menular
- 7). Meningkatnya kualitas hidup lansia
- 8). Meningkatnya keamanan pangan di masyarakat

5. Strategi dan Kebijakan

Berdasarkan visi dan misi serta tujuan dan sasaran yang ditetapkan, maka dilakukan beberapa strategi dan kebijakan yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kota Manado yakni Mewujudkan Manado Kota yang Sehat melalui Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan untuk Menciptakan Kondisi Masyarakat yang lebih "Sehat Sejahtera" dengan lingkungan Kota yang Bersih dan Asri.Program ini bertujuan untuk Meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan dan sosial yang lebihberkualitas, serta mewujudkan lingkungan kota yang asri, bersih dan sehat, dengan meningkatkan kapasitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Strategi dan arah kebijakan program ini pada Dinas Kesehatan Kota Manado yakni :

- Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan bagi masyarakat melalui peningkatan kualitas pelayanan, khususnya pelaksanaan program PIS-PK Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.
- Peningkatan kualitas program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat kurang mampu melalui program JKN bagi masyarakat kota Manado yang tidak mampu

- 3). Peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas 24 jam melalui peningkatan kualitas pelayanan puskesmas 24 jam
- 4). Pengembangan system pelayanan kesehatan bernasis Teknologi Informasi Kesehatan (TIK) dengan membangun system pelayanan kesehatan berbasis TIK, dan rekrutmen tenaga teknis untuk mendukung keberlanjutan pemanfaatan sistem pelayanan kesehatan berbasis TIK.
- 5). Pengembangan sistem data dan informasi kesehatan masyarakat guna menjamin kehandalan data dan informasi melalui dukungan sistem, sarana dan tenaga teknis yang memadai.
- 6). Pengadaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan secara merata diseluruh wilayah kota sesuai dengan standarisasi yang diatur dalam permenkes.
- 7). Peningkatan kualitas tenaga kesehatan yang professional dan memiliki jiwa pelayanan, melalui pelatihan dan pembekalan secara rutin dan berkelanjutan sesuai dengan tuntutan dan perkembangan ilmu medis dan kesehatan masyarakat.
- 8). Peningkatan upaya untuk meningkatkan status kesehatan ibu hamil dan anak balita melalui sosialisasi dan pemberian suplemen vitamin dan makanan tambahan bagi ibu hamil dan bayi.
- 9). Peningkatan kesadaran masyarakat untuk menjaga kebersihan dan kesehatan melalui sosialisasi dan penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat.
- 10). Pelaksanaan upaya untuk memenuhi kebutuhan sanitasi masyarakat melalui optimalisasi program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

B. PERENCANAAN KINERJA TAHUN 2019

Dalam rangka mencapai sasaran sesuai dengan program yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Manado tahun 2019, maka Program dan kegiatan-kegiatan yang direncanakan untuk dilaksanakan meliputi :

1. Perjanjian Kinerja Tahun 2019

PERJANJIAN KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA MANADO

Unit Kerja : DINAS KESEHATAN KOTA MANADO

Tahun Anggaran : 2019

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	TARGET	
		KINERJA	
1	2	3	
1. Meningkatnya kapasitas,	1. Presentase temuan BPK/Inspektorat	100%	
akuntabilitas kinerja dan	yang ditindak lanjuti		
keuangan Pemerintah Kota	2. Nilai Akuntabilitas Kinerja	85	
Manado	3. Presentase ASN berkinerja baik	97%	
2. Meningkatnya	1. Persentase terpenuhinya kebutuhan	100%	
aksesbilitas pelayanan	obat generic sesuai kewenangan		
kesehatan serta layanan	puskesmas		
rujukan	2. Persentase terpenuhinya perbekalan	100%	
	sesuai kebutuhan		
	3. Persentase terpenuhinya penggunaan	35%	
	obat rasional di sarana kesehatan		
	4. Persentase alat kesehatan di	98%	

	puskesmas yang memenuhi standar	
	5. Jumlah masyarakat yang terintegrasi	40.000
	dengan pelayanan JKN	jiwa
	6. Persentase sarana kesehatan yang	100%
	terakreditasi	
	7. Jumlah Puskesmas yang memiliki	9 unit
	fasilitas rawat inap	
	8. Ruang rawat inap kelas 3 di RS	60%
	9. Rasio ketersediaan RS	0.003%
	10. Persentase tersedianya e-Puskesmas	100%
	11. Terintegrasinya SIK e-health	Ya
3. Meningkatnya kualitas	1. Jumlah tenaga kesehatan Non PNS	150
sumber daya manusia	dengan kompetensi baik	
kesehatan	2. Jumlah tenaga kesehatan PNS dengan	657
	kompetensi baik	
	3. Presentase tenaga kesehatan yang	100%
	bersertifikat	
	4. Persentase ketersediaan tenaga yang	90%
	cukup di Puskesmas	
	5. Jumlah tenaga medis	623
4. Meningkatnya kesadaran	1. Cakupan pelayanan kesehatan	51%
dan kemandirian	masyarakat	
masyarakat dalam	2. Prevalensi tekanan darah tinggi	51%
menjalani pola hidup sehat	(persen)	
dan berkembangnya upaya	3. Prevalensi obesitas pada penduduk	28.9%
kesehatan berbasis	usia 18+ tahun	

masyarakat	4. Prevalensi merokok penduduk usia ≤	5.4%
	18 tahun	
	5. Angka usia harapan hidup	71.40
	6. Rasio posyandu per satuan balita	1.2%
	7. Cakupan kelurahan siaga aktif	100%
	8. Persentase keluarga yang menerima	75%
	dan memahami PHBS	
	9. Persentase kelurahan yang	97.70%
	menerapkan STBM	
	10. Sanitasi layak (jamban sehat)	75%
	11. Cakupan stop BABS	30%
	12. Cakupan air minum layak	75%
	13. Angka cuci tangan pakai sabun	30%
5. Meningkatnya status gizi	1. Persentase bayi usia 0-6 bulan	34%
dan pelayanan kesehatan	mendapat ASI eksklusif	
ibu, bayi, balita dan remaja	2. Persentase balita gizi buruk mendapat	100%
	perawatan	
	3. Presentasi balita gizi buruk	1.2%
	4. Prevalensi balita gizi buruk	0.01
	5. Presentase balita dengan obsitas	17%
	6. Persentase balita kekurangan gizi yang	1%
	mendapat PMT	
	7. Prevalensi anemia pada ibu hamil	20
	8. Presentase balita 6-59 bulan yang	93%
	dapat vitamin A	
	9. Persentase remaja putri mendapat	35%
		i

	10. Persentase bumil KEK mendapat	35%
	makanan tambahan	
	11. Presentase KN 1 sesuai standar	93%
	12. Presentase KN lengkap sesuai standar	91%
	13. Presentase bayi dengan BBLR	2%
	14. Presentase pelayanan kesehatan bayi	92%
	15. Persentase pelayanan kesehatan	91%
	balita	
	16. Angka kematian balita (2-5 tahun)	13
	17. Persentase SDIDTK sesuai standar	83%
	18. Angka kematian bayi (0-1tahun)	0.25
	19. Angka kematian neonatal	1.7
	20. Angka kelangsungan hidup bayi	0.72
	21. Persentase penjaringan kesehatan SD	93%
	kelas 1	
	22. Persentase penjaringan kesehatan	26%
	kelas VII dan IX	
	23. persentase kesehatan remaja	93%
	24. Persentase persalinan oleh nakes	93%
	terlatih di fasyankes	
	25. Persentase K4	98%
	26. Cakupan pelayan nifas	93%
	27. Cakupan neonatal dengan komplikasi	91.73%
	yang ditangani	
	28. Jumlah kasus kematian ibu (ibu hamil,	7
	melahirkan dan nifas)	
6. Menurunnnya angka	1. Penemuan dan penanganan kasus-	100%

kesakitan, kematian dan	kasus baru penyakit	
kecacatan akibat penyakit	2. Jumlah puskesmas yang melakukan	3
menular	penanganan penyakit spesialistik	
	3. Presentase kasus DBD	100%
	4. Penderita DBD/DHF	300 org
	5. Penderita tuberculosa	900 org
	6. Presentase cakupan layanan kesehatan	100%
	ODHA	
	7. Presentase penduduk usia 15-24 tahun	>40%
	yang memahami tentang HIV/AIDS	
7. Meningkatnya kualitas	1. Presentase layanan kesehatan lansia	69.5%
hidup lansia		
8. Meningkatnya keamanan	Persentase produk makanan produksi	75%
pangan di masyarakat	industri rumah tangga yang memenuhi	
	syarat	

2. Anggaran

Anggaran yang direncanakan untuk membiayai program/ kegiatan Dinas Kesehatan Kota Manado tahun 2019 adalah sebagai berikut:

No	Program/Kegiatan	Pagu terakhir/perubahan (Rp)
1	Pelayanan Administrasi Perkantoran	2.135.678.800
2	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	3.880.000.000

3	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya	78.750.000
	Aparatur	
4	Obat dan Perbekalan Kesehatan Serta	5.363.520.000
	Pengawasan Makanan	
5	Upaya Kesehatan Masyarakat	31.556.793.000
7	Promosi kesehatan dan pemberdayaan	
	masyarakat	248.800.000
6	Perbaikan Gizi Masyarakat	394.600.000
7	Pengembangan lingkungan sehat	334.700.000
8	Pencegahan dan penanggulangan	
	penyakit menular	3.238.030.998
9	Program kemitraan peningkatan	
	pelayanan kesehatan	24.220.000.000
10	Peningkatan pelayanan kesehatan anak	
	balita	140.330.000
11	Peningkatan pelayanan kesehatan	
	lansia	82.105.000
12	Program perencanaan kesehatan	229.100.000
15	Program Kebijakan dan manajemen	5 6,000,000
	Pembangunan Kesehatan	56.980.000
16	Program Peningkatan Kapasitas	02 400 000
	Tenaga Kesehatan	93.400.000
17	Program peningkatan kualitas mutu	164.043.097.202
	pelayanan kesehatan	104.043.077.202
18	Program peningkatan kesehatan ibu	96.400.000
	dan anak	70.100.000

	Jumlah	236.309.245.000
	rumah tangga (PIRT)	110.500.000
19	Program pengawasan keamanan dan kesehatan Produk makanan industry	116.960.000

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Dalam rangka mencapai visi Kota Manado yang tertuang dalam Rencana Strategistahun2016 -2021 yaitu ""Manado Kota Cerdas 2021"atau dalam bahasa Inggris sebagai, The Smart City of Manado in 2021"maka Dinas Kesehatan Kota Manado, telah dilaksanakan berbagai program pembangunan kesehatan di Kota Manado selang tahun 2019, yang diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak , lanjut usia (lansia), dan keluarga miskin.

Dalam mengevaluasi sampai sejauh mana hasil capaian dari pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan tersebut, perlu diukur berdasarkan sistem manajemen pemerintahan yang berfokus pada peningkatan akuntabilitas dan sekaligus peningkatan kinerja yang berorientasi pada hasil pelaksanaan kegiatan (outcome), yang dikenal sebagai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP). Dengan demikian dapat diketahui apakah program pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan mencapai hasil sesuai yang direncanakan/ditargetkan, terutama sejauhmana memberikan dampak perubahan terhadap peningkatan derajat kesehatan dan memerangi permasalahan kesehatan masyarakat yang ada di Kota Manado.

Capaian kinerja Dinas kesehtan kota Manado 2019 dirumuskan berdasarkan sasaran strategis, program, indikator kinerja, target dan realisasi kinerja serta tingkat capaian kinerja, seperti yang tampak pada tabel di bawah ini.

CAPAIAN KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA MANADO TAHUN 2019

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET	REALISASI	PERSENTASE
STRATEGIS		KINERJA	KINERJA	CAPAIAN
1	2	3	4	5
1. Meningkatkan	1. Presentase temuan	100%	100%	100%
kapasitas,	BPK/Inspektorat yang ditindak lanjuti			
akuntabilitas kinerja	2. Nilai Akuntabilitas Kinerja	85	63.73	74.98%
dan keuangan	3. Presentase ASN berkinerja baik	97%	99.13%	103.37%
Pemerintah Kota				
Manado				
2. Meningkatnya	1. Persentase terpenuhinya	100%	100%	100%
aksesbilitas	kebutuhan obat generic sesuai			
pelayanan kesehatan	kewenangan puskesmas			
serta layanan	2. Persentase terpenuhinya	100%	100%	100%
rujukan	perbekalan sesuai kebutuhan			
	3. Persentase penggunaan obat	35%	82.5%	234.43%
	rasional di sarana kesehatan			
	4. Persentase alat kesehatan di	98%	89.48%	91.31%
	puskesmas yang memenuhi standar			
	5.Jumlah masyarakat yang	40.000	435.629	1.089,07%
	terintegrasi dengan pelayanan JKN	jiwa	jiwa	
	6. Persentase sarana kesehatan yang	100%	100%	100%

	terakreditasi			
	7. Jumlah Puskesmas yang memiliki	9 unit	7	77.78%
	fasilitas rawat inap			
	8. Ruang rawat inap kelas 3 di RS	60%	893%	1.488,33%
	9. Rasio ketersediaan RS	0.003%	0.039%	130%
	10. Persentase tersedianya e-	100%	93.75%	93.75%
	Puskesmas			
	11. Terintegrasinya SIK (e-health)	Ya	Tidak	Tidak
3. Meningkatnya	1. Jumlah tenaga kesehatan non PNS	150	303	202%
kualitas sumber daya	dengan kompetensi baik			
manusia kesehatan	2. Jumlah tenaga kesehatan PNS	657	691	105.18%
	dengan kompetensi baik			
	3. Presentase tenaga kesehatan yang	100%	59.6%	59.6%
	bersertifikat			
	4. Persentase ketersediaan tenaga	90%	93.63%	104.03%
	yang cukup di Puskesmas			
	5. Jumlah tenaga medis	623	412	66.13%

		ı		1
4. Meningkatnya	1. Cakupan pelayanan kesehatan	51%	82.28%	161.33%
kesadaran dan	masyarakat			
kemandirian	2. Prevalensi tekanan darah tinggi	51%	9.51%	181.35%
masyarakat dalam	(persen)			
menjalani pola hidup	3. Prevalensi obesitas pada	28.9%	0%	200%
sehat dan	penduduk usia 18+ tahun			
berkembangnya	4. Prevalensi merokok penduduk	5.4%	23.15%	-228.7%
upaya kesehatan	usia ≤ 18 tahun			
berbasis masyarakat	5. Angka usia harapan hidup	71.40%	72.26%	101.37%
	6. Rasio posyandu per satuan balita	1.2%	1.17%	97.55%
	7. Cakupan kelurahan siaga aktif	100%	100%	100%
	8. Persentase keluarga yang	75%	73.4%	97.87%
	menerima dan memahami PHBS			
	9. Persentase kelurahan yang	97.70%	45%	60%
	menerapkan STBM			
	10. Sanitasi layak (jamban sehat)	75%	67.5%	96.43%
	11. Cakupan stop BABS	30%	13.8%	46%
	12. Cakupan air minum layak	75%	70.2%	93.6%
	13. Angka cuci tangan pakai sabun	30%	17.44%	87.2%
5. Meningkatnya	1. Persentase bayi usia 0-6 bulan	34%	60.53%	237.37%
status gizi dan	mendapat ASI eksklusif			
pelayanan kesehatan	2. Persentase balita gizi buruk	100%	100%	100%
ibu, bayi, balita dan	mendapat perawatan			
remaja	3. Presentase balita gizi buruk	1.2%	0.02%	198.33%
	4. Prevalensi balita gizi buruk	0.01	0.02	0 %
	5. Presentase balita dengan obesitas	17%	0%	200%
	6. Persentase balita kekurangan gizi	1%	96.96%	9.696%

yang mendapat PMT			
7. Prevalensi anemia pada ibu hamil	20	26.46%	74%
8. Presentase balita 6-59 bulan yang	93%	93.09%	101.18%
dapat vitamin A			
9. Persentase remaja putri mendapat	35%	44.03%	157.25%
tablet tambah darah			
10. Persentase bumil KEK mendapat	35%	78.71%	224.89%
makanan tambahan			
11. Presentase KN 1 sesuai standar	93%	98.79%	107.38%
12. Presentase KN lengkap sesuai	91%	97.68%	108.53%
standar			
13. Presentase bayi dengan BBLR	2%	2.39%	120.33%
14. Presentase pelayanan kesehatan	92%	97.69%	106.18%
bayi			
15. Persentase pelayanan kesehatan	91%	87.47%	96.12%
balita			
16. Angka kematian balita (2-5	13	0.015%	199.88%
tahun)			
17. Persentase SDIDTK sesuai	83%	12.5%	15.06%
standar			
18. Angka kematian bayi (0-1tahun)	0.25	1.35%	-340%
19. Angka kematian neonatal	1.7	0.08%	195.29%
20. Angka kelangsungan hidup bayi	0.72%	0%	0%
21. Persentase penjaringan	93%	84.42%	92.92%
kesehatan SD kelas 1			
22. Persentase penjaringan	26%	68.58%	263.77%
kesehatan kelas VII dan IX			
23. persentase kesehatan remaja	93%	0%	0%

	24. Persentase persalinan oleh nakes	93%	117.9%	128.15%
	terlatih di fasyankes			
	25. Persentase K4	98%	95.76%	97.71%
	26. Cakupan pelayan nifas	93%	94.23%	101.32%
	27. Cakupan neonatal dengan	91.73%	129.86%	141.57%
	komplikasi yang ditangani			
	28. Jumlah kasus kematian ibu (ibu	7 orang	9 orang	71.43%
	hamil, melahirkan dan nifas)			
6. Menurunnnya	1. Penemuan dan penanganan	100%	100%	100%
angka kesakitan,	kasus-kasus baru penyakit			
kematian dan	2. Jumlah puskesmas yang	3	1	33.33%
kecacatan akibat	melakukan penanganan penyakit			
penyakit menular	spesialistik			
	3. Presentase kasus DBD	100%	100%	100%
	4. Penderita DBD/DHF	300 org	588 orang	4%
	5. Penderita tuberculosa	900 org	519 org	142.33%
	6. Persentase cakupan layanan	100%	109.79%	90.21%
	kesehatan ODHA			
	7. Persentase penduduk usia 15-24	>40%	8.36	20.9
	tahun yang memahami tentang			
	HIV/AIDS			
7. Meningkatnya	1.Presentase layanan kesehatan	69.5%	14.27%	20.53%
kualitas hidup lansia	lansia			
8. Meningkatnya	1. Persentase produk makanan	75%	70.29%	93.72%
keamanan pangan di	produksi industri rumah tangga yang			
masyarakat	memenuhi syarat			

B. Analisis Capaian Kinerja

1. Sasaran Pertama, Meningkatnya Kapasitas, Akuntabilitas Kinerja dan Keuangan Pemerintah Kota Manado

Untuk mencapai sasaran Pertama maka indikator yang dinilai adalah:

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	Persentase Capaian
Presentase temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti	100%	100%	100%
Nilai Akuntanbilitas Kinerja	83	63.73	74.98%
Presentase ASN Dinas Kesehatan berkinerja baik	96%	99.13	103.37%

Presentase temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti, realisasi 100% dikarenakan semua temuan BPK langsung ditindak lanjuti. Temuan BPK untuk Pemeriksaan BPK tahun 2019 yang dilaksanakan pemeriksanaannya pada bulan Januari-April 2019 dengan hasil Wajar Tanpa Pengecualian.

Penilaian terhadap capaian kinerja untuk indikator nilai akuntabilitas kinerja dilaksanakan oleh inspektorat Kota Manado. Capaian kinerja belum mencapai target, karena sesuai dengan informasi yang diterima dari inspektorat Kota Manado, penilaian dilaksanakan pada triwulan I tahun 2020 untuk penilaian AKIP tahun 2019, dimana pada waktu tersebut masih dalam tahapan pembinaan dan pelatihan tentang penyusunan Renja untuk petugas SKPD.

Capaian Kinerja untuk indikator presentase ASN Dinas Kesehatan bekerja baik melebihi target karena hamper seluruh ASN di Dinas Kesehatan Kota Manado sepanjang tahun 2019 berkinerja baik.

2. Sasaran Kedua Meningkatnya Aksesbilitas Pelayanan Kesehatan Serta Layanan Rujukan

Untuk mencapai sasaran Kedua maka indikator yang dinilai adalah:

INDIKATOR SASARAN	TARGET	REALISASI	PERSENTASE
	KINERJA	KINERJA	CAPAIAN
1	2	3	4
1. Persentase terpenuhinya kebutuhan obat	100%	100%	100%
generic sesuai kewenangan puskesmas			
2. Persentase terpenuhinya perbekalan sesuai	100%	100%	100%
kebutuhan			
3. Persentase penggunaan obat rasional di sarana	35%	82.5%	234.43%
kesehatan			
4. Persentase alat kesehatan di puskesmas yang	98%	89.48%	91.31%
memenuhi standar			
5.Jumlah masyarakat yang terintegrasi dengan	40.000	435.629	1.089,07%
pelayanan JKN	jiwa	jiwa	
6. Persentase sarana kesehatan yang	100%	100%	100%
terakreditasi	9 unit	7	77.78%
7. Jumlah Puskesmas yang memiliki fasilitas rawat	60%	893%	1.488,33%
inap	0.003%	0.039%	130%
8. Ruang rawat inap kelas 3 di RS	100%	93.75%	93.75%
9. Rasio ketersediaan RS	Ya	Tidak	Tidak
10. Persentase tersedianya e-Puskesmas			
11. Terintegrasinya SIK e-health			

Tabel diatas menggambarkan capaian kinerja untuk 3 Program dengan 10 indikator.

Program Obat dan Perbekalan Kesehatan memiliki 4 indikator, yakni:

- 1. Persentase terpenuhinya kebutuhan obat generik sesuai kewenangan Puskesmas mencapai 100% target
- 2. Persentase terpenuhinya perbekalan sesuai kebutuhan mencapai 100% target
- 3. Persentase penggunaan obat rasional disarana kesehatan, melebihi capaian dari target yang ditetapkan karena penilaian terhadap indikator penggunaan obat rasional terdiri dari 4 indikator penilaian yakni persentase penggunaan anti biotik pada penyakit ISPA non Pneumonia dengan standart 20 %, hasil cakupannnya 29.79 %. Penggunaan anti biotik pada penyakit diare non spesifik dengan standart 8 %, hasil cakupannya 18.71 %, penggunaan injeksi pada penyakit Myalgia dengan standart 0 % cakupannya 0% dan rerata item obat / lembar resep maksimal 2,6 item obat, cakupannya 2.79 item obat/lembar resep.
- 4. Persentase alat kesehatan di puskesmas yang memenuhi standar, tidak mencapai dari target yang ditetapkan, dikarenakan belum lengkapnya data yang diberikan dari puskesmas dan banyaknya alat kesehatan tidak memenuhi standar misalnya alat-alat timbangan ataupun tensimeter yang belum pernah dikalibrasi.

Dari 4 indikator yang dinilai terdapat 3 indikator yang mencapai bahkan melebihi target yang ditentukan dan 1 indikator yang tidak mencapai target yang ditentukan.

Kegiatan yang direncanakan dan dilaksanakan adalah:

- 1. Bimbingan Teknis untuk Perencanaan Kebutuhan Obat setiap tahunnya untuk kebutuhan obat 1 tahun kedepan, dan Bimtek Petugas Pelayanan Kefarmasian.
- 2. Pengumpulan data dari Puskesmas berupa LPLPO, dan Laporan POR, dan catatan pengobatan pasien setiap bulannya.

- 3. Monev kegiatan Pengawasan Perbekalan Kesehatan di Sarana Kesehatan dan Tempat Perbelanjaan yang menjual Perbekalan Kesehatan.
- 4. Sosialisasi peraturan menteri kesehatan tentang standar kebutuhan alat kesehatan di Puskesmas dan Pertemuan Perencanaan Kebutuhan Alat Kesehatan di Puskesmas untuk 1 tahun kedepan.
- 5. Sosialisasi tentang indikator standar penggunaan obat rasional(POR) yakni; tepat diagnosis, pemilihan obat, indikasi, pasien, pemberian, dosis, cara dan lama pemberian, harga, dan waspada terhadap efek samping obat

Anggaran yang disediakan untuk pelaksanaan program/ kegiatan penyediaan obat dan perbekalan kesehatan tahun 2019 berjumlah Rp. 5.840.071.486 dengan realisasi keuangan yakni Rp. 2.992.006.194 dengan Fisik Target 100% persentase realisasi keuangan 51.23 %.

Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Jumlah masyarakat yang terintegrasi dengan pelayanan jaminan kesehatan Nasional (JKN) terjadi kenaikan dari target yang direncanakan. JKN merupakan gambaran pelayanan kesehatan kepada masyarakat penerima jaminan pelayanan kesehatan melalui dana APBD Kota Manado yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota manado. Hal ini menggambarkan ada peningkatan jumlah masyarakat di Kota Manado yang tidak dapat membiayai kesehatan sendiri .

Adapun kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka mengantisipasi biaya pelayanan kesehatan, dilaksanakan sosialisasi tentang asuransi kesehatan, agar masyarakat secara mandiri dapat mengikuti asuransi kesehatan. Masyarakat juga diarahkan supaya turut ambil bagian dan berperan serta untuk ikut aktif memelihara kesehatannya sendiri, melakukan upaya pro-aktif tidak menunggu sampai jatuh sakit, karena ketika sakit sebenarnya telah kehilangan nilai produktif. Upaya promotif dan preventif perlu ditingkatkan untuk mengendalikan angka kesakitan yang muncul dan mencegah

hilangnya produktivitas serta menjadikan sehat sebagai fungsi produksi yang dapat memberi nilai tambah.

Anggaran yang disediakan untuk Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan sebesar Rp. 25.698.877.536 , yang terdiri dari Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat dan Kemitraan Palang Merah Indonesia, dengan realisasi anggaran sebesar Rp.25.376.330.650 (96,9%) Fisik target 100%, dengan realisasi keuangan 98.74 %.

Program Peningkatan Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan, memiliki 7 indikator yakni:

- 1. Persentase sarana kesehatan yang terintegrasi, mencapai target yang ditetapkan. Dimana pada Tahun 2019 Seluruh Puskesmas di Kota Manado telah terakreditasi dari Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- 2. Jumlah Puskesmas yang memiliki fasilitas rawat inap tidak mencapai target, dimana hanya terdapat 7 Puskesmas Poned dari 16 Puskesmas di Kota Manado
- 3. Jumlah ruang rawat inap kelas 3 di Rumah Sakit, melebihi dari target ditentukan yaitu terdapat 893 ruangan kelas 3 dari total 17 Rumah Sakit di Kota Manado
- 4. Rasio ketersediaan Rumah Sakit, meskipun kota Manado belum memiliki RSUD milik pemerintah Kota Manado di Tahun 2019, namun di Wilayah Kota Manado sendiri terdapat 7 RSU Swasta dan, 5 RSU Milik Pemerinhah, 3 RS Ibu dan Anak, 1 RS Mata, dan 1 RS Jiwa
- 5. Persentase tersedianya e-Puskesmas, belum mencapai target 100% target dimana semua Puskesmas sudah tersedia e-Puskesmas hanya banyak yang mempunyai kendala di jaringan internet dan masih membutuhkan tambahan sarana penunjang seperti laptop atau PC.

Permasalahan belum tercapainya indikator dalam rangka meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan adalah:

- 1. Sarana kesehatan yang diakreditasi adalah Puskesmas, dengan jumlah 16 Puskesmas. Sampai dengan tahun 2016 sudah 4 puskesmas yang telah diakreditasi yaitu Puskesmas Tuminting, Puskesmas Bahu, Puskesmas Paniki Bawah dan Puskesmas Kombos dan di tahun 2017 ada 5 Puskesmas yang dilakukan penilaian akreditasi yakni Puskesmas Sario, Puskesmas Teling Atas, Puskesmas Ranomut, Puskesmas Tikala Baru, dan Puskesmas Wawonasa. Tahun 2019 terdapat 5 (lima) puskesmas yaitu Puskesmas Wenang, Puskesmas Bengkol, Puskesmas Ranotana Weru, Puskesmas Tongkaina dan Puskesmas Minanga yang telah di akreditasi dan di tahun 2019 Puskemas Bunaken Kepulauan dengan Nilai Madya dan Puskesmas Bailang dengan nilai Dasar telah terakrditasi. Dengan demikian seluruh Puskesmas di Kota Manado telah terakreditasi.
- Untuk Puskesmas yang memiliki rawat inap, dari 7 puskesmas yang ditentukan yakni Puskesmas Bahu, Puskesmas Ranotana Weru, Puskesmas Kombos, Puskesmas Ranomut, Puskesmas Bengkol, Puskesmas Tuminting dan Puskesmas Wawonasa.
- 3. Rasio ketersediaan rumah sakit yakni perbandingan antara jumlah Rumah Sakit dan Jumlah Penduduk di Kota Manado. Di Kota Manado tahun 2019 terdapat 7 Rumah Sakit Umum Swasta yakni, RS.Permata Bunda, RS.Pancaran Kasih, RS.Siloam Sam Ratulangi, RS Siloam Paal 2, RS.Advent, RS.Sitty Maryam, dan RS Manado Medical Center, 5 Rumah Sakit Umum milik Pemerintah yakni RS. Prof. Kandou (RSUP), RS.R.W. Monginsidi (RS.TNI Angkatan Darat)RSUD Prov. Sulut, RS.Bhayangkara (RS milik POLRI), RS.TNI Auri 3 Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak yaitu RS. Kirana, RS Permata Bunda dan RS Kasih Ibu, 1 Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang, serta 1 Rumah Sakit Mata Prov Sulut.

Kegiatan yang direncanakan dan yang dilaksanakan:

- 1. Kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan Akreditasi yaitu: Penggalangan komitmen Puskesmas beserta Lintas Sektor yang terkait, Self assesmenr dimana Puskesmas menilai kesiapan dalam tahap awal akreditasi, Pendampingan tim Akreditasi Dinas Kesehatan Pra Survey dan terakihir kegiatan Survey dari Tim Surveyor Kementerian Kesehatan.
- 2. Pemerintah Kota Manado sementara dalam tahapan pembangunan Rumah Sakit Daerah
- 3. Dalam rangka pelaksanaan e-puskesmas maka telah dilakukan koordinasi dengan dinas Komunikasi dan informasi (Diskominfo), agar daerah yang belum terjangkau jaringan internet boleh mendapatkan akses internet dan hingga Desember 2019 telah ditingkatkan akses internet dari Diskominfo di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Manado.

Anggaran yang disediakan untuk pelaksanaan kegiatan dengan Program Peningkatan kualitas mutu pelayanan kesehatan tahun 2019 sebesar Rp. 166.913.920.873 dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 42.574.674.515 Fisik target 32.95%, dengan realisasi keuangan 25.51%

Gambar: Pengadaan Alat Kesehatan





Gambar: Akreditasi Puskesmas Bailang





Gambar: Akreditasi Puskesmas Bunaken Kepulauan





3. Sasaran Ketiga, Meningkatnya Kualitas, Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Untuk mencapai sasaran ketiga, maka indikator yang dinilai adalah

INDIKATOR SASARAN	TARGET	REALISASI	PERSENTASE
	KINERJA	KINERJA	CAPAIAN
1	2	3	4
1. Jumlah tenaga kesehatan non PNS dengan	150	303	202%
kompetensi baik			

2. Jumlah tenaga kesehatan PNS dengan	657	691	105.18%
kompetensi baik			
3. Persentase tenaga kesehatan yang bersertifikat	100%	59.6%	59.6%
4. Persentase ketersediaan tenaga yang cukup di	90%	93.63%	104.03%
Puskesmas			
5. Jumlah Tenaga Medis	623	412	66.13%

Tabel diatas menggambarkan capaian kinerja untuk 1 Program dengan 5 indikator Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

- 1). Persentase jumlah tenaga kesehatan Non PNS dengan kompetensi baik telah melebihi target, dimana terdapat 303 orang tenaga kesehatan Non PNS dengan kompetensi baik dari target 150 orang dengan presentase capaian 202%
- 2). Persentase jumlah tenaga kesehatan PNS dengan kompetensi baik telah melebihi target, dimana terdapat 691 tenaga kesehatan PNS dengan kompetensi baik dari target 657 PNS dengan presentase capaian 105.18%
- 3). Persentase tenaga kesehatan yang bersertifikat tidak mencapai target yang telah ditentukan, dimana hanya terdapat 59.6% tenaga kesehatan yang bersertifikat dari target capaian 100% dengan persentase capaian 59.6%.
- 4). Persentase ketersediaan tenaga yang cukup di Puskesmas telah melebihi target, dimana terdapat 93.63% tenaga dari targer capaian 90% tenaga di Puskesmas dengan persentase capaian 104.03%
- 5). Jumlah tenaga medis belum mencapai target, dimana hanya terdapat 412 tenaga medis dari total 623 tenaga medis yang ditargetkan dengan persentase capaian 66.13%

Anggaran yang disediakan untuk Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur sebesar Rp. 45.000.000,-, dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 3.275.000 Fisik target 100%, dengan realisasi keuangan 7.28 %.

4. Sasaran Keempat, Meningkatnya Kesadaran dan Kemandirian Masyarakat dalamMmenjalani Pola Hidup Sehat dan Berkembangnya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat

Untuk mencapai Sasaran Keempat maka indikator yang dinilai adalah:

INDIKATOR SASARAN	TARGET	REALISASI	PERSENTASE
	KINERJA	KINERJA	CAPAIAN
1	2	3	4
1. Cakupan pelayanan kesehatan masyarakat	51%	82.28%	161.33%
2. Prevalensi tekanan darah tinggi (persen)	51%	9.51%	181.35%
3. Prevalensi obesitas pada penduduk usia 18+	28.9%	0%	200%
tahun	5.4%	23.15%	-228.7%
4. Prevalensi merokok penduduk usia ≤ 18 tahun	71.40%	72.26%	101.37%
5. Angka usia harapan hidup	1.2%	1.17%	97.5%
6. Rasio posyandu per satuan balita	100%	100%	100%
7.Cakupan kelurahan siaga aktif	75%	73.4%	97.87%
8. Persentase keluarga yang menerima dan			
memahami PHBS	97.70%	45%	60%
9. Persentase kelurahan yang menerapkan STBM	75%	67.5%	96.43%
10. Sanitasi layak (jamban sehat)	30%	13.8%	46%
11. Cakupan stop BABS	75%	70.2%	93.6%
12. Cakupan air minum layak	30%	17.44%	87.2%
13. Angka cuci tangan pakai sabun			

Tabel diatas menggambarkan capaian untuk 3 program dengan 13 Indikator, meliputi :

Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan indikator:

- 1. Cakupan pelayan kesehatan masyarakat, melebihi target capaian dimana untuk target tahun 2019 sebanyak 51 % dengan realisasi capaian 82.28%. Terdapat 6.530 bayi yang mendapat pelayanan kesehatan dari jumlah 6684 bayi.
- 2. Prevalensi tekanan darah tinggi, melebihi target capaian sebesar 181.35%. terdapat 28.364 pendudukn +18 tahun yang memiliki hipertensi dari total 298.347 Jumlah penduduk +18 tahun.
- 3. Prevalensi obesitas pada penduduk usia 18+ tahun, melebihi target yang dicapai yaitu 143 orang yang di ukur IMT usia 18+ dari total 296.227 jumlah penduduk usia 18+ semuanya ditangani.
- 4. Prevalensi merokok pada usia ≤ 18 tahun, diatas target yang ditetapkan dimana semakin besar tingkat prevalensi merokok, semakin buruk hasil yang didapat.

Permasalahan yang ditemui dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah

- 1. Kelurahan Siaga aktif merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam menunjang program pemerintah dibidang kesehatan, Karena itu kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat terus dilaksanakan dengan memotivasi masyarakat dan pemerintah kelurahan untuk membentuk upaya upaya kesehatan yang bersumberdaya masyarakat.
- 2. Prevalensi merokok pada usia ≤ 18 tahun, tidak mencapai dari target dimana masih banyaknya perokok aktif dan belum adanya kesadaran dari masyarakat dalam hal berhenti merokok.

Kegiatan yang direncanakan dan dilaksanakan adalah:

- 1. Forum Kota Sehat. Kota sehat adalah suatu kondisi kota yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni penduduk yang dicapai melalui tersele nggaranya penerapan beberapa tatanan dan kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakatdan pemerintah daerah.
- 2. Penyediaan dan Pengelolaan dana BOK, Jampersal, dan JKN di 16 Puseksmas se Kota Manado
- 3. Senam jantung sehat dan sosialisasi bahaya penyakit jantung, dimana kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan kesehatan jantung pada masyarakat serta memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang bahaya penyakit jantung koroner

Anggaran yang disediakan untuk Program Upaya Kesehatan Masyarakat tahun 2019 sebesar Rp. 42.249.415.095, dengan realisasi anggaran sebesar Rp.29.823.080.125 Fisik target 98.85%, dengan realisasi keuangan 70.59%

Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, dengan indikator :

- 1. Angka usia harapan hidup, dengan capaian melebihi dari target yang ditetapkan
- 2. Rasio Posyandu per satuan balita, dengan capaian dibawah dari target yang ditetapkan dimana terdapat 343 Posyandu untuk total 29.375 Balita.
- 3. Cakupan kelurahan siaga aktif, dengan 100% capaian dimana total 87 kelurahan di Kota Manado telah melakukan Kelurahan Siaga aktif.
- 4. Persentase keluarga yang menerima dan memahami PHBS, tidak mencapai target, dari target yang ditetapkan.

Permasalahan yang ditemui dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah

1. Persentase keluarga yang menerima dan memahami perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tidak mencapai dari yang ditargetkan. Program yang dilaksanakan untuk mencapai sasaran tersebut adalah promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

Kegiatan yang direncanakan dan dilaksanakan adalah:

- Kelurahan siaga aktif merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam menunjang program pemerintah di bidang kesehatan, karena itu kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat terus dilaksanakan dengan memotivasi masyarakat dan pemerintah kelurahan untuk membentuk upaya-upaya kesehatan yang bersumberdaya masyarakat (UKBM)
- 2. Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) yakni melaksanakan program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, pemberian pelayanan gratis kepada masyarakat miskin dan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana.
- 3. Kegiatan Promosi Kesehatan berupa Penyuluhan Kesehatan di Sekolah dan Kampanye Kesehatan pada masyarakat, refreshing kader Posyandu, pengembangan media promosi serta Pameran Pembangunan dalam rangka Hari Kesehatan Nasional Anggaran yang disediakan untuk Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat tahun 2019 sebesar Rp. 292.050.000, dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 241.397.762 Fisik target 100%, dengan realisasi keuangan 82.66 %

Program Pengembangan Lingkungan Sehat, dengan indikator:

1.Persentase kelurahan yang menerapkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), tidak mencapai target yang ditetapkan. Hanya terdapat 45 Kelurahan yang menerapkan STBM dari total 87 Kelurahan Kota Manado.

- 2. Sanitasi layak, tidak mencapai target yang ditetapkan. Hanya terdapat 290.211 penduduk dengan akses fasilitas sanitasi yang layak dari total 430.133 Jumlah penduduk.
- 3. Cakupan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS), tidak mencapai target yang ditetapkan. Dimana hanya terdapat 12 Kelurahana yang mengakses Jamban Sehat dari Total 87 Total.
- 4. Cakupan air minum layak, tidak mencapai target yang ditetapkan. Terdapat 302.010 Penduduk yang memiliki akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas dari total 430.133 Jumlah Penduduk.
- 5. Angka cuci tangan pakai sabun, tidak mencapai dari target yang ditetapkan. Terdapat 75.021 Penduduk yang melakukan cuci tangan pakai sabun dari total 430.133 Jumlah Penduduk.

Seluruh indikator di atas tidak mencapai target, dari yang ditetapkan Permasalahan yang ditemui dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah

- 1. Realisasi kelurahan yang menerapkan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) baru dapat dilaksanakan oleh 45 kelurahan dari 87 kelurahan yang ada, terjadi penurunan cakupan dari tahun sebelumnya dimana tahun 2019 terdapat 50 Kelurahan yang melaksanakan STBM. Untuk meningkatkan kualitas dan sebaran pelayanan kesehatan lingkungan salah satunya adalah penerapan Sanitasi Total berbasis Masyarakat, ini dilaksanakan secara bertahap melalui pentahapan yang telah diatur.
- 2. Untuk indikator sanitasi layak, belum mencapai target dimana terdapat 290.211 penduduk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak dari 430.133 jumlah penduduk di Kota Manado.
- 3. Indikator cakupan stop BABS masih jauh di bawah target karena masih ditemukan keluarga/rumah tangga yang belum memiliki sarana pembuangan air besar yang memenuhi syarat kesehatan. Baru terdapat 12 Kelurahan yang mengakses jamban sehat

dari total 87 kelurahan. Terdapat peningkatan 4 kelurahan yang mengakses jamban sehat dari total kelurahan tahun 2019 berjumlah 8 Kelurahan.

Kegiatan yang direncanakan dan dilaksanakan adalah:

- 1. Sosialisasi tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di kelurahan oleh Puskesmas dan Dinas Kesehatan,
- 2. Pemantauan langsung ke lapangan melalui survey keluarga.
- 3. Kerja sama dengan lintas sektor terkait dalam rangka peningkatan cakupan ketersediaan sarana kesehatan lingkungan dimasyarakat termasuk sanitasi yang layak.
- 4. Menjalin kemitraan dengan sektor swasta untuk menunjang program kesehatan dikelurahan.

Anggaran yang disediakan untuk Program Pengembangan Lingkungan Sehat tahun 2019 sebesar Rp. 3.887.680.000, dengan reaslisasi anggaran sebesar Rp. 2.630.588.850, dengan Fisik Target 100% persentase realisasi keuangan 67.66 %.

Gambar: Imunisasi





Gambar : Posyandu





Gambar : Deklarasi STBM





5. Sasaran Kelima, Meningkatnya Status Gizi dan Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi, Balita dan Remaja

Untuk mencapai Sasaran Kelima, maka indikator yang dinilai adalah:

INDIKATOR SASARAN	TARGET	REALISASI	PERSENTASE
	KINERJA	KINERJA	CAPAIAN
1		3	4
1. Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI	34%	60.53%	237.37%
eksklusif	100%	100%	100%
2. Persentase balita gizi buruk mendapat	1.2%	0.02%	198.33%
perawatan	0.01	0.02	0 %
3. Presentase balita gizi buruk	17%	0%	200%
4. Prevalensi balita gizi buruk	1%	96.96%	9.696%
5. Presentase balita dengan obesitas			
6. Persentase balita kekurangan gizi yang	20	26.46%	74%
mendapat PMT	93%	93.09%	101.18%
7. Prevalensi anemia pada ibu hamil	35%	44.03%	157.25%
8. Presentase balita 6-59 bulan yang dapat vitamin			
A	35%	78.71%	224.89%
9. Persentase remaja putri mendapat tablet	93%	98.79%	107.38%
tambah darah	91%	97.68%	108.53%
10. Persentase bumil KEK mendapat makanan	2%	2.39%	120.33%
tambahan	92%	97.69%	106.18%
11. Presentase KN 1 sesuai standar	91%	87.47%	96.12%
12. Presentase KN lengkap sesuai standar	13	0.015%	199.88%
13. Presentase bayi dengan BBLR	83%	12.5%	15.06%
14. Presentase pelayanan kesehatan bayi	0.25	1.35%	-340%

15. Persentase pelayanan kesehatan balita	1.7	0.08%	195.29%
16. Angka kematian balita (2-5 tahun)	0.72%	0%	0%
17. Persentase SDIDTK sesuai standar	93%	84.42%	92.92%
18. Angka kematian bayi (0-1tahun)	26%	68.58%	263.77%
19. Angka kematian neonatal	93%	0%	0%
20. Angka kelangsungan hidup bayi	93%	117.9%	128.15%
21. Persentase penjaringan kesehatan SD kelas 1			
22. Persentase penjaringan kesehatan kelas VII dan	98%	95.76%	97.71%
IX	93%	94.23%	101.32%
23. persentase kesehatan remaja	91.73%	129.86%	141.57%
24. Persentase persalinan oleh nakes terlatih di	7 orang	9 orang	71.43%
fasyankes			
25. Persentase K4			
26. Cakupan pelayan nifas			
27. Cakupan neonatal dengan komplikasi yang			
ditangani			
28. Jumlah kasus kematian ibu (ibu hamil,			
melahirkan dan nifas)			

Tabel diatas menggambarkan 3 capaian program, yakni :

Program Perbaikan Gizi Masyarakat, dengan indikator:

1. Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif, melebihi dari target yang ditentukan itu berarti masyarakat khususnya ibu yang melahirkan semakin memahami pentingnya pemberian ASI bagi bayi selama 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan. Dari 2407 bayi usia 0-6 bulan sebanyak 1457 bayi yang mendapatkan ASI ekslusif dari 2.407 Jumlah bayi 0-6 bulan. Laporan ASI Ekslusif dilakukan tiap TW 1 bulan Februari dan TW 3 bulan Agustus.

- 2. Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan, tahun 2019 berjumlah 5 orang dan telah di lakukan perawatan, sehingga realisasi dapat tercapai sesuai dengan yang ditargetkan yakni semua balita gizi buruk yang ditemukan diberikan pelayanan.
- 3. Prevalensi balita gizi buruk, tidak mencapai target, dimana nilai prevalensi didapat dari 5 kasus gizi buruk yang ditemukan dari 26.503 jumlah Balita dengan hasil 0.02, sedangkan Prevalensi balita buruk tahun 2019 adalah 0.01
- 4. Presentase Balita dengan obesitas, pada tahun 2019 tidak ada data Balita dengan Obesitas
- 5. Persentase balita kekurangan gizi yang mendapat PMT, melebihi target disebabkan adanya bantuan dari 100 paket APBD dan Makanan Tambahan dari Kementrian Kesehatan
- 7. Prevalensi anemia pada ibu hamil, angka capaian di atas target yang ditetapkan namun hasil persentasenya di bawah, karena semakin rendah angka persentase yang didapat semakin baik. Terdapat 547 Jumlah ibu hamil dengan anemia dari jumlah 2.067 ibu hamiil yang diperiksa HB.
- 8. Presentase balita 6-59 bulan yang dapat vitamin A, telah melebihi target yang ditentukan, karena kegiatan ini dilaksanakan 2 kali setahun di posyandu dan kunjungan rumah. Merupakan kegiatan tahunan yang dilakukan pada Triwulan 1 dan Triwulan 3. Terdapat 17.586 Jumlah balita yang mendapat Vit A dari jumlah 18.890 balita.
- 9. Persentase remaja putri mendapat tablet tambah darah, telah melebihi dari target yang ditentukan, kegiatan ini di berikan pada remaja sekolah di SMP dan SMA pada saat pelayanan kesehatan di sekolah. Data pada triwulan 2 telah melebihi target, meskipun di TW 3 dan TW 4 belum masuk laporan dari Puskesmas. Terdapat 9.280 Remaja putri yang mendapat TTD dari jumlah 21074 Jumlah remaja putrid..

10. Persentase bumil KEK mendapat makanan tambahan, telah melebihi target yang ditentukan, dengan adanya bantuan dari Kementrian Kesehatan sebanyak 3.102 karton yang disalurkan ke 16 Puskesmas. Terdapat 540 Ibu hamil KEK yang mendapat PMT dari 686 Ibu hamil KEK

Kegiatan yang direncanakan dan yang dilaksanakan:

- 1. Pemantauan kesehatan balita melahui kegiatan posyandu dan kunjungan rumah untuk penemuan balita gizi buruk.
- Penyuluhan kesehatan di posyandu, kelompok organisasi wanita dan pemantauan kesehatan ibu hamil yang anemia melalui kegiatan kunjungan ANC dan pemeriksaan darah HB
- 3. Melakukan penyuluhan inisiasi menyusui dini kepada ibu-ibu hamil dan Peningkatan kualitas gizi dimasyarakat melalui kegiatan penyuluhan tentang ASI ekslusif
- 4. Penambahan jumlah paket makanan tambahan dan penyuluhan tentang makanan bergizi untuk balita
- 5. Pemberian Vitamin A secara rutin dan teratur kepada anak usia 6 59 bulan 2 kali setahun melalui kegiatan posyandu dan kunjungan rumah.
- 6. Membuat jadwal secara teratur untuk kunjungan pelayanan kesehatan di sekolah SMP, SMA, dan pemberian tablet tambah darah kepada remaja yang berkunjung ke Puskesmas.
- 7. Melakukan pemantauan secara teratur terhadap kesehatan ibu hamil di Posyandu, Puskesmas dan kunjungan rumah
- 8. Memberikan penyuluhan tentang gizi bagi ibu hamil dan juga bagi gizi balita. Anggaran yang disediakan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat tahun 2019 sebesar Rp. 378.610.000, dengan realisasi anggaran Rp. 293.115.000 dengan Fisik Target 100% persentase realisasi keuangan 77.42 %.

Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita, dengan indikator:

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa realisasi target dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan pada anak balita, dari 13 indikator yang dinilai, sebanyak 7 indikator yang mencapai bahkan melebihi dari target yang ditentukan dan ada 4 indikator yang belum dapat mencapai target yang ditentukan dan 2 indikator yang belum dilaporkan yaitu:

- 1. Persentase KN1 sesuai standar, melebihi target yang di tetapkan Kunjungan Neonatus pertama yang memeriksakan diri dan mendapat pelayanan kesehatan. Terdapat 6.603 bayi yang mendapat pelayanan kunjungan neonatal 1 dari jumlah 6684 bayi.
- 2. Persentase KN lengkap sesuai standar, melebihi target yang ditetapkan dilihat dari jumlah bayi yang mendapat pelayanan neonatal sesuai standar di Fasilitas Kesehatan. Terdapat 6529 Jumlah bayi yang mendapat pelayanan kunjungan neonatal sesuai standar dari jumlah 6684 bayi.
- 3. Persentase bayi dengan BBLR, melebihi dari target yang di tetapkan dimana hanya terdapat 153 bayi BBLR dari total 6.398 bayi yang lahir hidup dan ditimbang
- 4. Persentase pelayanan kesehatan bayi, melebihi target yang di tetapkan. Terdapat 6.530 bayi yang mendapat pelayanan kesehatan dari jumlah 6684 bayi.
- 5. Persentase pelayanan kesehatan balita dibawah target yang ditentukan. Terdapat 23.182 balita yang mendapat pelayanan kesehatan dari jumlah 26.505 balita.
- 6. Angka kematian balita (2-5 tahun), melebihi target yang ditentukan dimana terdapat 1 kematian balita dari 1640 jumlah lahir hidup. Semakin rendah angka kematian balita semakin baik pencapaian untuk menurunkan angka kematian bayi
- 7. Persentase SDIDTK sesuai standar, dibawah target yang ditetap kan dimana hanya 2 Puskesmas yang melaksanakan dan melporkan kegiatan SDIDTK. Para tenaga kesehatan mendata dan melakukan pelayanan kepada anak balita dalam Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak.

- 8. Angka kematian bayi (0-1 tahun) tidak mencapai target yang ditetapkan dimana terdapat 9 kematian bayi dari jumlah 6.684 bayi lahir hidup. Semakin rendah angka kematian bayi semakin baik pencapaian untuk menurunkan angka kematian bayi
- 9. Angka kematian neonatal, di atas target yang ditetapkan dimana terdapat 5 kasus kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan dari 6.684 bayi lahir hidup. Semakin rendah angka kematian neonatal semakin baik pencapaian untuk menurunkan angka kematian bayi.
- 10. Angka kelangsungan hidup bayi, belum masuk laporan
- 11. Persentase penjaringan kesehatan SD kelas 1, dibawah target yang ditetapkan. Penjaringan kelas 1 hanya di lakukan pada Triwulan 4.Terdapat 6.313 siswa SD Kelas 1 yang diperiksa kesehatan melalui penjaringan dari total 7.305 siswa SD Kelas 1 tahun 2019.
- 12. Presentase penjaringan kesehatan kelas VII dan IX, melebihi dari target yang ditetapkan. Penjaringan ini merupakan kegiatan tahunan yang dilakukan pada Triwulan
- 4. Terdapat total 10.451 siswa kelas VII dan IX yang mendapat pemeriksaan kesehatan oleh tenaga kesehatan dari total 15.239 total siswa kelas VIIdan IX
- 13. Persentase kesehatan remaja, belum ada data yang masuk.

Permasalahan yang ditemui dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan pada anak balita adalah:

- Presentase pelayanan kesehatan bayi dan balita tidak dapat mencapai target karena pemantauan kegiatan ini dilaksanakan di posyandu, dan ada bayi yang tidak secara rutin mengunjungi posyandu. Ada bayi yang dibawa diposyandu hanya pada saat jadwal pemberian imunisasi.
- 2. Persentase cakupan kegiatan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh kembang anak (SDIDTK) belum mencapai target karena kegiatan ini harus melibatkan sektor terkait, karena kegiatan ini dilaksanakan di Posyandu,poliklinik

- tumbuh kembang, taman bermain, PAUD, tempat penitipan anak, Taman kanakkanak. dan belum semua kelurahan dapat melaksanakan kegiatan ini.
- 3. Angka kematian bayi dan neonatal, memerlukan perhatian lebih dari tenaga kesehatan, karena tidak mencapai target yang ditetapkan. Perlu adanya penyuluhan kepada ibu berupa informasi kesehatan sebelum ibu melahirkan agar dapat menurunkan angka kematian bayi dan neonatal.

Kegiatan yang dilaksanakan dan yang direncanakan adalah:

- 1. Pelayanan pemeriksaan neonatal dilaksanakan di puskesmas dan kegiatan kunjungan rumah serta melakukan rujukan untuk neonates dengan komplikasi yang memerlukan penanganan secara spesialistik.
- 2. Kerja sama dengan sektor terkait dan PKK kelurahan untuk menggerakkan masyarakat dalam rangka peningkatan kunjungan bayi dan balita ke posyandu.
- 3. Menjalin kerja sama dengan sektor terkait serta menjalin kemitraan dengan sektor swasta dalam rangka membina dukungan mereka untuk pengembangan sarana bagi kegiatan SDIDTK di kelurahan
- 4. Penjaringan anak sekolah dilaksanakan sekali setahun pada awal tahun ajaran baru melalui kerja sama dengan sektor pendidikan di kecamatan dan sekolah.
- 5. Untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan terhadap remaja, dilaksanakan kerja sama dengan sekolah, baik SMP dan SMA
- 7. Melaksanakan referesing bagi kader kesehatan dan bimtek serta monev bagi petugas kesehatan di Puskesmas.

Anggaran yang disediakan untuk Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita tahun 2019 sebesar Rp. 79.090.500 dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 19.643.850 dengan Fisik Target 100% persentase realisasi keuangan 24.84 %.

Program Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak,

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa realisasi target dalam program Peningkatan kesehatan ibu dan anak dari 5 indikator yang dinilai sebanyak 3 indikator yang mencapai bahkan melebihi dari target yang ditentukan dan ada 2 indikator yang tidak mencapai target.

- 1. Persentase persalinan oleh nakes terlatih di fasyankes, melebihi target yang ditentukan. Terdapat 8.280 Ibu bersalin yang ditolong Nakes di Fasyankes dari 7.018 sasaran ibu bersalin.
- 2. Persentase K4, melebihi target yang ditentukan. Terdapat 7.040 ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatak K4 dari 7.352 jumlah ibu hamil.
- 3. Cakupan pelayan nifas, melebihi target yang ditentukan. Terdapat 6.613 jumlah ibu nifas yang memperoleh 3kali pelayanan nifas oleh Nakes dati total 7.018 bIbu nifas.
- 4. Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani, melebihi target yang ditentukan. Terdapat 1.302 jumlah neonatal dengan komplikasi yang ditangani dari 15% jumlah sasaran bayi.
- 5. Jumlah kasus kematian ibu (ibu hamil, melahirkan dan nifas), tidak mencapai target yang ditentukan. Terdapat 9 kasus kematian ibu dari total 7 kematian ibu yang menjadi target capaian tahun 2019. Semakin rendah angka kematian semakin baik capaian target.

Permasalahan belum tercapainya indikator pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil adalah:

 Kematian ibu hamil disebabkan karen ibu hamil tersebut memiliki penyakit penyerta yaitu hipertensi, jantung, asma dan penyakit infeksi. Tahun 2019 ada 9 kematian ibu. Kegiatan yang dilaksanakan dan yang direncanakan adalah:

- 1. Pemeriksaan ibu hamil di Puskesmas, posyandu, dan kunjungan rumah
- 2. Melakukan rujukan untuk ibu hamil yang memiliki resiko tinggi dalam kehamilan dan persalinan.
- 3. Kerja sama dengan PKK dan sektor terkait untuk menggerakkan masyarakat khususnya ibu hamil agar mengunjungi sasara pelayanan kesehatan.
- 4. Kunjungan rumah untuk penemuan ibu hamil yang tidak mengunjungi sarana pelayanan kesehatan.
- 5. Penyuluhan kesehatan dikelompok/organisasiwanita.
- 6. Melaksanakan kegiatan kunjungan rumah untuk pelayanan kesehatan neonatus.

Anggaran yang disediakan untuk Program Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak tahun 2019 sebesar Rp. 51.470.000 dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 19.442.000 dengan Fisik Target 100% persentase realisasi keuangan 37.77%.

Gambar: Pemberian Vit A





Gambar : Balita Gizi Buruk





Gambar: Pemberian Tablet Tambah Darah





Gambar: Foto Dropping Makanan Tambahan





Gambar : Penimbangan Bayi dan Balita di Posyandu





Gambar: Kunjungan Pemeriksaan Ibu Hamil





6. Sasaran Keenam, Menurunnya Angka Kesakitan, Kematian dan Kecacatan Akibat Penyakit Menular

Untuk mencapai sasaran Keenam, maka indikator yang harus dicapai adalah:

INDIKATOR SASARAN	TARGET	REALISASI	PERSENTASE
	KINERJA	KINERJA	CAPAIAN
1	2	3	4
Penemuan dan penanganan kasus-kasus baru penyakit	100%	100%	100%

2. Jumlah puskesmas yang melakukan	3	1	33.33%
penanganan penyakit spesialistik			
3. Presentase kasus DBD	100%	100%	100%
4. Penderita DBD/DHF	300 org	588 orang	4%
5. Penderita tuberculosa	900 org	519 org	142.33%
6. Persentase cakupan layanan kesehatan ODHA	100%	109.79%	90.21%
7. Persentase penduduk usia 15-24 tahun yang	>40%	8.36	20.9
memahami tentang HIV/AIDS			

Tabel diatas menggambarkan cakupan indikator untuk sasaran menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit menular dapat disimpulkan bahwa dari 7 indikator yang dinilai ada 3 indikator yang tercapai sesuai dengan target yang ditentukan.

- 1. Penemuan dan penanganan kasus-kasus baru penyakit, mencapai target yang ditentukan, dimana tidak ada kasus penyakit baru, namun seluruh Puskesmas tetap melakukan pencegehan dan penanggulangan terhadap penyakit di wilayah kerjanya.
- 2. Jumlah puskesmas yang melakukan penanganan penyakit spesialistik, dibawah target yang diharapkan dimana hanya terdapat 1 Puskesmas yang melakukan penanganan penyakit spesialistik yaitu Puskesmas Bahu.
- 3. Presentase kasus DBD, mencapai target dimana dari 588 kasus yang ditemukan langsung ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan
- 4. Penderita DBD/DHF, dibawah target dimana terdapat 588 jumlah kasus DBD tahun 2019 dengan target sasaran 300 kasus. Terjadi peningkatan jumlah kasus DBD dari tahun sebelumnya.
- 5. Penderita tuberculosa, terdapat 519 pasien di tahun 2019 dari target 900 orang yang menjadi target capaian.terjadi penurunan kasus TBC dimana tahun sebelumnya

berjumlah 2.884 orang. Hal ini tidak lepas dari peran serta tenaga kesehatan dalam menjaring pasien TBC agar dapat memeriksakan diri ke Puskesmas dan mendapat pengobatan rutin bagi pasien yang positif menderita TBC.

- 6. Persentase cakupan layanan kesehayan ODHA melebihi target. Terdapat 11.676 orang yang bersesiko terinfeksi HIV yang mendapat pemeriksaan HIV sesuai standard di Fasyankes dari 10.634 orang orang yang beresiko terinveksi HIV
- 7. Penduduk usia 15-24 tahun yang memahami tentang HIV masih di bawah target. Terdapat 4.925 penduduk usia 15-24 tahun yang memahami HIV dari total 40.022 jumlah penduduk usia 15-24 tahun.

Kegiatan yang dilakukan unruk mencapai Sasaran Menurunnya Angka Kesakitan, Kematian dan Kecacatan Akibat Penyakit Menular berupa:

1. Mobile VCT, berupa kegiatan pemeriksaan HIV dan Syphillis pada Kelompok Resiko di Tempat Umum, Karyawan Restoran, Karyawan PUB, Karyawan Tempat Karaoke, Karyawan Tempat Pijat dan Karyawan Hotel, Karyawan Bandara, Lembaga Pemasyarakatan dan Pegawai RS.

Permasalahan yang ditemukan dengan tidak tercapainya indikator Persentase penduduk usia 15-24 tahun yang memahami tentang HIV/AIDS, yaitu kurangnya penyuluhan terhadap penduduk usia 15-24 tahun tentang pemahaman HIV. Dimana harus ditingkatkan kerja sama antara Penyuluh Bagian Promkes dan Petugas Pemegang Program HIV agar terjadi sinergi untuk mencapai target yang ditetapkan.

Anggaran yang disediakan untuk program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular tahun 2019 sebesar Rp. 3.063.960.498 dengan realisasi anggaran sebesar Rp.2.682.131.510 dengan Fisik Target 100% persentase realisasi keuangan 87.54%.

Gambar : Pemeriksaan Jentik nyamuk, Pengasapan (Fogging) :





Gambar : Kunjungan Rumah Pasien Tuberculosa





Gambar : Pemeriksaan HIV dan Sifillis pada Kelompok resiko





7. Sasaran Ketujuh, Meningkatnya Kualitas Hidup Lansia

Untuk mencapai sasaran Ketujuh, maka indikator yang harus dicapai adalah:

INDIKATOR SASARAN	TARGET	REALISASI	PRESENTASE
	KINERJA	KINERJA	CAPAIAN
1	2	3	4
Persentase layanan kesehatan lansia	69.5%	14.27%	20.53%

Dari tabel diatas menggambarkan bahwa Persentase layananan kesehatan lansia sangat dibawah target capaian. Yang artinya Pelayanan Petugas kesehatan kepada lansia tidak dapat belum maximal dimana hanya 5.713 Lansia yang memperoleh pelayanan kesehatan di Fasyankes dari total 4.022 Lansia tahun 2019 .

Kegiatan yang dilaksanakan dan direncanakan dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan pada lansia yaitu pelayanan posbindu, posyandu usila, serta pemberian bantuan operasional kesehatan dalam rangka menunjang pelayanan kesehatan diluar gedung melalui kegiatan kunjungan rumah serta survey kesehatan di kelurahan, kerja sama dengan lintas sector terkait yaitu dengan PKK kelurahan dalam rangka menggerakkan masyarakat khususnya lansia untuk mengunjungi posyandu.

Anggaran yang disediakan untuk pelaksanaan program, peningkatan pelayanan kesehatan lansia tahun 2019 sebesar Rp. 49.038.000 dengan realisasi anggaran sebesar Rp.38.609.850 dengan Fisik Target 100% persentase realisasi keuangan 78.73 %.

Gambar : Posyandu Lansia



8. Sasaran Kedelapan, Meningkatnya Keamanan Pangan Di Masyarakat

Untuk mencapai sasaran Kedelapan, maka indikator yang harus dicapai adalah:

INDIKATOR SASARAN	TARGET	REALISASI	PRESENTASE
		KINERJA	CAPAIAN
1	2	3	4
Persentase produk makanan produksi industri	75%	70.29%	93.72%
rumah tangga yang memenuhi syarat			

Dari tabel di atas bisa dilihat bahwa Persentase produk makanan produksi industri rumah tangga yang memenuhi syarat masih belum mencapai target.

Permasalahan yang ditemui dalam pelaksanaan kegitan ini adalah:

- 1. Persentase produk makanan produksi industri rumah tangga masih ada yang belum memenuhi syarat karena ada indikator yang harus dipenuhi oleh produsen makanan indutri rumah tangga yang harus dilengkapi.
- 2. Kurangnya anggaran untuk pelatihan penyuluhan keamanan pangan bagi masyarakat sesuai standart dari BPOM.
- 3. Kurangnya tenaga kesehatan yang terlatih untuk pengawasan makanan.

Kegiatan yang direncanakan dan dilaksanakan adalah:

- 1. Pemantauan dan pembinaan serta penyuluhan tentang keamanan pangan kepada masyarakat pemilik usaha produksi makanan industri rumah tangga.
- 2. Usulan untuk pelatihan tenaga kesehatan pengawas makanan produk industry rumah tangga.

Anggaran yang disediakan untuk pelaksanaan program pengawasan keamanan dan kesehatan PIRT tahun 2019 sebesar Rp. 108.668.000, dengan realisasi anggaran sebesar Rp.84.970.394 dengan Fisik Target 100% persentase realisasi keuangan 78.19%.

Gambar : Pemeriksaan PIRT





C. Capaian Indikator Kinerja Utama

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya status gizi	Persentase balita gizi	1.2 %	0.02%	198.33%
	dan pelayanan kesehatan	buruk			
	ibu, bayi, balita dan	Angka kematian	13	0.015%	199.88%
	remaja	Balita (2-5 Tahun)			
		Angka Kematian	0.25	1.35%	-340%
		Bayi (0-1 Tahun)			
		Jumlah kasus	7 orang	9 orang	71.43%
		kematian ibu (ibu			
		hamil, melahirkan			
		dan nifas)			
	Meningkatnya aksesbilitas	Jumlah masyarakat	40.000	435.629	1.089,07%
	pelayanan kesehatan serta	yang terintegrsrasi	Jiwa	Jiwa	

layanan rujukan	dengan pelayanan			
	Jaminan Kesehatan			
	Nasional (JKN)			
Meningkatnya kesadaran	Angka Usia Harapan	71.40%	72.26%	101.37%
dan kemandirian	Hidup			
masyarakat dalam				
menjalani pola hidup sehat				
dan berkembangnya upaya				
kesehatan berbasis				
masyarakat				

BAB IV

PENUTUP

Hasil evaluasi dan analisis akuntabilitas Kinerja Dinas kesehatan Kota Manado pada tahun 2019 ini dapat dikategorikan baik dengan melihat hasil capaian yang diperoleh dari masing-masing indikator. Capaian kinerja masing-masing indikator memang bervariatif pencapaiannya, ada yang mencapai target, ada yang belum mencapai target namun ada pula yang telah melebihi target yang telah ditentukan

Secara umum tujuan, sasaran, program dan kegiatan Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kota Manado tahun 2019 dapat dilaksanakan dengan baik, namun hasil yang diperoleh masih perlu ditingkatkan terus guna merespon tuntutan pelayanan masyarakat yang semakin tinggi.

Mengenai keberhasilan, hambatan, dan cara pemecahan masalah dapat dilihat sebagai berikut :

A. KEBERHASILAN

Keberhasilan yang dicapai antara lain:

- 1. Meningkatnya Capaian Program Kesehatan
- 2. Di Akreditasinya seluruh Puskesmas di Kota Manado
- 3. Pelayanan Puskesmas sudah dilaksanakan 1x 24 jam yang terus dilakukan

B. HAMBATAN/MASALAH

Dalam pelaksanaan kegiatan tahun 2019 ditemui berbagai Hambatan/Masalah meliputi :

1. Realisasi dana yang tidak sepenuhnya sesuai dengan target yang ditetapkan dalam DPA Dinas Kesehatan Kota Manado tahun 2019 sangat mempengaruhi upaya pelaksanaan kegiatan yang sudah diprogramkan.

- Secara keseluruhan Kota Manado memerlukan tambahan tenaga Medis dan paramedis terutama Dokter, Bidan, Perawat, Perawat Gigi, Apoteker, Analis Kesehatan serta Tenaga Administrasi dan Teknik Informatika.
- 3. Tenaga Informatika yang masih kurang dimana hal ini dirasakan menghambat penyelesaian administrasi dan penyusunan laporan kegiatan.

C. PEMECAHAN MASALAH

Sehubungan dengan permasalahan di atas, maka langkah-langkah yang telah dan akan dilaksanakan antara lain :

- 1. Mengupayakan agar dana dapat direalisasikan sesuai dengan jumlah alokasi yang telah ditetapkan dalam DPA Dinas Kesehatan Kota Manado.
- 2. Merekrut tenaga medis dan paramedis kontrak serta tenaga administrasi dan teknik komputer
- 3. Perlu adanya pengadaan kendaraan Ambulance yang baru untuk dapat lebih mendukung kelancaran pelaksanaan tugas-tugas baik roda 2(dua) maupun roda 4 (empat) serta Pusling laut untuk Puskesmas Bunaken Kepulauan.
- 4. Diusulkan untuk adanya penambahan Tenaga Informatika dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas-tugas administrasi.

Untuk mengoptimalkan kinerja, maka selaku pimpinan telah mengambil langkahlangkah dalam rangka pelaksanaan program kerja dengan memanfaatkan segala potensi personil yang ada, serta senantiasa bekerjasama dengan stakeholder, serta memperhatikan aspirasi yang bersumber dari masyarakat untuk menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam rangka penyusunan kebijakan dan program kerja di tahun berikutnya.

Demikian Laporan Akuntabilitas ini disusun dengan harapan dapat bermanfaat serta dipergunakan seperlunya.