



**LAPORAN KETERANGAN
PERTANGGUNG JAWABAN
(LKPJ)**

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BERAU**

2017



DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i	
Daftar Isi.....	ii	
BAB I PENDAHULUAN		
1.1 Dasar Hukum Pembentukan Perangkat Daerah	1	
1.2 Dasar Hukum Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat daerah	1	
1.3 Nama Perangkat Daerah.....	1	
1.4 Urusan Pemerintahan yang dilaksanakan	1	
1.5 Struktur Organisasi tata Kerja Dinas Kesehatan	2	
1.6 Daftar Urut Kepangkatan.....	4	
BAB II PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAH DAERAH		
2.1 Program, Kegiatan dan Anggaran berdasarkan DPPA Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2017	7	
2.2 Program Prioritas OPD dan Realisasi Tahun 2017 Berdasarkan RPJMD Kab. Berau Tahun 2016 – 2021	12	
2.3 Realisasi Pelaksanaan Program dan Kegiatan DPPA Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2017.....	13	
2.4 Realisasi Pelaksanaan Program Prioritas Dinas Kesehatan Tahun 2017 Berdasarkan RPJMD Kabupaten Berau 2016-2021	20	
2.5 Realisasi Capaian Kinerja Program & Kegiatan Kinerja Realisasi Fisik Berdasarkan DPPA OPD Tahun 2017	27	
2.6 Permasalahan dan Solusi Program Prioritas Dinas Kesehatan Berdasarkan RPJMD Kab. Berau Tahun 2016-2021	51	
2.7 Permasalahan dan Solusi Program Dinas Kesehatan Berdasarkan DPPA Tahun 2017	59	
BAB III PENYELENGGARAAN TUGAS PEMBANTUAN.....		77
BAB IV PENYELENGGARAAN TUGAS UMUM PEMERINTAHAN		
4.1 Kerjasama Antar Daerah	78	
4.2 Kerjasama Dinas Kesehatan dengan Pihak Ketiga	78	
4.3 Koordinasi Dengan Instansi Vertikal di Daerah Tahun 2017	79	
BAB V PENGHARGAAN		80
BAB VI PENUTUP		
6.1 Kesimpulan.....	81	
6.2 Saran.....	81	



KATA PENGANTAR

Segala Puji syukur kita haturkan kepada Allah SWT karena limpahan rohmat serta anugerah darinya sehingga kami mampu untuk merampungkan Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Tahun 2017. Sholawat dan salam selalu kita ucapkan dan curahkan untuk junjungan nabi agung kita, Nabi Muhammad SAW yang sudah menyampaikan petunjuk Allah SWT untuk kita semua, sebuah petunjuk paling benar yakni syariah agama islam yang sempurna dan satu satunya karunia paling besar kepada seluruh alam semesta.

Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Bupati Kabupaten Berau Tahun Anggaran 2017. Laporan pertanggungjawaban ini, merupakan realisasi dari amanat Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pasal 69 ayat 1, bahwa Kepala Daerah diwajibkan menyampaikan Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ), dan ringkasan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) sebagaimana diatur secara rinci dalam Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007. Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Kepala Daerah disampaikan kepada DPRD dilakukan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun, paling lambat 3 (tiga) bulan setelah tahun anggaran berakhir.

Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ) Bupati Kab. Berau Tahun Anggaran 2017 ini disusun berdasarkan Program Prioritas RPJMD 2016 – 2021 dan DPPA Tahun anggaran 2017, dan merupakan pertanggungjawaban Bupati untuk tahun kedua pada periode Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Kabupaten Berau periode Tahun 2013-2021. Secara teknis, penyusunan LKPJ Kabupaten Berau kepada DPRD Kabupaten Berau Akhir Tahun Anggaran 2017 berpedoman pada Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah kepada Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Kepala Daerah kepada Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dan Informasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah kepada Masyarakat.

Penyajian uraian LKPJ ini dijelaskan dan digambarkan secara menyeluruh pelaksanaan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah, yang telah dicapai oleh seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Kabupaten



Berau, antara lain, dengan menyajikan data dan informasi, fakta dan ilustrasi pelaksanaan kegiatan serta keluaran (output) dan hasil (outcome); yang kesemuanya dalam rangka, secara bertahap mewujudkan masyarakat Kabupaten Berau yang maju dan sejahtera untuk semua.

Demikian Laporan Keterangan Pertanggungjawaban ini dibuat . Disertai keseluruhan rasa rendah hati, kritik dan saran yang membangun amat kami nantikan dari kalangan pembaca agar nantinya meningkatkan dan merevisi kembali pembuatan Laporan Keterangan Pertanggungjawaban tahun 2017 di Tahun berikutnya.

Tanjung Redeb, 31 Januari 2018

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BERAU



BAB I PENDAHULUAN

Penyusunan dan penyampaian Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Bupati kepada DPRD Kabupaten Berau merupakan suatu kewajiban sebagaimana yang telah diamanatkan UU 23 / 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Pasal 69 ayat 1, Pasal 71 ayat 2 dan 3 menyatakan bahwa. Kepala Daerah wajib menyampaikan Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ) Kepala Daerah kepada DPRD paling lambat 3 (tiga) bulan setelah Tahun Anggaran berakhir untuk dibahas internal DPRD sebagai rekomendasi perbaikan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah)

1.1. Dasar Hukum Pembentukan Perangkat Daerah

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah maka Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Organisasi Dinas Daerah Kabupaten Berau dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Dengan diberlakukannya Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 Dinas Kesehatan Menjadi Tipe A yang menyelenggarakan urusan Pemerintahan Bidang kesehatan.

1.2. Dasar Hukum Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah

Berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Berau Nomor 51 Tanggal 21 Desember Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, maka Peraturan Bupati Nomor 19 Tahun 2009 tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Berau (Berita Daerah Kabupaten Berau Tahun 2009 Nomor 19) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

1.3. Nama Perangkat Daerah

Nama perangkat Daerah berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 7 Tahun 2016 adalah Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan urusan Pemerintahan Bidang kesehatan.

1.4. Urusan Pemerintahan Yang Dilaksanakan

Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah daerah telah ditetapkan untuk Undang – Undang 32 Tahun 2004 yang tidak sesuai lagi dengan perkembangan keadaan, ketatanegaraan, dan tuntutan



penyelenggaraan pemerintahan daerah. Muatan UU Pemerintahan Daerah tersebut membawa banyak perubahan dalam penyelenggaraan pemerintahan. Salah satunya adalah pembagian urusan pemerintahan daerah.

Berdasarkan UU Nomor 23 tahun 2014 klasifikasi urusan pemerintahan terdiri dari 3 urusan yakni urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren, dan urusan pemerintahan umum. Urusan pemerintahan absolut adalah Urusan Pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan Pemerintah Pusat. Urusan pemerintahan konkuren adalah Urusan Pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat dan Daerah provinsi dan Daerah kabupaten/kota. Urusan pemerintahan umum adalah Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Presiden sebagai kepala pemerintahan.

Untuk urusan konkuren atau urusan pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat dan Daerah provinsi dan Daerah kabupaten/kota dibagi menjadi urusan pemerintahan wajib dan urusan pemerintahan pilihan. Urusan Pemerintahan Wajib adalah Urusan Pemerintahan yang wajib diselenggarakan oleh semua Daerah. Sedangkan Urusan Pemerintahan Pilihan adalah Urusan Pemerintahan yang wajib diselenggarakan oleh Daerah sesuai dengan potensi yang dimiliki Daerah.

Urusan pemerintah wajib yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah terbagi menjadi Urusan Pemerintahan yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar dan Urusan Pemerintahan yang tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar. Berdasarkan UU Nomor 23 Tahun 2014 Dinas Kesehatan termasuk dalam Urusan Pemerintahan Wajib karena melaksanakan pelayanan dasar.

1.5. Struktur Organisasi Tata Kerja Dinas Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 51 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja. Struktur Organisasi Tata Kerja **Dinas Kesehatan** sebagai berikut :

Susunan Organisasi Dinas, terdiri dari :

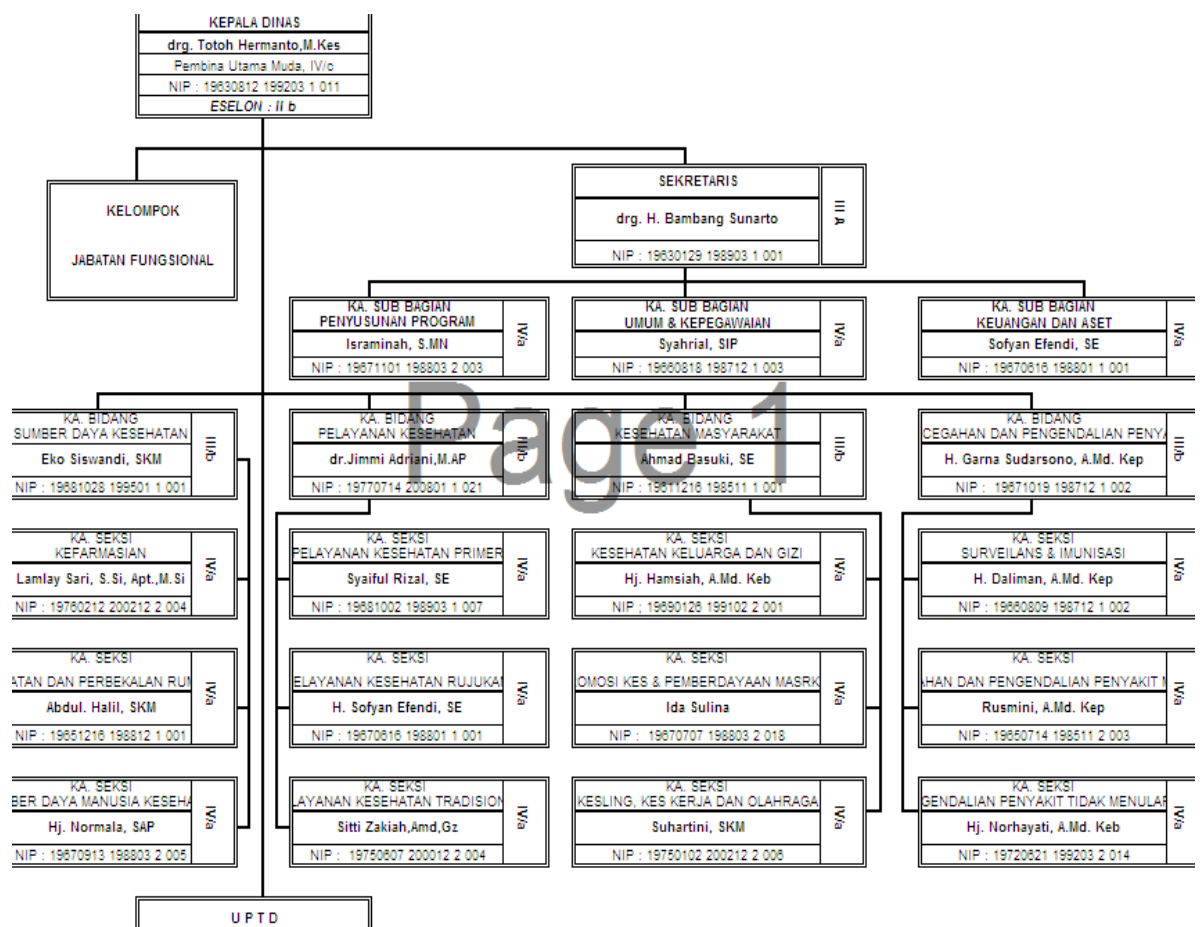
- Kepala Dinas
- Sekretariat, membawahkan:
 - ✓ Sub Bagian Penyusunan Program;
 - ✓ Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 - ✓ Sub Bagian Keuangan dan Aset.



**PEMERINTAH KABUPATEN BERAU
DINAS KESEHATAN**

Alamat : Jln. Mawar No 03 Telp. 0554-21053 Fax 0554 - 22676
TANJUNG REDEB

- Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahkan:
 - ✓ Seksi Kefarmasian;
 - ✓ Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
 - ✓ Seksi Sumberdaya Manusia Kesehatan;
- Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahkan::
 - ✓ Seksi Pelayanan Kesehatan Primer ;
 - ✓ Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
 - ✓ Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional;
- Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahkan:
 - ✓ Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - ✓ Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - ✓ Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga ;
- Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahkan:
 - ✓ Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 - ✓ Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - ✓ Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- UPTD;
- Kelompok Jabatan Fungsional:





1.6. Daftar Urut Kepangkatan Dinas Kesehatan

**DAFTAR URUT KEPANGKATAN PEGAWAI NEGERI SIPIL PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BERAU
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BERAU 2017**

NO	NAMA	NIP	PANGKAT		JABATAN				M KERJ GOL		LATIHAN JABATAN			PENDIDIKAN TERAKHIR				TEMPAT TUGAS
			GOL	T.M.T	N A M A	ESLN	T.M.T	THN	BLN	NAMA	THN	JAM	NAMA	LLS	GELAR	TK		
1	2	3	4	5	6	7	8	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	Drg. Totoh Hermanto, Mkes	19630812 199203 1 011	IV/c		Kepala Dinas	II/b				PIM II			S2 Kes		M.Kes		DINKES	
2	Drg. Bambang Sunarto	19630129 198912 1 001	IV/b		Sekretaris	III/a							S1		dr Gigi		DINKES	
3	Eko Siswandi, SKM	19681028 199501 1 001	IV/b		Kabid SDK	III/b				PIM III			SKM		SKM		DINKES	
4	Lamlay Sarie, S.Si,Apt	19760212 200212 2 006	IV/a		Kasi Kefarmasian	IV/a							Apoteker		Apt		DINKES	
5	dr.Widya Narulita	19751101 200604 2 007	IV/a		Pengelola Jaminan Pemeliharaan Kesehatan								S1 Kedokteran		dr		DINKES	
6	A. Basuki, SE	19611216 198511 1 001	III/d		Kabid Kesehatan Masyarakat	IV/a				PIM IV	2010		S1.Ekonomi		SE		DINKES	
7	Garna Sudarsono, Amd.Kep	19671019 198712 1 002	III/d		Kabid Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	III/b				LPJ			D3 Akper		Amd.Kep		DINKES	
8	Abdul Halil, SKM	19651216 198812 1 001	III/d		Kasi Alat Kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga	IV/a				PIM III	2011		S1 Kesmas		SKM		DINKES	
9	Syahrial, S.IP	19660818 198712 1 003	III/d		Kasubag Umum dan Kepegawaian	IV/a				PIM IV			S1Pemerintahan		SIP		DINKES	
10	Israminah, SAP	19671101 198803 2 003	III/d		Kasubag Penyusunan Program	IV/a							S1Pemerintahan		SAP		DINKES	
11	Hj. Normala, SAP	19670913 198803 2 005	III/d		Kasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	IV/a				Adum	2000		S1Pemerintahan		SAP		DINKES	
12	Daliman	19660809 198712 1 002	III/d		Kasi Surveilans dan Imunisasi	IV/a				LPJ			D3 Akper		Amd.Kep		DINKES	
13	Hamsiah, Amd.Keb	19690126 199102 2 001	III/d		Kasi Kesehatan Keluarga dan Gizi	IV/a							D3 Akbid		Amd.Keb		DINKES	
14	dr.Hasbiah	19810707 200604 2 016	III/d		Pengelola Jaminan Pemeliharaan Kesehatan					LPJ			S1 Kedokteran		dr		DINKES	
15	Sofyan Effendi, SE	19670616 198801 1 001	III/d		Kasubag Keuangan dan Aset	IV/a							S1 Ekonomi		SE		DINKES	
16	dr.Jemy Adriani	19770714 200801 1 021	III/d		Kabid Pelayanan Kesehatan	III/b							S1 Kedokteran		dr		DINKES	
17	Rusmini, Amd.Kep	19650714 198511 2 003	III/d		Kasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	IV/a							D3 Keperawatan		Amd.Kep		DINKES	
18	Nurhayati, A.Md.Keb	19720621 199203 2 014	III/d		Kasi Pencegahan dan Pengendalian PTM	IV/a							DIII Akbid		A.Md.Keb		DINKES	
19	Suhartini, SKM	19751002 200212 2 006	III/d		Kasi Kesling, Kesehatan Kerha dan Olah Raga	IV/a				PIM IV			S1 Kesmas		SKM		DINKES	
20	Saiful Rizal, SE	19681002 198903 1 007	III/c		Kasi Pelayanan Kesehatan Primer	IV/a				Adum			S1.Ekonomi		SE		DINKES	
21	Siti Zakiah, Amd,Gz	19750607 200001 2 004	III/c		Kasi Pelayanan Kesehatan Tradisional	IV/a							D3 Gizi		Amd.Gz		DINKES	
22	Agus Sulistiono	19720827 199203 1 004	III/c		Pengelola Barang Unit					LPJ	93		SPRG				DINKES	
23	Sandra N.M. M.K, Spd	19690929 199303 2 017	III/c		Pengelola Program Gizi								S1 Pendidikan		SPd		DINKES	



**PEMERINTAH KABUPATEN BERAU
DINAS KESEHATAN**

Alamat : Jln. Mawar No 03 Telp. 0554-21053 Fax 0554 - 22676
TANJUNG REDEB

NO	NAMA	NIP	PANGKAT		JABATAN			M KRJ GOL		LAT JABATAN			PENDIDIKAN TERAKHIR				TEMPAT TUGAS
			GOL	T.M.T	N A M A	ESLN	T.M.T	THN	BLN	NAMA	THN	JAM	NAMA	LLS	GELAR	TK	
1	2	3	4	5	6	7	8	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
24	Juniansyah, SE	19660616 198903 1 021	III/c		Kasi Pelayanan Kesehatan Rujukan								S1.Ekonomi		SE		DINKES
25	Ony Suharni, S.Farm Apt	19811010 201001 2 008	III/c		Pengelola Kefarmasian								Apoteker		APt		DINKES
26	Jemmy, S.Kep	19700901 199303 1 008	III/c		Analisis Kesehatan Primer	-							S1 Perawat		S.Kep		DINKES
27	Ida Sulina	19670707 198803 2 018	III/c		Kasi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat								SLTA/Pekarya				DINKES
28	Arbaen	19651104 198711 1 003	III/b		Pengelola Penyehatan Lingkungan								SPPH				DINKES
29	J a m r a h	19670101 198712 1 007	III/b		Pengelola Program Imunisasi					Adum	2000		SLTA/Pekarya				DINKES
30	S u j o k o	19650928 198712 1 004	III/b		Bendahara Pengeluaran Pembantu					Adum	2000		SLTA/Pekarya				DINKES
31	Sunarto	19690223 199203 1 003	III/b		Pengelola Gaji								SLTA				DINKES
32	Abdalis	19660403 198712 1 004	III/b		Pengadministrasi Umum								SLTA				DINKES
33	Djusni Biga Dangkoa	19720624 199503 1 002	III/b		Pengelola Program Gizi								SPAG				DINKES
34	Lisa Purnama, SH	19850515 201001 2 015	III/b		Pengadministrasi Kepegawaian								S1 Hukum		SH		DINKES
35	Habibah A Nuraini, SKM	19851127 201001 2 004	III/b		Pengelola Obat dan Alat-alat Kesehatan								S1 Kesmas		SKM		DINKES
36	Rini Juli Astuti, S.ST	19870727 201001 2 033	III/b		Pengolah Data Perencanaan								D4 Komputer		SST		DINKES
37	Ratna Latif, SKM	19860406 201001 2 008	III/b		Pengolah Data Perencanaan								S1 Kesmas		SKM		DINKES
38	Irma Yunita, SE	19790730 200701 2 008	III/b		Pengelola Pendapatan								S1.Ekonomi		SE		DINKES
39	Siti R Salhah, Amd.Keb	19750403 200312 2 007	III/b		Analisis Kesehatan Ibu dan Anak								D3 Bidan		A.Md.Keb		DINKES
40	Carina Pramadita, SKM	19870215 201001 2 007	III/b		Pengolah Data Perencanaan								S1 Kesmas		SKM		DINKES
41	Dedy Indra, Amd.Kep	19760307 200604 1 013	III/b		Pengelola Kefarmasian								D3 Perawat		Amd.Kep		DINKES
42	Arlina Anida, SKM	19791002 200604 2 015	III/b		Operator Simda								S1 Kesmas		SKM		DINKES
43	Debby Hasbiah, SKM	19800306 201001 2 006	III/b		Analisis Kesehatan Penyakit Tidak Menular								S1 Kesmas		SKM		DINKES
44	M.Jupri Badar	19731019 199303 1 001	III/a		Pengadministrasi Umum								D3 Keperawatan		Amd.Kep		DINKES
45	Helena M, A.Md.Kep	19830521 200502 2 001	III/a		Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak								D3 Perawat		Amd Kep		DINKES
46	Hery Santoso, Amd.Kep	19820408 200604 1 009	III/a		Pengadministrasi Kepegawaian								D3 Perawat		Amd Kep		DINKES
47	Dedy A Chandra, Amd.Kep	19840315 200604 1 009	III/a		Pengelola Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan								D3 Perawat		Amd.Kep		DINKES
NO	NAMA	NIP	PANGKAT		JABATAN					LATIHAN JABATAN			PENDIDIKAN TERAKHIR				TEMPAT



PEMERINTAH KABUPATEN BERAU
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jln. Mawar No 03 Telp. 0554-21053 Fax 0554 - 22676
TANJUNG REDEB

1	2	3	GOL	TMT	NAMA	ESLN	TMT	THN	BLN	NAMA	TH	JAM	NAMA	LLS	GELAR	TK	TUGAS
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
48	Ady Haryono, Amd.Kep	19771221 199503 1 002	III/a		Pengelola Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan								D3 Perawat		Amd.Kep		DINKES
49	Yulianto	19751104 199603 1 001	III/a		Pengolah Data SIK								SPK				DINKES
50	Suci P Lestari, Amd.Kep	19830802 200801 2 002	III/a		Pengelola Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan								D3 Perawat		Amd.Kep		DINKES
51	Eva Zusilawaty, Amd.Kep	19830929 201001 2 006	III/a		Pengelola Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan								D3 Perawat		Amd.Kep		DINKES
52	Jona Pongdatu, Amd.Kep	19830602 200502 1 001	III/a		Pengolah Data SIK								D3 Perawat		Amd.Kep		DINKES
53	Yuni Ismawati, Amd Kep	19820614 201001 2 004	III/a		Pengolah Data Sumber Daya Manusia Kesehatan								D3 Perawat		Amd.Kep		DINKES
54	Budi Kasianto, A.MKg	19841221 200904 1 002	III/a		Verifikator Keuangan SPP/LS								D3 Perawat Gigi		AM.Kg		DINKES
55	Nelly Y.P, Amd Keb	19831228 200701 2 004	III/a		Pengelola Pemberantasan Penyakit Menular Langsung								D3 Kebidanan		Amd.Keb		DINKES
56	M Fitriani Noor, S.Kep. Ns	19870606 201001 1 004	III/a		Analisis Kesehatan Tradisional								SI Keperawatan		S.Kep.Ners		DINKES
57	Ellyanur Asmar	19870608 200904 2 005	II/d		Pengelola Pemberantasan Penyakit Menular Langsung								D3 Perawat		Amd.Kep		DINKES
58	Harry Gunawan	19690605 198803 1 007	II/d		Pengadministrasi Umum								SLTA				DINKES
59	Mardina, Amd	19770817 200901 2 000	II/d		Pengelola Keuangan								D3		Amd		DINKES
60	Ati Rahmaniah, Amd Kep	19810102 200502 2002	II/d		Verifikator Keuangan SPJ								D3 Perawat		Amd.Kep		DINKES
61	Hanifatur Rosyidah, AMKg	19850203 201101 2 008	II/d		Pengolah Data Sumber Daya Manusia Kesehatan								D3 Perawat Gigi		AM.Kg		DINKES
62	Herman Setyono, Amd.Fis	19800114 200502 2 002	II/d		Pengadministrasi Kepegawaian								D3 Fisioterapi		Amd.Fis		DINKES
63	Suzana Bota Makin	19800114 200502 2 003	II/d		Pengelola Program Kesehatan Keluarga								SPK				DINKES
64	Mariati Mapun	19780313 200602 2 021	II/d		Pengelola Pemberantasan Penyakit Menular Langsung								SPK				DINKES
65	Ardiansyah	19760403 200701 1 010	II/d		Penyimpan Barang								SLTA				DINKES
66	Samsul Bahri	19770227 200701 1 009	II/d		Bendahara Pengeluaran								SLTA				DINKES
67	Romansa	19820625 200701 1 001	II/d		Pengelola Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang								SLTA				DINKES
68	Hamsyah	19841229 200701 1 001	II/d		Pengadministrasi Umum								SPK				DINKES
69	M. Bachtiar Rivai	19821126 200604 1 011	II/d		Pengelola Obat dan Alat-alat Kesehatan								SMF				DINKES
70	Kristina Guntari	19770826 200801 2 015	II/d		Pengadministrasi Umum								SLTA				DINKES
71	Agus Fitriah	19800813 200801 2 017	II/d		Pengolah Data Perencanaan								SLTA				DINKES
72	Abdul Hamzah	19820609 200502 1 006	II/c		Pengelola Penggerak Peran Serta Masyarakat di Bidang Kesehatan								SPK				DINKES



BAB II

PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAH DAERAH

2.1. Program, Kegiatan dan Anggaran Berdasarkan DPPA Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2017

No	Program dan Kegiatan	Anggaran
01	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	
-	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Rp. 265.500.000
-	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	Rp. 860.643.000
-	Penyediaan jasa administrasi keuangan	Rp. 370.404.000
-	Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja	Rp. 22.000.000
-	Penyediaan alat tulis kanto	Rp. 50.000.000
-	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Rp. 432.406.000
-	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Rp. 15.000.000
-	Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	Rp. 401.360.000
-	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Rp. 5.000.000
-	Penyediaan makanan dan minuman	Rp. 40.000.000
-	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Rp. 692.000.000
-	Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi Dalam Daerah	Rp. 253.000.000
-	Penyediaan Jasa Tenaga Administrasi / Teknis Perkantoran	Rp. 2.085.852.000
02	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	
-	Pengadaan Mebeler	Rp. 216.145.000
03	Program peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	
-	Pendidikan dan Pelatihan Formal	Rp. 145.000.000
-	Peningkatan Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kesehatan (Perawat)	Rp. 572.000.000
-	Pembinaan Tenaga dan Monitoring Sarana Kesehatan	Rp. 346.000.000
04	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	
-	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja SKPD	Rp. 5.000.000
05	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	
-	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp. 2.250.625.000
06	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	
-	Pelayanan kesehatan penduduk miskin di Puskesmas jaringannya	Rp. 47.000.000
-	Pelayanan kefarmasian dan alat kesehatan	Rp. 335.703.500
-	Pengadaan peralatan dan perbekalan kesehatan termasuk obat generik esensial	Rp. 3.968.220.000
-	Peningkatan Pelayanan Puskesmas 24 Jam	Rp. 7.062.584.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Bugis dan	Rp. 775.119.000



PEMERINTAH KABUPATEN BERAU
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jln. Mawar No 03 Telp. 0554-21053 Fax 0554 - 22676
TANJUNG REDEB

No	Program dan Kegiatan	Anggaran
	Jaringannya	
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Sambaliung dan Jaringannya	Rp. 1.122.734.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Labanan dan Jaringannya	Rp. 1.365.762.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Merancang dan Jaringannya	Rp. 1.426.627.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Tanjung Batu dan Jaringannya	Rp. 1.681.799.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Pulau Derawan dan Jaringannya	Rp. 1.019.593.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Maratua dan Jaringannya	Rp. 2.053.805.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Tubaan dan Jaringannya	Rp. 1.805.337.600
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Talisayan dan Jaringannya	Rp. 1.713.926.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Biduk-Biduk dan Jaringannya	Rp. 1.682.672.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Biatan Lempake dan Jaringannya	Rp. 1.765.290.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Batu Putih dan Jaringannya	Rp. 2.139.683.500
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Kelay dan Jaringannya	Rp. 1.611.682.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Tepian Buah dan Jaringannya	Rp. 1.628.963.000
-	Penyediaan Biaya Operasional (Klinik KIA)	Rp. 3.942.935.800
-	Peningkatan Jaminan Kesehatan Daerah	Rp. 9.742.701.032
-	Operasional Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	Rp. 129.621.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Tanjung Redeb dan Jaringannya	Rp. 579.786.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Teluk Bayur dan Jaringannya	Rp. 826.071.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Gunung Tabur dan Jaringannya	Rp. 130.000.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Suaran dan Jaringannya	Rp. 1.387.945.000
-	Penyediaan Biaya Operasional (UPTD JAMKESDA)	Rp. 9.550.000
-	Upaya Pelayanan Kesehatan Promotif dan Preventif Melalui Penerimaan Pajak Rokok dan Penegak Hukum Bahaya Rokok	Rp. 1.253.000.000



PEMERINTAH KABUPATEN BERAU
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jln. Mawar No 03 Telp. 0554-21053 Fax 0554 - 22676
TANJUNG REDEB

No	Program dan Kegiatan	Anggaran
	oleh Aparat yang berwenang	
-	Penyediaan Biaya Operasional RS Pratama Talisayan	Rp. 7.328.469.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Long Laai dan Jaringannya	Rp. 1.878.275.000
-	Pelayanan Kesehatan Pertolongan Pertama Kegawat Daruratan	Rp. 196.630.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Merapun dan Jaringannya	Rp. 2.077.785.000
-	Biaya Operasional Kesehatan (BOK) DAK 2017	Rp. 8.296.635.000
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Long Boy dan Jaringannya	Rp. 1.103.105.400
07	Program Pengawasan Obat dan Makanan	
-	Peningkatan Pelayanan Kesehatan tradisional	Rp. 197.974.000
-	Peningkatan kapasitas laboratorium pengawasan obat dan makanan	Rp. 436.739.000
-	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	Rp. 133.150.000
08	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	
-	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	Rp. 139.715.000
-	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	Rp. 66.643.000
-	Percepatan Pelaksanaan Kab.Berau Sehat	Rp. 500.000.000
09	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	
-	Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya (Pemberian tambahan makanan dan vit)	Rp. 176.550.000
-	Monitoring, evaluasi dan pelaporan	Rp. 103.000.000
10	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	
-	Peningkatan Penyehatan Lingkungan	Rp. 54.250.000
11	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	
-	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	Rp. 952.145.000
-	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Rp. 868.482.000
-	Pelayanan Kesehatan Jama'ah Haji Kabupaten Berau	Rp. 61.454.000



PEMERINTAH KABUPATEN BERAU
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jln. Mawar No 03 Telp. 0554-21053 Fax 0554 - 22676
TANJUNG REDEB

No	Program dan Kegiatan	Anggaran
12	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	
-	Peningkatan Mutu Standar Perizinan Pelayanan Kesehatan	Rp. 87.450.000
-	Akreditasi Puskesmas (DAK NON FISIK 2017)	Rp. 1.673.130.000
-	Penyusunan Standar / Retribusi Pelayanan Kesehatan	Rp. 302.520.000
13	Program pelayanan kesehatan penduduk miskin	
-	Jaminan Kesehatan Penduduk Miskin/ Tidak Mampu Kab. Berau	Rp. 1.676.542.000
14	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya	
-	Pembangunan puskesmas dan Pengadaan Sarana Penunjang Lainnya	Rp. 8.753.727.000
-	Pembangunan puskesmas pembantu dan Pengadaan Sarana Penunjang Lainnya	Rp. 6.915.689.000
-	Rehabilitasi Sedang / Berat Rumah Dokter / Rumah Paramedis	Rp. 235.875.000
-	Pembangunan Rumah Dokter/ Tenaga Kesehatan Lainnya	Rp. 736.642.000
-	Rehabilitasi Sedang / Berat Rumah Dokter / Rumah Paramedis	Rp. 858.048.000
-	Penyediaan Tanah Lokasi Sarana Kesehatan	Rp. 3.207.800.000
-	Pembangunan Puskesmas dan Pengadaan Sarana Penunjang Lainnya (DAK Fisik Pelayanan Dasar 2017)	Rp. 5.760.421.000
-	Pembangunan puskesmas dan Pengadaan Sarana Penunjang Lainnya (DAK Afirmatif Bidang Kesehatan 2017)	Rp. 12.028.933.000
15	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata	
-	Pembangunan rumah sakit	Rp. 1.050.713.000
-	Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit	Rp. 3.796.046.000
-	Pengadaan Obat-Obatan dan Perbekalan RS	Rp. 753.610.000
-	Pengadaan mebeuleur dan sarana prasarana RS	Rp. 150.000.000
-	Pembangunan Rumah Dinas Rumah Sakit dan Pengadaan Sarana Penunjang Lainnya	Rp. 1.392.460.000
16	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	
-	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu hamil dan Anak	Rp. 97.000.000
-	Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) DAK 2016	Rp. 2.681.039.000



PEMERINTAH KABUPATEN BERAU
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jln. Mawar No 03 Telp. 0554-21053 Fax 0554 - 22676
TANJUNG REDEB

No	Program dan Kegiatan	Anggaran
17	Program Pelayanan Kesehatan bersumber Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Bugis	Rp. 336.829.300
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Tanjung Redeb	Rp. 1.216.324.000
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Teluk Bayur	Rp. 503.964.000
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Labanan	Rp. 318.031.000
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Sambaliung	Rp. 681.225.000
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Suaran	Rp. 172.019.000
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Gunung Tabur	Rp. 688.421.000
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Merancang Ulu	Rp. 377.372.000
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Tanjung Batu	Rp. 362.179.000
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Derawan	Rp. 69.379.000
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Maratua	Rp. 260.345.000
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Tubaan	Rp. 304.380.000
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Biatan Lempake	Rp. 202.072.000
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Talisayan	Rp. 493.002.000
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Batu Putih	Rp. 394.253.000
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Biduk-Biduk	Rp. 434.601.000
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Kelay	Rp. 198.515.000
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Tepian Buah	Rp. 593.314.000



2.2 Program Prioritas OPD dan Realisasi Tahun 2017 Berdasarkan RPJMD Kabupaten Berau Tahun 2016-2021

No	Program Prioritas (RPJMD)	Indikator Kinerja (Outcome)	Target Kinerja		OPD	Realisasi
			2017	2021		2017
1	Program upaya Kesehatan Masyarakat	Utilisasi Puskesmas (persen)	91,5	95	Dinkes	
2	Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak	Angka Kematian Balita (AKABA) Per 1.000 Kelahiran Hidup	20	15	Dinkes	3,61/1000 klhm
		Jumlah Kematian Ibu Melahirkan	9	6	Dinkes	9 Kasus
		Angka Kematian Bayi (IMR) Per 1.000 Kelahiran Hidup	23	15	Dinkes	17,75/1000 Klhm
3	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Prevalensi Balita Stunting	26,60 %	21%	Dinkes	13 %
4	Program peningkatan pelayanan penyakit menular	Persentase angka keberhasilan Pengobatan TB paru BTA positif (success Rate)	50%	75%	Dinkes	98,68
5	Program Pelayanan Kesehatan penduduk miskin	Persentase cakupan jaminan pemeliharaan Kesehatan masyarakat miskin	100	100	Dinkes	100
6	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat	Cakupan Desa Siaga Aktif (Purnama dan mandiri)	10%	70%	Dinkes	12
7	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terakreditasi	50%	100%	Dinkes	49
8	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan sarana dan prasarana puskesmas / Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana Puskesmas dan jaringannya sesuai standar (Persen)	85	97	Dinkes	90
9	Program Pengadaan , Peningkatan Sarana Prasarana RS/RS Jiwa/RS Paru/RS Mata	Persentase RS yang sesuai standar	60	85	Dinkes	70



**PEMERINTAH KABUPATEN BERAU
DINAS KESEHATAN**

Alamat : Jln. Mawar No 03 Telp. 0554-21053 Fax 0554 - 22676
TANJUNG REDEB

10	Program pengembangan lingkungan sehat	Persentase Kampung/kelurahan yang stop Buang Air Besar Sembarangan (persen)	40	70	Dinkes	7 dari 110 kampung (6,36%)
		Persentase Kampung/ Kelurahan yang melaksanakan STBM	40%	70%	Dinkes	65

2.3 Realisasi Pelaksanaan Program dan Kegiatan DPPA Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2017

No	Program dan Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Realisasi Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
01	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran				
-	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Rp. 265.500.000	Rp. 241.476.551	91	
-	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	Rp. 860.643.000	Rp. 724.379.600	84	
-	Penyediaan jasa administrasi keuangan	Rp. 370.404.000	Rp. 370.229.000	99,9	
-	Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja	Rp. 22.000.000	Rp. 20.000.000	90	
-	Penyediaan alat tulis kantor	Rp. 50.000.000	Rp. 50.000.000	100	
-	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Rp. 432.406.000	Rp. 413.359.500	96	
-	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Rp. 15.000.000	Rp. 14.988.500	99,9	
-	Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	Rp. 401.360.000	Rp. 395.030.000	98	
-	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Rp. 5.000.000	Rp. 4.800.000	96	
-	Penyediaan makanan dan minuman	Rp. 40.000.000	Rp. 40.000.000	100	
-	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Rp. 692.000.000	Rp. 676.598.205	98	
-	Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi Dalam Daerah	Rp. 253.000.000	Rp. 243.580.000	96	
-	Penyediaan Jasa Tenaga Administrasi / Teknis Perkantoran	Rp. 2.085.852.000	Rp. 1.281.000.000	61	
02	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur				
-	Pengadaan Mebeler	Rp. 216.145.000	Rp. 207.680.000	96	



PEMERINTAH KABUPATEN BERAU
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jln. Mawar No 03 Telp. 0554-21053 Fax 0554 - 22676
TANJUNG REDEB

No	Program dan Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Realisasi Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
03	Program peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur				
-	Pendidikan dan Pelatihan Formal	Rp. 145.000.000	Rp. 135.923.000	94	100
-	Peningkatan Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kesehatan (Perawat)	Rp. 572.000.000	Rp. 405.911.908	71	
-	Pembinaan Tenaga dan Monitoring Sarana Kesehatan	Rp. 346.000.000	Rp. 193.314.500	56	
04	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan				
-	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja SKPD	Rp. 5.000.000	Rp. 4.984.000	99,7	100
05	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan				
-	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp. 2.250.625.000	Rp. 2.084.656.373	93	100
06	Program Upaya Kesehatan Masyarakat				
-	Pelayanan kesehatan penduduk miskin di Puskesmas jaringannya	Rp. 47.000.000	Rp. 46.000.000	99	100
-	Pelayanan kefarmasian dan alat kesehatan	Rp. 335.703.500	Rp. 327.638.988	98	100
-	Pengadaan peralatan dan perbekalan kesehatan termasuk obat generik esensial	Rp. 3.968.220.000	Rp. 2.740.210.529	69	100
-	Peningkatan Pelayanan Puskesmas 24 Jam	Rp. 7.062.584.000	Rp. 5.764.265.750	82	100
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Bugis dan Jaringannya	Rp. 775.119.000	Rp. 734.938.810	95	
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Sambaliung dan Jaringannya	Rp. 1.122.734.000	Rp. 1.033.641.131	92	
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Labanan dan Jaringannya	Rp. 1.365.762.000	Rp. 1.257.201.824	92	
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Merancang dan Jaringannya	Rp. 1.426.627.000	Rp. 1.339.816.800	94	
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Tanjung Batu dan Jaringannya	Rp. 1.681.799.000	Rp. 1.447.592.000	86	
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Pulau Derawan dan Jaringannya	Rp. 1.019.593.000	Rp. 928.153.330	91	



PEMERINTAH KABUPATEN BERAU
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jln. Mawar No 03 Telp. 0554-21053 Fax 0554 - 22676
TANJUNG REDEB

No	Program dan Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Realisasi Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Maratua dan Jaringannya	Rp. 2.053.805.000	Rp. 1.850.728.680	90	
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Tubaan dan Jaringannya	Rp. 1.805.337.600	Rp. 1.652.158.100	91	
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Talisayan dan Jaringannya	Rp. 1.713.926.000	Rp. 1.650.897.828	96	
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Biduk-Biduk dan Jaringannya	Rp. 1.682.672.000	Rp. 1.585.614.000	94	
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Biatan Lempake dan Jaringannya	Rp. 1.765.290.000	Rp. 1.566.795.540	89	
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Batu Putih dan Jaringannya	Rp. 2.139.683.500	Rp. 2.004.264.890	94	
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Kelay dan Jaringannya	Rp. 1.611.682.000	Rp. 1.357.103.340	84	
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Tepian Buah dan Jaringannya	Rp. 1.628.963.000	Rp. 1.396.632.200	86	
-	Penyediaan Biaya Operasional (Klinik KIA)	Rp. 3.942.935.800	Rp. 3.332.375.324	84	
-	Peningkatan Jaminan Kesehatan Daerah	Rp. 9.742.701.032	Rp. 9.564.282.712	98	
-	Operasional Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	Rp. 129.621.000	Rp. 85.524.200	66	
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Tanjung Redeb dan Jaringannya	Rp. 579.786.000	Rp. 477.637.260	82	
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Teluk Bayur dan Jaringannya	Rp. 826.071.000	Rp. 740.872.616	90	
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Gunung Tabur dan Jaringannya	Rp. 1.159.912.760	Rp. 1.093.830.600	94	
-	Pelatihan Tenaga Teknis	Rp. 130.000.000	Rp. 129.458.200	99	100
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Suaran	Rp. 1.387.945.000	Rp. 1.299.425.970	94	



PEMERINTAH KABUPATEN BERAU
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jln. Mawar No 03 Telp. 0554-21053 Fax 0554 - 22676
TANJUNG REDEB

No	Program dan Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Realisasi Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
	dan Jaringannya				
-	Penyediaan Biaya Operasional (UPTD JAMKESDA)	Rp. 9.550.000	Rp. 5.920.000	62	100
-	Upaya Pelayanan Kesehatan Promotif dan Preventif Melalui Penerimaan Pajak Rokok dan Penegak Hukum Bahaya Rokok oleh Aparat yang berwenang	Rp. 1.253.000.000	Rp. 1.087.815.600	87	89
-	Penyediaan Biaya Operasional RS Pratama Talisayan	Rp. 7.328.469.000	Rp. 5.712.807.941	78	
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Long Laai dan Jaringannya	Rp. 1.878.275.000	Rp. 1.725.150.700	92	
-	Pelayanan Kesehatan Pertolongan Pertama Kegawat Daruratan	Rp. 196.630.000	Rp. 91.720.000	45	79
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Merapun dan Jaringannya	Rp. 2.077.785.000	Rp. 1.540.601.830	74	
-	Biaya Operasional Kesehatan (BOK) DAK 2017	Rp. 8.296.635.000	Rp. 6.188.287.695	75	85
-	Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Long Boy dan Jaringannya	Rp. 1.103.105.400	Rp. 879.969.300	80	
07	Program Pengawasan Obat dan Makanan				
-	Peningkatan Pelayanan Kesehatan tradisional	Rp. 197.974.000	Rp. 145.153.900	73	100
-	Peningkatan kapasitas laboratorium pengawasan obat dan makanan	Rp. 436.739.000	Rp. 411.164.700	94	100
-	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	Rp. 133.150.000	Rp. 116.916.000	88	95
08	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat				
-	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	Rp. 139.715.000	Rp. 130.273.000	93	83
-	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	Rp. 66.643.000	Rp. 57.473.000	86	87



PEMERINTAH KABUPATEN BERAU
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jln. Mawar No 03 Telp. 0554-21053 Fax 0554 - 22676
TANJUNG REDEB

No	Program dan Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Realisasi Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
-	Percepatan Pelaksanaan Kab.Berau Sehat	Rp. 500.000.000	Rp. 43.813.600	9	17
09	Program Perbaikan Gizi Masyarakat				
-	Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya (Pemberian tambahan makanan dan vit)	Rp. 176.550.000	Rp. 164.338.500	93	100
-	Monitoring, evaluasi dan pelaporan	Rp. 103.000.000	Rp. 96.238.800	93	100
10	Program Pengembangan Lingkungan Sehat				
-	Peningkatan Penyehatan Lingkungan	Rp. 54.250.000	Rp. 50.424.000	93	100
11	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular				
-	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	Rp. 952.145.000	Rp. 701.373.800	74	85
-	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Rp. 868.482.000	Rp. 584.827.450	67	80
-	Pelayanan Kesehatan Jama'ah Haji Kabupaten Berau	Rp. 61.454.000	Rp. 35.250.360	57	90
12	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan				
-	Peningkatan Mutu Standar Perizinan Pelayanan Kesehatan	Rp. 87.450.000	Rp. 58.215.100	67	100
-	Akreditasi Puskesmas (DAK NON FISIK 2017)	Rp. 1.673.130.000	Rp. 995.862.700	60	47
-	Penyusunan Standar / Retribusi Pelayanan Kesehatan	Rp. 302.520.000	Rp. 214.204.910	71	100
13	Program pelayanan kesehatan penduduk miskin				
-	Jaminan Kesehatan Penduduk Miskin/ Tidak Mampu Kab. Berau	Rp. 1.676.542.000	Rp. 1.631.985.460	97	100
14	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya				
-	Pembangunan puskesmas dan Pengadaan Sarana Penunjang Lainnya	Rp. 8.753.727.000	Rp. 7.719.217.450	88	



PEMERINTAH KABUPATEN BERAU
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jln. Mawar No 03 Telp. 0554-21053 Fax 0554 - 22676
TANJUNG REDEB

No	Program dan Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Realisasi Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
-	Pembangunan puskesmas pembantu dan Pengadaan Sarana Penunjang Lainnya	Rp. 6.915.689.000	Rp. 6.109.703.900	88	95
-	Rehabilitasi Sedang / Berat Rumah Dokter / Rumah Paramedis	Rp. 235.875.000	Rp. 234.873.500	99	98
-	Pembangunan Rumah Dokter/ Tenaga Kesehatan Lainnya	Rp. 736.642.000	Rp. 666.406.200	90	100
-	Rehabilitasi Sedang / Berat Rumah Dokter / Rumah Paramedis	Rp. 858.048.000	Rp. 715.578.000	83	98
-	Penyediaan Tanah Lokasi Sarana Kesehatan	Rp. 3.207.800.000	Rp. 906.091.000	28	67
-	Pembangunan Puskesmas dan Pengadaan Sarana Penunjang Lainnya (DAK Fisik Pelayanan Dasar 2017)	Rp. 5.760.421.000	Rp. 5.079.693.000	88	
-	Pembangunan puskesmas dan Pengadaan Sarana Penunjang Lainnya (DAK Afirmatif Bidang Kesehatan 2017)	Rp. 12.028.933.000	Rp. 8.248.505.400	68	
15	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata				
-	Pembangunan rumah sakit	Rp. 1.050.713.000	Rp. 864.663.000	82	100
-	Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit	Rp. 3.796.046.000	Rp. 3.280.217.579	86	100
-	Pengadaan Obat-Obatan dan Perbekalan RS	Rp. 753.610.000	Rp. 566.607.001	75	
-	Pengadaan mebeuleur dan sarana prasarana RS	Rp. 150.000.000	Rp. 140.715.000	94	
-	Pembangunan Rumah Dinas Rumah Sakit dan Pengadaan Sarana Penunjang Lainnya	Rp. 1.392.460.000	Rp. 1.199.578.750	86	100
16	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak				
-	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu hamil dan Anak	Rp. 97.000.000	Rp. 76.259.100	79	100



PEMERINTAH KABUPATEN BERAU
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jln. Mawar No 03 Telp. 0554-21053 Fax 0554 - 22676
TANJUNG REDEB

No	Program dan Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Realisasi Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
-	Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) DAK 2016	Rp. 2.681.039.000	Rp. 681.788.350	25	50
17	Program Pelayanan Kesehatan bersumber Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)				74
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Bugis	Rp. 336.829.300	Rp. 127.373.546	38	
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Tanjung Redeb	Rp. 1.216.324.000	Rp. 764.835.458	63	
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Teluk Bayur	Rp. 503.964.000	Rp. 415.400.450	82	
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Labanan	Rp. 318.031.000	Rp. 192.858.700	61	
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Sambaliung	Rp. 681.225.000	Rp. 424.207.968	62	
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Suaran	Rp. 172.019.000	Rp. 115.435.000	67	
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Gunung Tabur	Rp. 688.421.000	Rp. 670.657.365	97	
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Merancang Ulu	Rp. 377.372.000	Rp. 251.000.470	67	
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Tanjung Batu	Rp. 362.179.000	Rp. 266.500.774	74	
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Derawan	Rp. 69.379.000	Rp. 54.412.100	78	
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Maratua	Rp. 260.345.000	Rp. 195.308.385	75	



No	Program dan Kegiatan	Anggaran	Realisasi Keuangan	Realisasi Keuangan (%)	Realisasi Fisik (%)
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Tubaan	Rp. 304.380.000	Rp. 200.917.400	66	
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Biatan Lempake	Rp. 202.072.000	Rp. 163.453.416	81	
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Talisayan	Rp. 493.002.000	Rp. 439.340.005	89	
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Batu Putih	Rp. 394.253.000	Rp. 298.072.300	76	
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Biduk-Biduk	Rp. 434.601.000	Rp. 311.165.800	72	
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Kelay	Rp. 198.515.000	Rp. 137.216.115	69	
-	Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas Tepian Buah	Rp. 593.314.000	Rp. 438.222.576	74	

2.4 Realisasi Pelaksanaan Program Prioritas Dinas Kesehatan Tahun 2017 Berdasarkan RPJMD Kabupaten Berau Tahun 2016-2021.

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

Utilisasi pelayanan adalah sebuah kegiatan pemanfaatan pelayanan oleh sekelompok orang atau individu. Salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang untuk menggunakan dan memanfaatkan tergantung dari pengetahuan masing-masing individu.

Dinas Kesehatan Kabupaten Berau Membawahi UPTD yang terdiri dari 21 Puskesmas 3 diantaranya masih dalam proses registrasi pada Kementerian Kesehatan, Rumah Sakit Pratama Talisayan, Klinik Bersalin, Instalasi Farmasi Kesehatan, Laboratorium Kesehatan Daerah, Jaminan Kesehatan Daerah.



Jumlah Kunjungan Puskesmas pada Tahun 2017 berjumlah 77.432 Rawat jalan, 1.626 Rawat Inap, 279 Pasien Jiwa, RS Pratama Talisayan 8.111 Rawat Jalan, Rawat Inap 1.093 Rawat Inap.

2. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

Kematian anak balita adalah kematian pada usia 12 bulan sampai dengan 59 bulan. Kematian anak balita pada th 2017 sebesar 15 kasus, meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu sebanyak 7 kasus. Penyebab kematian anak balita tertinggi adalah penyebab lain2 sebanyak 9 kasus yaitu ODH 2 kasus, Kejang demam 2 kasus, KLL 1 kasus, intoksikasi bensin 1 kasus, thalasemia 1 kasus, aspirasi 1 kasus, edema paru 1 kasus, kemudian diikuti oleh diare sebanyak 4 kasus dan pneumonia 2 kasus.

- ❖ Angka Kematian Ibu Melahirkan dipengaruhi oleh beberapa hal seperti Faktor sosial ekonomi dan pendidikan Masyarakat, Sekitar 20% persalinan dilakukan difasilitas yang tidak memadai, Rendahnya mutu pelayanan pada ibu hamil hal ini terbukti dengan rendahnya cakupan kunjungan K4 ibu hamil (75,1 %)., 25,1% Ibu hamil dengan faktor resiko tinggi, dan ada sebagian bumil resiko tinggi yang tidak terpantau dengan baik oleh tenaga kesehatan sehingga bumil tersebut dapat mengalami komplikasi kebidanan yang dapat menyebabkan kematian Ibu dan Bayi,
- ❖ Kematian bayi th 2017 sebesar 87 kasus, lebih besar dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 76. Kematian bayi terbanyak terjadi pada usia neonatal (0-28 Hari) sebanyak 72 kasus. Kematian bayi th 2017 sebagian besar disebabkan oleh BBLR yaitu 32 kasus dan Premature 8 kasus (masuk dalam penyebab kematian lain2). Hal ini ada kaitan dengan masih tingginya bumil menderita KEK dan Anemi. Bumil KEK tahun ini sebesar 424 bumil, sedangkan Bumil KEK yang mendapat PMT Bumil hanya sekitar 271 bumil saja dengan persentase 63 % , sehingga Bumil KEK yang tidak mendapatkan PMT ini tetap mengalami KEK. Dan juga sekitar 30-40% Bumil tidak mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) hal ini bisa menyebabkan bumil menderita Anemia Zat Besi (FE).



3. Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Kejadian stunting pada anak merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, maka kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan, terutama dalam 2 tahun pertama kehidupan. Faktor gizi sebelum dan selama kehamilan penyebab tidak langsung memberi kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin termasuk proses terjadinya stunting. Dari data realisasi 2017, diperoleh hasil 13,1 % dari target 27 %.

Meskipun nilai tersebut masih dibawah target tetapi hal ini menunjukkan bahwa masih ada anak Baduta yang menderita stunting/pendek. Untuk mengintervensi masalah – masalah gizi tersebut diatas perlu dilakukan dengan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan Balita di Posyandu. Pemantauan Pertumbuhan anak dilakukan melalui penimbangan berat badan secara teratur dan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS). Pemantauan pertumbuhan mempunyai 2 (dua) fungsi utama, yang pertama adalah sebagai strategi dasar pendidikan gizi dan kesehatan masyarakat, dan yang kedua adalah sebagai sarana deteksi dini dan intervensi gangguan pertumbuhan serta *entry point* berbagai pelayanan kesehatan anak (misalnya imunisasi, pemberian kapsul vitamin A, pencegahan diare, dll) untuk meningkatkan kesehatan anak.

4. Program peningkatan pelayanan penyakit menular

Angka penemuan pasien tuberkulosis BTA positif baru adalah persentase pasien baru tuberkulosis yang diobati melalui directly observed treatment short course (DOTS). Indikator ini memberikan informasi tentang perkembangan pasien tuberkulosis dan penanganan pengobatannya yang tuntas atau tidak. Penyakit tuberkulosis berjangkit melalui udara. Pengawasan yang efektif melalui penemuan dan penanganan kasus infeksi akan membatasi risiko penyebarannya. Pendekatan yang direkomendasikan untuk pengawasan adalah melalui strategi DOTS sebuah strategi murah dan dapat mencegah jutaan pasien dari kematian.

Definisi Operasional Penemuan pasien TB Paru BTA (+) adalah Penemuan pasien TB Paru melalui pemeriksaan dahak dan diberikan



tatalaksana dan OAT di satu wilayah pada kurun waktu tertentu. Angka Penemuan pasien TB Paru BTA positif adalah Jumlah pasien baru TB Paru BTA+ yang ditemukan dibagi Jumlah pasien baru TB Paru BTA+ yang diperkirakan ada dalam wilayah tersebut.

Capaian Penemuan pasien baru TB BTA atau *Case Detection Rate* (CDR) pada tahun 2017 ini adalah 98,68 %, mengalami peningkatan jika dibanding dengan tahun 2016 sebesar 46,02 %, hal ini karena adanya kerja sama yang baik antara dinas kesehatan, Dokter Spesialis Paru dan Puskesmas sehingga dapat dilakukan pelacakan kasus/survei Kontak dan kasus yang ditemukan dan yang datang 100 % ditangani dengan obat Program. Hal yang mendukung lainnya adalah ketersediaan Obat dan alat bantu diagnostik di laboratorium.

Capaian target angka kesembuhan TB tidak bisa dijadikan acuan utama dalam penilaian kinerja karena TB tidak sama dengan penyakit lain yang hanya membutuhkan waktu pengobatan beberapa hari sudah dapat dinilai kesembuhannya tetapi TB butuh waktu minimal 6 bulan sehingga pasien yang star pengobatan pada tahun 2016 sebagian dapat dinilai pada tahun 2017.

5. Program Pelayanan Kesehatan penduduk miskin

Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang-Undang Nomor 23/1992 tentang kesehatan, menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapat pelayanan kesehatan. Maka, setiap individu, keluarga, dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggungjawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk masyarakat miskin dan tidak mampu. Angka kesehatan masyarakat miskin yang masih rendah tersebut diakibatkan karena sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan. Kesulitan akses pelayanan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tidak adanya kemampuan secara ekonomi karena biaya pengobatan penyakit yang relatif mahal.

Jumlah Masyarakat Miskin Kabupaten Berau 3.628 KK dan 13.708 Jiwa. Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin Kabupaten Berau terbagi menjadi 3 Jenis yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN berjumlah 37.902 Jiwa ,



Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBD Berjumlah 5.712 Jiwa, Jamkesda Berjumlah 2.477 Jiwa. Data PBI APBN & APBD merupakan Data lama yang belum di saring, sedangkan Data Jamkesda Merupakan Data Tahun 2017. Sehingga belum dapat di tarik kesimpulan Persentase Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin.

6. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat

Desa / Kelurahan Siaga aktif

Desa dan kelurahan siaga aktif adalah bentuk pengembangan dari desa siaga yang telah di mulai sejak tahun 2006. Desa atau kelurahan siaga aktif adalah desa yang mampu secara mandiri menghadapi kegawatdaruratan kesehatan dengan segala sumberdaya yang ada di masyarakat

Secara umum, tujuan pengembangan desa siaga Aktif yaitu terwujudnya masyarakat desa yang sehat, peduli dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan di wilayahnya. Selanjutnya, secara khusus, tujuan pengembangan desa siaga aktif adalah

- ❖ Meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat desa tentang pentingnya kesehatan.
- ❖ Meningkatnya kewaspadaan dan kesiapsiagaan masyarakat desa.
- ❖ Meningkatnya keluarga yang sadar gizi dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.
- ❖ Meningkatnya kesehatan lingkungan di desa.

7. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Proses pelaksanaan akreditasi di mulai sejak tahun 2016 dengan mengikutsertakan 5 Puskesmas Perkotaan yaitu Puskesmas tanjung Redeb, Kamp. Bugis, Teluk bayur, sambaliung dan Gunung tabur. Pada tahun 2017 Dinas Kesehatan melaksanakan akreditasi pada 5 Puskesmas Pesisir yaitu Puskesmas Merancang, Talisayan, Biatan, Batu Putih, Biduk – Biduk. Dinas Kesehatan Kab. Berau telah berhasil melaksanakan proses survey akreditasi terhadap 5 Puskesmas Perkotaan pada tahun 2016 dan 5 Puskesmas Pesisir pada tahun 2017. Pada Tahun 2018 hanya 1 Puskesmas yang disetujui dari 5 Puskesmas yang di usulkan untuk mengikuti proses Akreditasi, yaitu Puskesmas Tepian Buah.



8. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan sarana dan prasarana puskesmas / Puskesmas Pembantu dan Jaringannya

Sarana dan Prasarana Kesehatan Kabupaten Berau yang meliputi Puskesmas dan Jaringannya. Di Kabupaten Berau terdapat 21 Puskesmas yang tersebar di 13 Kecamatan, 64 Poskesdes, 28 Polindes, dan 113 Pustu. Berikut daftar Pengadaan, peningkatan, dan perbaikan Puskesmas, Poskesdes, Polindes dan Pustu Pada Tahun 2017 :

- ❖ Relokasi, Turap Puskesmas Tepian buah
- ❖ Penimbunan lahan dan Pemasangan Turap Mata Sapi puskesmas merancang ulu
- ❖ Penambahan WC Puskesmas Bugis dan ruang tunggu pasien TB
- ❖ Pembangunan ruang Laboratorium dan Apotek, R. Periksa, Ruang Tunggu & kamar Ganti Chamber Pusk. Tanjung Batu
- ❖ Pembangunan Ruang Rawat Inap Gedung Puskesmas Long Laai
- ❖ Penambahan dan Perluasan Bangunan /Ruangan Puskesmas Kelay (UGD, Ruang Tunggu, Parkir)
- ❖ Pavingblok halaman depan Puskesmas Talisayan
- ❖ Jasa konsultan perencanaan IPAL Maratua dan Biduk-Biduk
- ❖ Pembuatan jalan Masuk Ambulan, Pemasangan Kanopi dan Semenisasi PKM Sambaliung
- ❖ Penambahan Ruang Rawat Inap dan Ruang Kerja Puskesmas Suaran
- ❖ Penambahan Gedung (IGD, Ruang Rapat, Dapur, Gudang dan Tempat Parkir Ambulan) dan Semenisasi Halaman, Sumur BOR Pusk. Merapun
- ❖ Pembuatan Tempat Pembuangan Limbah Pkm Kampung Bugis, Tanjung Redeb, Sambaliung dan Gunung Tabur
- ❖ Rehab Ringan Puskesmas Kampung Bugis
- ❖ Pengecatan PKM Biatan
- ❖ Pembangunan Pustu Limunjan
- ❖ Rehab Total Pustu Long Lamcin, Pustu Pesayan, Pustu Buyung-Buyung ,Pustu Kayu Indah , Pustu Pantai Harapan
- ❖ Semenisasi Halaman Pustu Bumi Jaya
- ❖ Rehab dan Pemagaran Pustu Pegat Bukur
- ❖ Pemagaran dan semenisasi halaman Pustu Suka Murya kec. Talisayan



- ❖ Pemagaran, Penataan Halaman dan Pemasangan Keramik Pusban Rinding
- ❖ Pemagaran, Penataan Halaman Pustu Gunung Panjang dan Pemasangan Knaopi Pustu Gunung Panjang & Buyung - Buyung
- ❖ Pemagaran Pustu Merasa
- ❖ Pemagaran dan semenisasi halaman Pustu Karangan, Pustu Sumber Agung, Pustu Tunggal Bumi, Pustu Tasuk, Pustu SP 4 Sukan
- ❖ Pemagaran Puskesmas Inaran, Dumaring, Pesayan, Pustu Kampung Campur Sari
- ❖ Pemagaran dan Pemasangan Keramik Pustu Harapan Maju
- ❖ Tersedianya Meubeler Puskesmas untuk pelayanan kesehatan
- ❖ Rehab Rumah Dinas Paramedis

9. Program Pengadaan , Peningkatan Sarana Prasarana RS/RS Jiwa/RS Paru/RS Mata

Berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit Bangunan Rumah Sakit harus menyediakan fasilitas yang aksesibel bagi penyandang cacat dan lanjut usia untuk menjamin terwujudnya kemudahan bagi semua pengguna baik di dalam maupun diluar Bangunan Rumah Sakit secara mudah, aman, nyaman dan mandiri.

10. Program Pengembangan Lingkungan Sehat

Dalam Undang – Undang Kesehatan No 36 tahun 2009 telah diamanatkan bahwa kesehatan lingkungan diselenggarakan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat terhadap sarana sanitasi seperti di tempat –tempat umum, dilingkungan pemukiman, perumahan, hotel, sekolah, fasyankes, tempat pengolahan makanan, fasilitas umum dan sarana air minum, baik dalam situasi normal maupun dalam situasi darurat akibat bencana alam. Peraturan Pemerintah nomor 66 tahun 2015 tentang Kesehatan Lingkungan menjelaskan pengertian kesehatan lingkungan yang adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial



Untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat dilaksanakan melalui Sanitasi Total Berbasis masyarakat (STBM), yang merupakan Pendekatan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi meliputi 5 pilar yaitu tidak buang air besar (BAB) sembarangan atau biasa dikenal dengan ODF (open Defication Free) , mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman melalui pemberdayaan masyarakat.

Indikator pelaksanaan STBM ada 3 tahap yaitu :

- ❖ Kelurahan/Kampung yang melaksanakan STBM yaitu kelurahan/kampung yang sudah melakukan pemukiman minimal 1 dusun, mempunyai tim kerja masyarakat/Natural Leader, dan telah mempunyai rencana tindak lanjut untuk menuju sanitasi total.
- ❖ Kelurahan/kampung yang Stop Buang air besar sembarangan (Stop BABS) atau Open Defication Free (ODF) yaitu Kelurahan/Kampung yang penduduknya 100% telah mengakses Jamban Sehat.
- ❖ Kelurahan/Kampung STBM yaitu DesaKelurahan/Kampung yang telah mencapai 100 % penduduk melaksanakan 5 pilar STBM

Pelaksanaan STBM di Kabupaten Berau pada tahun 2017 baru dapat dilaksanakan tahap 1 dan 2. Untuk tahap 1 yaitu Kelurahan/Kampung yang melaksanakan STBM pada tahun 2017 adalah 72 dari 110 (65.5%) kelurahan kampung yang ada di Kabupaten Berau, dan untuk tahap 2 Kelurahan/kampung yang Stop Buang air besar sembarangan (Stop BABS) atau Open Defication Free (ODF) adalah 7 kampung dari 110 (6.36) kelurahan/kampung.

2.5 Realisasi Capaian kinerja per Program dan Kegiatan kinerja realisasi fisik Berdasarkan DPPA OPD Tahun 2017

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

❖ Pendidikan dan Pelatihan Formal

Anggaran Pendapatan Belanja Perubahan Daerah Tahun 2017, pada DPAP, Kode Rekening 1.02.01.01.05.01. Jumlah dana Rp. 145.000.000,-



dan terealisasi sejumlah Rp. 135.923.000,- atau 93,74 % , dengan realisasi fisik 100 % atau 33 Orang yang terlatih.

Pelatihan ini diselenggarakan atas kerjasama Bapelkes Provinsi Kaltim dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Berau. Akreditasi ditetapkan berdasarkan aturan Permenpan, diberikan sertifikat dengan nilai kredit 2 (dua) dari Bapelkes Provinsi Kaltim. Pelaksanaan proses belajar mengajar dilaksanakan di Hotel Grand Parama Berau, dan pelaksanaan PKL (Praktek Kerja Lapangan) dilaksanakan pada 4 lokasi yaitu : Puskesmas Tanjung Redeb, Puskesmas Bugis, RSUD Abdul Rivai Tanjung Redeb Berau, Klinik Bersalin

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu:

- ✓ Melakukan persiapan pelayanan kebidanan
- ✓ Melakukan standar asuhan kebidanan
- ✓ Melaksanakan kolaborasi
- ✓ Melakukan KIE dan konseling
- ✓ Melakukan rujukan asuhan kebidanan
- ✓ Melakukan pengelolaan pelayanan asuhan kebidanan
- ✓ Melakukan pelayanan kesehatan masyarakat
- ✓ Membuat karya tulis/ ilmiah di bidang kebidanan
- ✓ Membuat standar/pedoman/ SPO bidang kebidanan
- ✓ Menemukan teknologi tepat guna di bidang kebidanan
- ✓ Melakukan penghitungan angka kredit dan pengajuan DUPAK

❖ **Peningkatan Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kesehatan (Perawat)**

❖ **Pembinaan Tenaga dan Monitoring Sarana Kesehatan**

4. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan

Kegiatan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD adalah implementasi dari Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang



Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi

Laporan Kinerja merupakan bentuk Akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting dalam pelaporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi sehingga dapat mengetahui apakah suatu tujuan, sasaran, program dan kegiatan itu berhasil atau tidak. Dalam hal ini setiap tahun dilakukan evaluasi oleh inspektorat Kabupaten.

Adapun hasil evaluasi Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2016 adalah B+ Dengan Realisasi keuangan pada kegiatan ini mencapai Rp 112.858.487.094 dari Total Anggaran Rp. 134.807.317.770

5. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

➤ Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Sasaran strategis merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh Seksi Kefarmasian Dinas Kesehatan dalam rumusan yang lebih spesifik dan terukur dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Dalam rangka mengetahui pencapaian sasaran, diukur dengan indikator-indikator kinerja utama yang telah ditetapkan. Sasaran hasil (*outcome*) Program Kefarmasian adalah Meningkatkan Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat Rasional (POR) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi, Seksi Kefarmasian didukung oleh anggaran yang dituangkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) tahun 2017 sebesar Rp 2.250.625.000.

Dalam upaya pencapaian cakupan tersebut Seksi Kefarmasian dalam tahun 2017 telah melakukan berbagai kegiatan, yaitu :

- ✓ Rapat Tim Perencanaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Terpadu (TPOT).
- ✓ Pengadaan Obat, BMHP dan Reagen menggunakan kode rekening 15.01.
- ✓ Rapat Pengelolaan Obat Dana Kapitasi.
- ✓ Mengeluarkan Surat Edaran terkait Pelayanan Apotek.

6. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

❖ Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Puskesmas



❖ **Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan**

Realisasi Pelaksanaan Program Upaya Kesehatan Masyarakat Bidang kegiatan pelayanan kefarmasian :

INPUT

Kegiatan pelayanan kefarmasian adalah dana operasional IFK APBD II Tahun 2017 berjumlah Rp. 335.703.500 sedangkan realisasi keuangan berjumlah Rp. 327.824.300 atau 98 %. Tambahan dana biaya Operasional Kesehatan yang di khususkan untuk biaya BBM dan perjalanan dinas dalam rangka pendistribusian obat, monitoring dan evaluasi penggunaan obat dan bahan medis habis pakai (BMHP) di pelayanan kesehatan Tingkat I , dan honor pengelola e-Log sebesar Rp. 33.318.000 Realisasi keuangan Rp. 32.818.000 atau 98%

OUTPUT

Tersedianya Biaya Kegiatan Pelayanan Kefarmasian dan dana biaya operasional Kesehatan BOK di Instalasi Farmasi IFK

OUTCOME

Terlaksananya operasional instalasi farmasi kabupaten IFK kabupaten berau dan terlaksananya pendistribusian obat dan BMHP, serta terlaksananya monitoring dan evaluasi penggunaan obat dan BMHP di Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama di kabupaten Berau

❖ **Pengadaan Peralatan dan Perbekalan Kesehatan Termasuk Obat Generik Esensial**

Realisasi Pelaksanaan kegiatan Seksi Alat Kesehatan Dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Tahun Anggaran 2017

Input (Masukan)

Tersedianya dana Alat Kesehatan Dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) Tahun 2017 sebesar Rp.3.508.565.000 (Tiga Milyar Lima Ratus Delapan Juta Lima Ratus Enam Puluh Lima Ribu Rupiah) Untuk Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Sedangkan untuk Rumah Sakit Pratama Talisayan sebesar Rp. 3.796.046.000 (Tiga Milyar Tujuh Ratus Sembilan Puluh Enam Juta Empat Puluh Enam Ribu Rupiah).



Proses

- ✓ Pembelian Alat Kesehatan (Alkes) baik melalui proses e-Katalog maupun penunjukan langsung kepenyedia.
- ✓ Pendistribusian alat kesehatan keseluruhan pelayanan kesehatan terutama Puskesmas Induk, Pustu, Polindes.

Out Put (Keluaran)

- ✓ Terlaksananya kegiatan Pengadaan alat kesehatan baik di Puskesmas Maupun di Rumah Sakit Pratama Talisayan.
- ✓ Terlaksananya kegiatan MO dengan LPFK Banjarbaru (Kalimantan Selatan) untuk kegiatan kalibrasi alat kesehatan .

Out Come (Hasil)

- ✓ Terpenuhiya alat kesehatan (Alkes) baik di Puskesmas maupun di Rumah Sakit Pratama Talisayan .
- ✓ Terlaksananya pelayanan kesehatan yang standard di semua Puskesmas maupun Rumah Sakit Pratama Talisayan

❖ Peningkatan Pelayanan Puskesmas 24 Jam

Realisasi Pelaksanaan Program dan Kegiatan dalam Pelayanan Kesehatan 24 Jam dan Rujukan tahun 2017, Dinas Kesehatan Kabupaten Berau telah menyediakan **Input** untuk menghasilkan **Output** dan **Outcome**.

Input (Masukan)

Pelayanan Kesehatan 24 Jam dan Rujukan tahun 2017 Dinas Kesehatan Kabupaten Berau dengan alokasi anggaran sebesar **Rp.7.062.584.000,00** dan Realisasinya sebesar **Rp.5.764.265.750,00 (82%)** dan Realisasi Fisiknya **100%**.

Output (Keluaran) :

- ✓ Terlaksananya Pelayanan Kesehatan 24 Jam dan Rujukan.
- ✓ Terlaksananya Pemerataan Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat.
- ✓ Terlaksananya Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan Puskesmas 24 Jam dan Rujukan.
- ✓ Tersedianya Data Kunjungan Pasien dan 10 Penyakit terbesar.
- ✓ Terlaksananya Rujukan Pasien dari Puskesmas ke Rumah Sakit Umum untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut.



Outcame (Hasil) :

Dengan tersedianya pada program dan kegiatan Pelayanan Kesehatan 24 Jam dan Rujukan menghasilkan Outcame :

- ✓ Terlaksananya Program dan Kegiatan Pelayanan Kesehatan 24 Jam dan Rujukan.
- ✓ Tercapainya jumlah target Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan 24 Jam dan Rujukan, sebanyak 14 Puskesmas Induk dari 21 Puskesmas Induk yang ada di Kabupaten Berau.
- ✓ Tercapainya jumlah Puskesmas yang melaksanakan Rujukan Pasien ke Rumah Sakit Umum.

❖ Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Se Kab. Berau dan Jaringannya

❖ Penyediaan Biaya Operasional KLINIK

❖ Peningkatan Jamkesda

❖ Operasional Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Jaringannya

Realisasi Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin , Kegiatan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin Tahun 2017 Pemerintah Kabupaten Berau telah menyediakan input untuk menghasilkan output dan outcome.

Input (Masukan)

Kegiatan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Penduduk Miskin / Tidak Mampu dengan Anggaran Sebesar Rp. 1.676.542.000 ,- dan terealisasi sebesar Rp. 1.634.250.000,-.

Output (Keluaran)

Terlaksananya Biaya Pelayanan Kesehatan Peserta Penerima bantuan luran (PBI) fakir Miskin dan Orang tidak mampu ke BPJS

Outcome (Hasil)

Terpenuhinya Cakupan masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan kesehatan

❖ Pelatihan Tenaga Teknis Kesehatan

Realisasi pelaksanaan Kegiatan

Dalam melaksanakan pelayanan yang memenuhi standar Dinas Kesehatan telah melaksanakan Program upaya Kesehatan Masyarakat



kegiatan Pelatihan Teknis tenaga Kesehatan yaitu dengan Anggaran Rp. 130.000.000, dengan Realisasi keuangan Rp 129.458.200,- (99,58 %) realisasi fisiknya .

Output (Keluran)

Beberapa keluaran yang dihasilkan dalam pelaksanaan kegiatan ini antara lain adalah

- ✓ Terlaksananya pelayanan hyperbarick chamber yang memenuhi standar
- ✓ Terlaksananya Pelatihan pengawak chamber bagi para Dokter, Perawat dan teknisi

Outcome (Hasil)

- ✓ Tersedianya tenaga kesehatan Hyperbarick chamber di Tanjung Batu
- ✓ Tersedianya tenaga hyper barick yang terlatih dan berkualitas

❖ Penyediaan Biaya Operasional UPTD Jamkesda

❖ Upaya Pelayanan Kesehatan Promotif dan Preventif Melalui Penerimaan Pajak Rokok dan Penegak Hukum Bahaya Rokok oleh Aparat yang berwenang

Program dan Kegiatan

- ✓ Kegiatan Orientasi Skrinning PTM
- ✓ Deklarasi Kawasan Tanpa Rokok
- ✓ Pengadaan Stik pemeriksaan Gula Darah & Kolestrol
- ✓ Penggantian Baliho Rokok 4 x 6 (3 di tanjung Redeb, 1 Bugis, 1 Sambaliung, 1 Gunung Tabur)
- ✓ Penyebaran informasi melalui media cetak
- ✓ Pengadaan bahan cetak promosi kesehatan berupa stiker rumah bebas Asap rokok, Leaflet 7 Tatanan KTR, Pin anti Rokok
- ✓ Pengandaan Quesioner PIS-PK untuk 21 Puskesmas
- ✓ Pemicuan & Pembinaan STBM puskesmas Tanjung Redeb
- ✓ Deklarasi STBM Puskesmas Tanjung Redeb
- ✓ Pengadaan baju dan topi dalam rangka deklarasi KTR
- ✓ Konsultasi dan koordinasi program Prioritas kepusat dan provinsi
- ✓ Pengadaan plat papan nama informasi kawasan bebas asap rokok (muka belakang)



- ✓ Pengadaan Running Teks untuk dinkes, puskesmas Tanjung Redeb, Kp, Bugis, Gng Tabur, Sambaliung, Klinik Bersalin,
- ✓ Pengadaan Sound System untuk kesehatan Olah Raga
- ✓ Pengadaan alat pemeriksa gula darah dan kolestrol
- ✓ Pengadaan Posbindu KIT untuk Puskesmas

Realisasi Pelaksanaan Program dan Kegiatan

Realisasi Pelaksanaan Program Upaya kesehatan masyarakat dan Kegiatan Upaya Pelayanan Kesehatan Promotif & Preventif Melalui Penerimaan Pajak Rokok dan Penegakan Hukum Bahaya Rokok Oleh Aparat Yang Berwenang 2017 telah menyediakan **input** untuk menghasilkan **output** dan **outcome**

Input (masukan)

Pelaksanaan Program Upaya kesehatan masyarakat dan Kegiatan Upaya Pelayanan Kesehatan Promotif & Preventif Melalui Penerimaan Pajak Rokok dan Penegakan Hukum Bahaya Rokok Oleh Aparat Yang Berwenang tahun 2017 yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kab. Berau dengan Anggaran sebesar **Rp.1.253.000.000** dengan realisasi Keuangan **Rp.1.087.815.600** dan Realisasi Fisik **89 %**

Output (keluaran)

Beberapa keluaran yang dihasilkan dari Program Upaya kesehatan masyarakat dan Kegiatan Upaya Pelayanan Kesehatan Promotif & Preventif Melalui Penerimaan Pajak Rokok dan Penegakan Hukum Bahaya Rokok Oleh Aparat Yang Berwenang

- ✓ Terlaksananya kegiatan Skinning PTM
- ✓ Terlaksananya Launching Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)
- ✓ Terlaksananya Deklarasi Kawasan Tanpa Rokok
- ✓ Terlaksananya Pemicuan STBM Puskesmas Tanjung redeb
- ✓ Tersedia alat periksa gula darah dan kolestrol
- ✓ Tersedia media promosi kesehatan berupa Baliho, stiker, leaflet dan plat papan nama
- ✓ Tersedia sound system untuk kesehatan olah raga
- ✓ Tersedia kuesioner PIS-PK yang akan digunakan dalam survey



Outcome (hasil)

- ✓ Terlaksananya kegiatan deklarasi KTR di kabupaten berau bersamaan dengan Launching Germas
- ✓ Petugas kesehatan di Puskesmas Memperoleh Pelatihan Skinning PTM
- ✓ Puskesmas tanjung redeb melakukan pembinaan dan pemicuan STBM serta Deklarasi Stop Buang Air Besar Sembarangan
- ✓ Tersedianya media promosi berupa Plat Papan nama KTR, Baliho, Leaflet, Stiker, Running Teks

❖ Penyediaan Biaya Operasional RS Pratama Talisayan

❖ Pelayanan Kesehatan Pertolongan Pertama Kegawat Daruratan

Persentase Penggunaan Anggaran Belanja Program Kegawat Daruratan sebesar 47 % atau sebanyak Rp.91.720.000,00 dari nilai mata anggaran yang di sediakan sebesar Rp.196.630.000,00. Persentase Fisik Kegiatan sebesar 75 % secara keseluruhan selama 1 tahun kegiatan berjalan di Tahun 2017. Kegiatan Pendampingan Gawat Daurat menyesuaikan pada rencana kerja dari pemerintah daerah, apabila ada kegiatan yang mengumpulkan massa dalam jumlah cukup banyak, maka pendampingan gawat darurat akan melaksanakan tugasnya sesuai kebutuhan kegiatan pada saat tersebut, atau apabila ada kegiatan yang berkenaan pada kegawatan darurat yang membutuhkan pendampingan segera. Kegiatan Pendampingan Gawat Darurat menyesuaikan kepada Rencana Kerja Pemerintah Daerah, bahwa pada tahun 2017 ada beberapa kegiatan yang menggunakan rencana belanja cukup besar tetapi tidak dilaksanakan atau kegiatannya di batalkan oleh pemerintah daerah.

7. Program Pengawasan Obat dan Makanan

❖ Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional

- Program dan Kegiatan
- ✓ Kegiatan pertemuan peningkatan kapasitas pemegang program Yankestrad bagi petugas puskesmas.
- ✓ Bintek Yankestrad di 15 puskesmas Tg.Redeb, Bugis, Sambaliung, Gunung Tabur, Teluk bayur, Labanan, Suaran, tubaan, biatan lempake, Talisayan, batu putih, biduk-biduk, Tg.batu. Merancang, dan tepian buah.)



-
- ✓ Konsultasi dan koordinasi program ke provinsi dan ke kemenkes di Jakarta.
 - Realisasi Pelaksanaan Program dan Kegiatan
Realisasi Pelaksanaan Program Pengawasan Obat dan makanan dan Kegiatan peningkatan pelayanan Kesehatan Tradisional tahun 2017 telah menyediakan **input** untuk menghasilkan **output** dan **outcome**
 - **Input (masukan)**
Pelaksanaan Program Pengawasan Obat dan makanan dan Kegiatan peningkatan pelayanan Kesehatan Tradisional tahun 2017 yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kab. Berau dengan Anggaran sebesar **Rp.197.974.000,-**dengan realisasi Keuangan **Rp.145.153.900,-(73%)** dan Realisasi Fisik 100%
 - **Output (keluaran)**
Beberapa keluaran yang dihasilkan dari Program Pengawasan Obat dan makanan dan Kegiatan peningkatan pelayanan Kesehatan Tradisional tahun 2017:
 - ✓ Tersedianya dana Kegiatan pertemuan peningkatan kapasitas program yankestrad bagi petugas puskesmas.
 - ✓ Tersedianya dana kegiatan Bintek di 15 Puskesmas.
 - ✓ Tersedianya dana konsultasi dan koordinasi program Yankestrad ke provinsi dan ke Kemenkes pusat.
 - **Outcome (hasil)**
 - ✓ Terlaksananya kegiatan Pertemuan peningkatan kapasitas pemegang program Yankestrad bagi petugas puskesmas.
 - ✓ Meningkatnya pengetahuan petugas puskesmas tentang kebijakan dan kerangka acuan kegiatan pembinaan dan pengawasan Yankestrad di wilayahnya masing-masing.
 - ✓ Terlaksananya kegiatan Bintek Yankestrad di 15 puskesmas bagi petugas yankestrad maupun koordinasi dan sosialisasi kerangka acuan kegiatan Yankestrad kepada pimpinan puskesmas.
 - ✓ Terlaksananya konsultasi dan koordinasi kegiatan Yankestrad di provinsi maupun di kementerian pusat (Bina Direktorat Yankestrad alternatif dan komplementer).



❖ **Peningkatan Kapasitas Laboratorium Pengawasan Obat dan Makanan**

Peningkatan kapasitas laboratorium pengawasan obat dan makanan dengan anggaran sebesar Rp. 436.739.000 dan realisasi sebesar Rp. 412.024.700 (94.34%). Terlaksananya peningkatan pelayanan pemeriksaan laboratorium Bacteriologi dan kimia air, makanan minuman dan tersedianya alat Laboratorium. Terlaksananya peningkatan jenis pelayanan Laboratorium pada Laboratorium Kesehatan Daerah Berau.

❖ **Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya**

Untuk pelaksanaan Proram Kegiatan ini diperlukan input /Anggaran sebesar Rp 133.150.00 dan Realisasi Rp. 116.916.000 dengan Output berupa Sertifikasi Laik Higiene sanitasi bagi Tempat Pengolahan makanan siap saji yaitu Restoran, Rumah Makan, Jasa Boga , Kantin dan Makanan Jajanan (Stikerisasi). Dan Untuk Pangan Industri Rumah tangga dilaksanakan melalui Penerbitan SPP_IRT yang sekaligus merupakan izin edar Pangan Industri rumah tangga.

Pada Tahun 2017 TPM yang memenuhi Syarat dan memiliki Sertifikat Laik Higiene sanitasi adalah 560 TPM dari 894 (62.64) dan pangan Industri Rumah Tangga yang memenuhi syarat kesehatan dan memiliki SPP-IRT adalah 407 dari 486 PIRT yang ada di Kab. Berau (83.74%)

8. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

❖ **Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat**

Program dan Kegiatan

- ✓ Seminar Kesehatan
- ✓ Pengadaan Pakaian olah raga sebagai media promosi

Realisasi Pelaksanaan Program dan Kegiatan

Realisasi Pelaksanaan Program Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dan Kegiatan penyuluhan masyarakat pola hidup sehat tahun 2017 telah menyediakan **input** untuk menghasilkan **output** dan **outcome**

Input (masukan)

Pelaksanaan Program Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dan Kegiatan penyuluhan masyarakat pola hidup sehat



tahun 2017 yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kab. Berau dengan Anggaran sebesar **Rp. 66.643.000**, dengan realisasi keuangan **Rp. 57.473.000** dan Realisasi Fisik 87%

Output (keluaran)

Beberapa keluaran yang dihasilkan dari Program Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dan Kegiatan penyuluhan masyarakat pola hidup sehat diantaranya :

- ✓ Terlaksananya seminar kesehatan dengan tema” peranan wanita dalam meningkatkan kesehatan keluarga “.peserta seminar adalah kader posyandu dan kader PKK
- ✓ Seminar ini bertujuan untuk meningkatkan peranan perempuan dalam meningkatkan kesehatan keluarga guna mendukung program pemerintah yaitu program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK)

Outcome (hasil)

Terlaksananya kegiatan penyuluhan masyarakat pola hidup sehat melalui seminar kesehatan dengan melibatkan sector pemberdayaan masyarakat dengan Narasumber dari Dinas Kesehatan Propinsi

❖ **Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat**

Program dan Kegiatan

- ✓ Seminar Kesehatan
- ✓ Pengadaan Pakaian olah raga sebagai media promosi

Realisasi Pelaksanaan Program dan Kegiatan

Realisasi Pelaksanaan Program

Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dan Kegiatan penyuluhan masyarakat pola hidup sehat tahun 2017 telah menyediakan input untuk menghasilkan output dan outcome

Input (masukan)

Pelaksanaan Program Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dan Kegiatan penyuluhan masyarakat pola hidup sehat tahun 2017 yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kab. Berau dengan Anggaran sebesar Rp. 66.643.000, dengan realisasi keuangan Rp. 57.473.000 dan Realisasi Fisik 87%



Output (keluaran)

Beberapa keluaran yang dihasilkan dari Program Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dan Kegiatan penyuluhan masyarakat pola hidup sehat diantaranya :

- ✓ Terlaksananya seminar kesehatan dengan tema” peranan wanita dalam meningkatkan kesehatan keluarga “.peserta seminar adalah kader posyandu dan kader PKK
- ✓ Seminar ini bertujuan untuk meningkatkan peranan perempuan dalam meningkatkan kesehatan keluarga guna mendukung program pemerintah yaitu program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK)

Outcome (hasil)

- ✓ Terlaksananya kegiatan penyuluhan masyarakat pola hidup sehat melalui seminar kesehatan dengan melibatkan sector pemberdayaan masyarakat dengan Narasumber dari Dinas Kesehatan Propinsi

❖ Percepatan Pelaksanaan Kab. Berau Sehat

Program dan Kegiatan

- ✓ Pertemuan Kabupaten berau sehat
- ✓ Rapat forum Kabupaten Sehat
- ✓ Pembinaan ke wilayah 4 kecamatan (kec. Tanjung Redeb, Gunung Tabur, Teluk bayur, Sambaliung)

Realisasi Pelaksanaan Program dan Kegiatan

Realisasi Pelaksanaan Program Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dan Kegiatan Percepatan Pelaksanaan Kabupaten Berau sehat Sehat tahun 2017 telah menyediakan **input** untuk menghasilkan **output** dan **outcome**

Input (masukan)

Pelaksanaan Program Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dan Kegiatan Percepatan Pelaksanaan Kabupaten Berau sehat tahun 2017 yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kab. Berau dengan Anggaran sebesar **Rp. 500.000.000** dengan realisasi Keuangan **Rp. 43.813.600** dan Realisasi Fisik **17%**



Output (keluaran)

Beberapa keluaran yang dihasilkan dari Program Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dan Kegiatan Pelaksanaan percepatan Kabupaten Berau sehat

- ✓ Terlaksananya pertemuan kabupaten berau sehat dengan Narasumber dari KEMENKES

Outcome (hasil)

- ✓ Terlaksananya pertemuan kabupaten berau sehat yang dihadiri berbagai Lintas Sektor serta Ikatan Profesi dikabupaten berau

9. Program Perbaikan Gizi Masyarakat.

❖ Penanggulangan KEP, Anemia Gizi Besi, GAKY, Kurang Vit A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya (Pemberian Tambahan Makanan dan Vit)

Realisasi Pelaksanaan Program dan Kegiatan

Realisasi Pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat dan Kegiatan penanggulangan kurang energy protein (KEP), Anemia gizi besi, Gangguan akibat kurang Yodium (GAKY), kurang vitamin A, dan kekurangan zat gizi mikro lainnya (pemberian tambahan makanan dan vit) tahun 2017 telah menyediakan **input** untuk menghasilkan **output** dan **outcome**

Input (masukan)

Pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat dan Kegiatan penanggulangan kurang energy protein (KEP), Anemia gizi besi, Gangguan akibat kurang Yodium (GAKY), kurang vitamin A, dan kekurangan zat gizi mikro lainnya (pemberian tambahan makanan dan vit) tahun 2017 makanan dan vit) tahun 2017 dilaksanakan Dinas Kesehatan Kab. Berau dengan Anggaran sebesar **Rp.176.550.000,-** dengan realisasi keuangan **Rp. 164.338.500,-(93%)** dan Realisasi Fisik 100%

Output (keluaran)

Beberapa keluaran yang dihasilkan dari Program Perbaikan Gizi Masyarakat dan Kegiatan penanggulangan kurang energy protein (KEP), Anemia gizi besi, Gangguan akibat kurang Yodium (GAKY), kurang vitamin



A, dan kekurangan zat gizi mikro lainnya (pemberian tambahan makanan dan vit) tahun 2017 makanan dan vit) tahun 2017 diantaranya :

- ✓ Terlaksananya kegiatan survey harga dan identifikasi jenis, bahan dan kemasan produksi PMT Gizi Buruk (Formula F.75, F.100) sehingga memudahkan kita dalam pengadaan PMT gizi buruk tersebut.
- ✓ Pengadaan PMT Gizi Buruk ini dilakukan untuk penanggulangan kurang energy protein (KEP), Anemia gizi besi, Gangguan akibat kurang Yodium (GAKY), kurang vitamin A, dan kekurangan zat gizi mikro lainnya (pemberian tambahan makanan dan vit) makanan dan vit) tahun 2017 dalam bentuk formula khusus yakni Formula F,75, F.100 maupun susu untuk pemulihan dan lanjutan dalam rangka memperbaiki anak balita yang menderita Gizi buruk maupun anak balita dalam masa pemulihan sesudah kondisi status gizinya mengalami perbaikan

Outcome (hasil)

Terlaksananya kegiatan penanggulangan kurang energy protein (KEP), Anemia gizi besi, Gangguan akibat kurang Yodium (GAKY), kurang vitamin A, dan kekurangan zat gizi mikro lainnya (pemberian tambahan makanan dan vit) tahun 2017 makanan dan vit) tahun 2017

❖ Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan

10. Program Pengembangan Lingkungan Sehat

Program Pengembangan Lingkungan Sehat Kegiatan Peningkatan Penyehatan Lingkungan input berupa anggaran pada DPPA Rp. 54.250.000 Realisasi Keuangan Rp. 50.424.000 (93 %) realisasi fisik 100%. Output dari kegiatan ini adalah Jumlah Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan, Pengelolaan Limbah medis dan pelaksanaan Klinik sanitasi di Puskesmas sesuai standard. Jenis TTU mengacu pada ketetapan Kementerian Kesehatan RI yaitu Sekolah, Puskesmas, Rumah Sakit, Hotel dan Pasar. Pada Tahun 2017 TTU yang memenuhi syarat sejumlah 226 dari 442 TTU (51.13%).



11. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

❖ Penyemprotan / Fogging Sarang Nyamuk

Penyemprotan/fogging sarang nyamuk, Anggaran Rp. 952.145.000, Realisasi keuangan Rp. 701.373.800 (74%). Dari 430 fogging fokus yang dianggarkan, realisasi yang terpakai dilapangan 119 fogging fokus, dan tersisa 311 fogging fokus.

Dengan realisasi sebanyak 119 fogging fokus, artinya kasus DBD yang dilakukan penyemprotan pada tahun 2017 mengalami penurunan dibanding tahun – tahun sebelumnya yaitu dari tahun 2015 sebanyak 896 fogging fokus dan tahun 2016 sebanyak 437 fogging fokus. Penurunan penyemprotan fogging fokus ini merupakan hal yang baik, artinya penanganan program DBD berdampak baik.

Upaya – upaya yang telah dilakukan antara lain:

- ✓ Meningkatkan upaya promosi kesehatan dimasyarakat baik di instansi pemerintah maupun pihak swasta.
- ✓ Meningkatkan peran serta masyarakat untuk PHBS
- ✓ Meningkatkan kerjasama lintas sektor dalam menciptakan lingkungan sehat.

Kegiatan yang sudah dilakukan adalah berkoordinasi dengan pihak perusahaan, melatih petugas perusahaan dalam mengoperasikan alat fogging dan koordinasi jika terjadi kasus agar selalu waspada dan cepat tanggap.

- ✓ Meningkatkan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan, dalam hal penemuan kasus dini dan cepat tanggap jika terjadi kasus untuk dilakukan penyemprotan sehingga nyamuk tidak sempat berkembang biak yang akhirnya bisa menggigit orang yang sehat.
- ✓ Memenuhi sarana prasarana P2P DBD (penyediaan alat fogging, racun fogging dan peralatan safety fogging, penyediaan bubuk Abate).

❖ Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

Realisasi Pelaksanaan Program dan Kegiatan Realisasi pelaksanaan program Pencegahan dan Pengendalian penyakit menular tahun 2017, Pelaksanaan program dan kegiatan pada Pencegahan dan Pengendalian penyakit menular tahun 2017 yang dilaksanakan oleh Bidang P2P Dinas



Kesehatan Kabupaten Berau, dengan 2 DPA, DPA 22.01 Penyemprotan/fogging sarang nyamukanggaran sebesar Rp. 952.145.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 702.973.800,-. DPA 22.05 Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menularanggaran sebesar Rp. 887.382.000,- dan terealisasi sebesar Rp. 586.027.450,-

Kegiatan Peningkatan Surveilans Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah

Program dan Kegiatan

- ✓ Review pengelolaan data surveilans bagi petugas surveilans puskesmas sebanyak 21 orang
- ✓ Pelacakan kasus tersangka KLB.
- ✓ Supervisi ke Puskesmas
- ✓ Konsultasi dan menghadiri acara di Dinas Kesehatan Propinsi.

❖ **Pelayanan Kesehatan jamaah Haji Kabupaten**

Realisasi pelaksanaan program dan kegiatan dalam pelayanan kesehatan jama'ah haji tahun 2017 pemerintah Kabupaten Berau telah menyediakan input untuk menghasilkan output dan outcome.

Input (Masukan)

Pelayanan kesehatan jama'ah haji Kabupaten Berau dengan anggaran sebesar Rp.61.454.000 dan terealisasi sebesar Rp.35.250.360 (57%).

Output (Keluaran)

- ✓ Terlaksananya pemberian vaksinasi meningitis bagi calon jama'ah haji.
- ✓ Terlaksananya kesegaran jasmani calon jama'ah haji.
- ✓ Terlaksananya pendampingan keberangkatan jama'ah haji Kabupaten Berau ke embarkasi Balikpapan dalam hal penyampaian hasil.
- ✓ Terlaksananya pendampingan jama'ah haji dalam rangka deteksi dini jama'ah haji Kabupaten Berau.

Outcome (hasil)

Dengan tersedianya keluaran pada program dan kegiatan pelayanan kesehatan jama'ah haji menghasilkan outcome diantaranya :



Terlaksananya program pelayanan kesehatan jama'ah haji Tercapainya target jumlah calon jama'ah haji yang berangkat ketanah suci (jumlah 151 orang calon jama'ah haji dan 3 orang petugas jama'ah haji dari target 150 orang).

12. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

- **Peningkatan Mutu Standar Perizinan Pelayanan Kesehatan**
- **Akreditasi Puskesmas (DAK NON FISIK 2017)**

Penggunaan anggaran untuk kegiatan akreditasi FKTP, dana yang disediakan sebesar Rp.1.673.130.000,00 hanya dapat digunakan sebesar Rp.995.862.700,00 atau sebesar 59.5% saja. Jumlah Puskesmas yang akan dilaksanakan pendampingan di tahun 2018 sebanyak 5 PKM dan pendampingan pasca survey sebanyak 10 PKM. Terjadi efisiensi penggunaan anggaran di karenakan penggunaan anggaran menyesuaikan dengan keadaan harga yang sebenarnya di lokasi kegiatan pendampingan/survey akreditasi, Tenaga Pendamping aktif hanya sebanyak 6 orang atau 2 tim.

- **Penyusunan Standar/Retribusi Pelayanan Kesehatan**

13. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin

Realisasi Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin , Kegiatan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin Tahun 2017 Pemerintah Kabupaten Berau telah menyediakan input untuk menghasilkan output dan outcome.

Input (Masukan)

Kegiatan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Penduduk Miskin / Tidak Mampu dengan Anggaran Sebesar Rp. 1.676.542.000 ,- dan terealisasi sebesar Rp. 1.634.250.000,-.

Output (Keluaran)

Terlaksananya Biaya Pelayanan Kesehatan Peserta Penerima bantuan luran (PBI) fakir Miskin dan Orang tidak mampu ke BPJS

Outcome (Hasil)

Terpenuhinya Cakupan masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan kesehatan



14. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan

Prasarana Puskesmas/ Puskesmas Pembantu dan Jaringannya

❖ Pembangunan Pembangunan Puskesmas dan Pengadaan Sarana Penunjang lainnya

❖ Puskesmas Pembantu dan Pengadaan Sarana Penunjang lainnya

Realisasi Pelaksanaan Program Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya, Kegiatan Pembangunan puskesmas pembantu dan Pengadaan Sarana Penunjang Lainnya Tahun 2017 Pemerintah Kabupaten Berau telah menyediakan input untuk menghasilkan output dan outcome.

Input (Masukan)

Kegiatan Pembangunan Puskesmas Pembantu dan Sarana Penunjang Lainnya dengan Anggaran Sebesar Rp. 6.915.689.000 ,- dan terealisasi sebesar Rp. 6.115.334.800,-.

Output (Keluaran)

Jumlah Pembangunan Pustu lengkap dengan meubelair, Pemagaran, Semeniasi dan Penataan Halaman.

Outcome (Hasil)

Tersedianya Puskesmas Pembantu dan Kelengkapannya yang merata di setiap Daerah di Kabupaten Berau.

❖ Rehabilitasi Sedang/berat Puskesmas/ Puskesmas Pembantu/ Poskesdes

❖ Pembangunan Rumah Dokter/Tenaga Kesehatan lainnya

Realisasi Pelaksanaan Program Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya, Kegiatan Pembangunan Rumah Dokter/ Tenaga Kesehatan Lainnya Tahun 2017 Pemerintah Kabupaten Berau telah menyediakan input untuk menghasilkan output dan outcome.

Input (Masukan)

Kegiatan Pembangunan Puskesmas Rumah Dokter/ Tenaga Kesehatan dengan Anggaran Sebesar Rp. 736.642.000 ,- dan terealisasi sebesar Rp. 692.737.500,-.



Output (Keluaran)

Jumlah Rumah Dokter/ Tenaga Kesehatan Lainnya yang dibangun

Outcome (Hasil)

Meningkatnya ketersediaan Rumah Dinas Di lingkungan Puskesmas

- ❖ **Rehabilitasi Sedang/Berat Rumah Dokter/Rumah Paramedis**
- ❖ **Penyediaan Tanah Lokasi Sarana Kesehatan**

Realisasi pelaksanaan program dan kegiatan dalam peningkatan sarana kesehatan telah menyediakan input untuk menghasilkan output dan outcome.

Input

Peningkatan sarana kesehatan yaitu pembebasan lahan untuk pembangunan Puskesmas Gunung tabur Kecamatan Gunung tabur dan Puskesmas Kelay Kec. Kelay dengan anggaran sebesar Rp. 3.207.800.000 dan terealisasi sebesar Rp. 906.091.000 (66,66%)

Output

Tersedianya lahan untuk pembangunan Puskesmas di Wilayah Kecamatan Gunung tabur dan Kecamatan Kelay

Outcome

Tersedianya lahan untuk pembangunan Puskesmas di wilayah Gunung Tabur Kec. Gunung Tabur

- ❖ **Pembangunan Puskesmas dan Pengadaan Sarana Penunjang Lainnya (DAK Fisik Yandas 2017)**
- ❖ **Pembangunan Puskesmas dan Pengadaan Sarana Penunjang lainnya (DAK Afirmatif Bidang Kesehatan 2017)**

15. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru – Paru/ Rumah Sakit Mata.

- ❖ **Pembangunan Rumah Sakit**

Realisasi Pelaksanaan Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata, Kegiatan Pembangunan Rumah Sakit Tahun 2017 Pemerintah Kabupaten Berau telah menyediakan input untuk menghasilkan output dan outcome.



Input (Masukan)

Kegiatan Pembangunan Rumah Sakit dengan Anggaran Sebesar Rp. 1.050.713.000 ,- dan terealisasi sebesar Rp. 867.483.800,-.

Output (Keluaran)

Jumlah Rumah Sakit yang dibangun/dikembangkan (Pembangunan Gudang Obat dan tersedianya sarana prasarana penunjang lainnya)

Outcome (Hasil)

RS Pratama Talisayan dapat digunakan dengan baik

❖ **Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit**

Realisasi Pelaksanaan kegiatan Seksi Alat Kesehatan Dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Tahun Anggaran 2017

Input (Masukan)

Tersedianya dana Alat Kesehatan Dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) Tahun 2017 sebesar Rp.3.508.565.000 (Tiga Milyar Lima Ratus Delapan Juta Lima Ratus Enam Puluh Lima Ribu Rupiah) Untuk Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Sedangkan untuk Rumah Sakit Pratama Talisayan sebesar Rp. 3.796.046.000 (Tiga Milyar Tujuh Ratus Sembilan Puluh Enam Juta Empat Puluh Enam Ribu Rupiah).

Proses

- ✓ Pembelian Alat Kesehatan (Alkes) baik melalui proses e-Katalog maupun penunjukan langsung kepenyedia.
- ✓ Pendistribusian alat kesehatan keseluruh pelayanan kesehatan terutama Puskesmas Induk, Pustu, Polindes.

Out Put (Keluaran)

- ✓ Terlaksananya kegiatan Pengadaan alat kesehatan baik diPuskesmas Maupun di Rumah Sakit Pratama Talisayan.
- ✓ Terlaksananya kegiatan MO dengan LPFK Banjarbaru (Kalimantan Selatan) untuk kegiatan kalibrasi alat kesehatan .

Out Come (Hasil)

- ✓ Terpenuhinya alat kesehatan (Alkes) baik di Puskesmas maupun di Rumah Sakit Pratama Talisayan .
- ✓ Terlaksananya pelayanan kesehatan yang standard di semua Puskesmas maupun Rumah Sakit Pratama Talisayan



- ❖ **Pengadaan Obat – Obatan dan Perbekalan RS**
- ❖ **Pengadaan Mebeler dan Sarana Prasarana RS**
- ❖ **Pembangunan Rumah Dinas Rumah Sakit dan Pengadaan sarana Penunjang lainnya.**

16. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

- ❖ **Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu hamil dan Anak**

Realisasi pelaksanaan program dan kegiatan dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Anak tahun 2017 pemerintah Kabupaten Berau telah menyediakan input untuk menghasilkan output dan outcome.

Input (Masukan)

Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Anak Kabupaten Berau dengan anggaran sebesar Rp.97.000.000 dan terealisasi sebesar Rp 76.259.100 (91,92%).

Output (Keluaran)

Terlaksananya Rapat Pengkajian Kasus Kematian Ibu dan Bayi oleh Tim Pengkaji Kabupaten, kasus yang dibahas terdiri dari :

- ✓ 3 kasus kematian Ibu
- ✓ 2 Kasus Kematian Bayi

Dan dihadiri oleh 11 orang Tim Pengkaji dan 2 orang nara sumber.

Terlaksananya Pertemuan/Lokakarya dalam rangka Pembelajaran AMP, yang dihadiri oleh :

- ✓ 21 Puskesmas
- ✓ 1 orang RSUD dr. Abdul Rivai
- ✓ 1 orang dari Klinik Bersalin Ibu dan Anak
- ✓ 6 orang dari organesasi profesi yang terkait dalam pemberian pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (IBI,IDI,PPNI @ 2 orang)

Outcome (hasil)

Terlaksananya peningkatan Pelayanan kesehatan Ibu dan Anak.

Disepakatinya penurunan kematian Ibu dan Anak.



❖ **Jaminan Persalinan (Jampersal) DAK 2017**

Program dan Kegiatan

- ✓ Belanja ongkos kirim sampel SHK dari puskesmas ke Dinas kesehatan, dari Dinkes ke RS, Cipto mangunkusumo Jakarta
- ✓ Belanja BBM dalam rangka pendampingan ibu hamil/bersalin dari rumah ke fasyankes skunder/tersier/primer baik melalui RTK atau langsung ke Fasyankes.
- ✓ Sewa rumah untuk rumah tunggu kelahiran.
- ✓ Makan minum bagi pasien, keluarga pendamping dan petugas kesehatan, kader selama dirumah tunggu kelahiran.
- ✓ Belanja perjalanan dinas bagi petugas puskesmas dalam rangka pendampingan ibu hamil.
- ✓ Belanja perjalanan dinas bagi petugas dalam rangka survey rumah tunggu kelahiran.
- ✓ Belanja jasa pemeriksaan, perawatan, pertolongan, persalinan dan perawatan bayi baru lahir serta KB pasca salin yang miskin, tidak mampu, yang belum mempunyai jaminan pembiayaan oleh JKN/KIS atau jaminan lainnya.
- ✓ Belanja pemeriksaan sampel SHK.
- ✓ Belanja transportasi/akomodasi dalam daerah bagi Bumil/Bulin dan bayi baru lahir dari rumah ke Fasyankes skunder/tersier/primer baik melalui RTK atau langsung ke Fasyankes.

Realisasi Pelaksanaan Program dan Kegiatan

Realisasi Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) DAK 2017 dan Kegiatan Persentase penanganan Ibu hamil, bersalin dan Bayi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. tahun 2017 telah menyediakan **input** untuk menghasilkan **output** dan **outcome**

Input (masukan)

Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) DAK 2017 dan Kegiatan Persentase penanganan Ibu hamil, bersalin dan Bayi di Fasilitas Pelayanan kesehatan tahun 2017 yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kab. Berau dengan Anggaran sebesar **Rp. 2.681.039.000,-** dengan realisasi Keuangan **Rp. 681.788.350,-(25%)** dan Realisasi Fisik **50.29%**



Output (keluaran)

Beberapa keluaran yang dihasilkan dari Program Jaminan Persalinan (Jampersal) DAK 2017 dan Kegiatan Persentase penanganan Ibu hamil, bersalin dan Bayi di Fasilitas Pelayanan kesehatan tahun 2017 yang dilaksanakan Dinas Kesehatan

- ✓ Tersedianya dana untuk kegiatan ongkos kirim sampel SHK dari puskesmas ke Dinas kesehatan, dari Dinkes ke RS, Cipto mangunkusumo Jakarta.
- ✓ Tersedianya dana BBM dalam rangka pendampingan ibu hamil/bersalin dari rumah ke fasyankes skunder/tersier/primer baik melalui RTK atau langsung ke Fasyankes.
- ✓ Tersedianya dana Sewa rumah untuk rumah tunggu kelahiran.
- ✓ Tersedianya dana Makan minum bagi pasien, keluarga pendamping dan petugas kesehatan, kader selama dirumah tunggu kelahiran.
- ✓ Tersedianya Dana perjalanan dinas bagi petugas puskesmas dalam rangka pendampingan ibu hamil.
- ✓ Tersedianya dana perjalanan dinas bagi petugas dalam rangka survey rumah tunggu kelahiran.
- ✓ Tersedianya dana jasa pemeriksaan, perawatan, pertolongan, persalinan dan perawatan bayi baru lahir serta KB pasca salin yang miskin, tidak mampu, yang belum mempunyai jaminan pembiayaan oleh JKN/KIS atau jaminan lainnya.
- ✓ Tersedianya dana pemeriksaan sampel SHK.
- ✓ Tersedianya dana transportasi/akomodasi dalam daerah bagi Bumil/Bulindan bayi baru lahir dari rumah ke Fasyankes skunder /tersier/primer baik melalui RTK atau langsung ke Fasyankes.

➤ *Outcome* (hasil)

Masyarakat dan petugas dapat menggunakan dana alokasi Jampersal 2017 untuk mempermudah penanganan ibu hamil, Bulin dan bayi baru lahir di fasyankes maupun mempermudah akses pelayanan kesehatannya terutama bagi masyarakat dengan geografis yang sulit dan tidak punya jaminan kesehatan apapun sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu



hamil, bulin, bufas dan bayi dan meningkatkan pelayanan kesehatan di fasyankes.

17. Program Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

Realisasi pelaksanaan program Pelayanan Kesehatan yang bersumber dari Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Tahun Anggaran 2017.

INPUT (Masukan)

Tersedianya dana Pelayanan Kesehatan yang bersumber dari Dana Kapitasi JKN di FKTP Puskesmas TA 2017 , sebesar Rp 7.606.225.300,- (Tujuh Milyard Enam Ratus Enam Juta Dua ratus Dua Puluh Lima Ribu Rupiah) dan terealisasi sebesar Rp 5.605.867.301,- (Lima Milyard Enam Ratus Lima Juta Delapan Ratus Enam Puluh Tujuh Ribu Tiga Ratus Rupiah)

OUTPUT (Keluaran)

- ✓ Terlaksananya pelayanan komprehensif pada masyarakat peserta JKN di Kabupaten Berau .
- ✓ Terlaksananya kegiatan pelayanan yang paripurna bagi peserta JKN

OUTCOME (Hasil)

Dengan tersedianya outcome pada program Pelayanan Kesehatan yang bersumber dari dana JKN pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) , antara lain :

- ✓ Terpenuhinya pelayanan kesehatan yang paripurna pada masyarakat peserta JKN .
- ✓ Terlaksananya pelayanan pada UKM secara menyeluruh , sehingga derajat kesehatan dapat tercapai sesuai harapan .

2.6 Permasalahan dan Solusi Program Prioritas Dinas Kesehatan Tahun 2017 Berdasarkan RPJMD Kabupaten Berau Tahun 2016-2021

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

2. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

- ❖ Angka Kematian Balita (AKABA) Per 1.000 Kelahiran Hidup



- Permasalahan
 - ✓ Peningkatan kasus kematian anak balita ini dapat dikaitkan pula dengan beberapa faktor lain yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit infeksi serta perlunya penerapan pola pendekatan MTBS bagi puskesmas yang belum melaksanakan. Sekitar 30-40% Bumil tidak mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) hal ini bisa menyebabkan bumil menderita Anemia Zat Besi (FE).
- Solusi
 - ✓ Peningkatan SDM petugas dalam penanganan kasus kesakitan pada anak balita.
 - ✓ Peningkatan sarana prasarana di Puskesmas Perawatan
 - ✓ Peningkatan SDM petugas dalam hal penemuan kasus sedini mungkin, penanganan & penatalaksanaan kasus serta rujukan.
 - ✓ Integrasi lintas program melalui pendekatan MTBS di tingkatkan
 - ✓ Penyediaan obat lebih di optimalkan
- ❖ Jumlah Kematian Ibu Melahirkan
- Permasalahan
 - ✓ Belum kuatnya sistem rujukan dari puskesmas ke RSUD dan Klinik Ibu dan Anak sebagai fasilitas lanjutan.
 - ✓ Rendahnya mutu pelayanan pada ibu hamil
- Solusi
 - ✓ Memberi masukan kepada lintas program tentang kebutuhan sarana dan prasarana yang di perlukan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak
 - ✓ Melakukan Monev Pelayanan kesehatan Ibu dan Anak
 - ✓ Penguatan pelaksanaan kelas Ibu hamil
 - ✓ Penguatan pelaksanaan Audit maternal dan Perinatal
 - ✓ Melakukan Pengkajian kasus kematian Ibu dan Anak serta melakukan sesi Pembelajaran baik untuk Kelompok terfokus dan lintas sektor
 - ✓ Penguatan Pelayanan Rujukan yang terencana dari pada rujukan gawat darurat dengan menggunakan Skor Puji Rohayati



- ❖ Angka Kematian Bayi (IMR) Per 1.000 Kelahiran Hidup
- Permasalahan
 - ✓ Bumil KEK tidak mendapatkan PMT.
 - ✓ Sekitar 30-40% Bumil tidak mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) hal ini bisa menyebabkan bumil menderita Anemia Zat Besi (FE).
 - ✓ Tingginya Bumil KEK dan Anemia akan berdampak pada tingginya kelahiran premature dan BBLR dan menyebabkan peningkatan kematian bayi akibat BBLR dan Premature.
 - ✓ Selain itu juga masih kurangnya tingkat pengetahuan petugas dalam penanganan Bayi Baru Lahir .
 - ✓ Ketersediaan sarana & prasarana di beberapa fasilitas kesehatan yang masih kurang memadai turut menunjang peningkatan kasus kematian bayi
 - ✓ Persalinan ditolong oleh non nakes
- Solusi
 - ✓ Sosialisasi dan mewujudkan kemandirian Keluarga dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) melalui pendekatan keluarga, lintas program & lintas sektor.
 - ✓ Meng-optimalkan dan meningkatkan pelayanan kelas ibu hamil, cakupan K1 & K4
 - ✓ Meningkatkan pelayanan kunjungan neonatal (KN1-KN3)
 - ✓ Peningkatan SDM petugas dalam hal penanganan bayi baru lahir dan penanganan neonatal komplikasi
 - ✓ Peningkatan sarana prasarana di fasilitas kesehatan
 - ✓ Memantau pemanfaatan BOK dan sumber dana lainnya terkait kunjungan neonatal dan lainnya

3. Program Perbaikan Gizi Masyarakat

- **Permasalahan**
 - ✓ Praktik pemberian makan yang buruk pada Bayi usia dibawah enam bulan telah diberikan air putih & minuman teh yang seharusnya bayi pada usia tersebut harus mengkonsumsi ASI (Air



Susu Ibu) secara eksklusif atau susu formula sebagai penggantinya.

- ✓ ASI yang kurang berkualitas karna asupan gizi ibu tidak di perhatikan sehingga kandungan gizi ASI tidak maksimal.
- ✓ Sanitasi lingkungan yang buruk dapat mempengaruhi stunting pada anak – anak
- ✓ Kurang lebih 25% ibu hamil belum melakukan pemeriksaan sesuai standar di fasilitas Kesehatan

➤ **Solusi**

- ✓ Pemeriksaan kehamilan secara rutin ke Fasilitas Kesehatan atau nakes yang berkompeten
- ✓ Penyuluhan Menerapkan pola hidup bersih dan sehat, terutama mencuci tangan sebelum makan, meminum air yang aman, mencuci peralatan makan dan peralatan dapur, membersihkan diri setelah buang air besar atau kecil, serta memiliki sanitasi yang ideal (toilet yang bersih).

4. Program peningkatan pelayanan penyakit menular

➤ Permasalahan:

- ✓ Petugas Analis di puskesmas belum semua terlatih cara pemeriksaan TB Paru sesuai standar.
- ✓ Kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri (Pasif Case Finding).
- ✓ Yang dilaporkan hanya penderita positif saja.
- ✓ Tingginya biaya transport bagi penderita yang jauh dari Fasilitas Kesehatan.

➤ Solusi :

- ✓ Perlunya Pelatihan Bagi petugas analis puskesmas tentang pemeriksaan TB Paru sesuai standar.
- ✓ Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.
- ✓ Melaporkan semua pasien TB Paru yang diperiksa.



- ✓ Program inovatif yakni analis/pemegang program untuk mengambil sampel/Sputum bagi suspect di kampung yang tidak bersedia datang ke Laboratorium Puskesmas.

5. Program Pelayanan Kesehatan penduduk miskin

Permasalahan

Masih Banyaknya Masyarakat yang belum mendapatkan jaminan kesehatan.

Solusi

Perlunya Pendataan bagi masyarakat yang belum mempunyai Jaminan Kesehatan sehingga semua masyarakat bisa terfalisitasi dengan jaminan kesehatan

6. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat

➤ Permasalahan

Adapun permasalahan yang dihadapi pada tahun 2017 yaitu belum semua Desa Siaga yang ada dapat dijadikan Desa Siaga Aktif, hal ini dikarenakan masih kurangnya pengetahuan petugas lapangan tentang Desa Siaga Aktif, beberapa Petugas lapangan yang ada merupakan petugas baru sehingga memerlukan pembinaan kembali tentang program promosi kesehatan, Selain itu, seluruh kegiatan yang ada di program promosi kesehatan masih terkendala dengan jumlah petugas promkes yang ada di puskesmas yang masih memegang lebih dari 1 program. Sehingga banyak kegiatan Promosi kesehatan yang tidak berjalan Maksimal

Untuk Pengembangan Desa Siaga Aktif dari tahap Pratama ke Madya berjalan lambat, Pokjanal Desa dan Kelurahan Siaga Aktif yang telah terbentuk belum semua berperan aktif dalam melakukan pembinaan terhadap Desa Siaga Aktif .Konsep program seringkali tidak sampai atau belum dipahami oleh kader. Ada beberapa Pemerintah, Kecamatan/ Desa/ Kelurahan yang belum memahami tentang tugas dan fungsi dalam Pengembangan Desa Siaga Aktif, Belum terbentuknya kerjasama lintas sektor yang solid dalam pengembangan Desa Siaga Aktif.



➤ **Solusi :**

- ✓ Untuk tahun 2017 Tenaga Puskesmas yang telah ditunjuk oleh Pimpinan Puskesmas sebagai Petugas Promkes diharapkan untuk bertanggungjawab dan fokus pada program promkes yang menjadi tupoksinya
- ✓ Petugas Promkes di Puskesmas harus lebih aktif mencari informasi tentang program terbaru yang ada serta solusi masalah yang dihadapi dengan memanfaatkan sarana teknologi informasi yang ada
- ✓ Perlunya dibuat SOP bagi tenaga Promkes Puskesmas maupun Kader kesehatan sehingga mempermudah dalam melaksanakan kegiatan.
- ✓ Perlunya disusun strategi khusus untuk mengembangkan program Desa Siaga Aktif karena mengacu pada Nawacita membangun dari daerah pinggiran.

7. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

➤ **Permasalahan**

Masih terdapat 11 Puskesmas dari 21 Puskesmas di wilayah Kabupaten Berau yang belum melaksanakan proses akreditasi FKTP, dimana pada tahun 2016, Puskesmas daerah perkotaan yaitu PKM Tanjung Redeb, PKM Kampung Bugis, PKM Sambaliung, PKM Gunung Tabur dan PKM Teluk Bayur telah mengikuti proses survey dan mendapatkan hasil telah terakreditasi Dasar, dan 5 Puskesmas daerah Pesisir, yaitu PKM Merancang, PKM Talisayan, PKM Biatan, PKM BAdu Putih dan PKM Blduk-Biduk pada tahun 2017 telah selesai melaksanakan proses survey tetapi hasil belum dapat diketahui. Pada tahun 2018 direncanakan 5 Puskesmas, tetapi hanya 1 Puskesmas yang telah disetujui dan tersedia nilai anggaran pelaksanaan kegiatannya, sementara di harapkan pada tahun 2019 seluruh Puskesmas di wilayah Kabupaten Berau telah selesai melaksanakan proses awal suvey dan mendapatkan sertifikasi sesuai harapan.



➤ **Solusi**

Puskesmas yang telah terakreditasi pada tahun 2016 dan 2017 wajib mengikuti proses akreditasi pasca survey setiap 3 tahun sekali, dan diharapkan pada tahun 2019, seluruh Puskesmas di wilayah Kabupaten Berau telah selesai melaksanakan proses survey akreditasi FKTP sehingga perlu di rencanakan kembali penggunaan anggaran untuk kegiatan pendampingan, pra survey, pasca survey dan survey setiap 3 tahun sekali bagi Puskesmas yang telah melaksanakan survey.

8. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan sarana dan prasarana puskesmas / Puskesmas Pembantu dan Jaringannya

Permasalahan

- ✓ Masih Banyaknya Puskesmas Pembantu di Kabupaten Berau terutama di wilayah terpencil yang butuh perbaikan
- ✓ Terbatasnya Waktu Pelaksanaan Pekerjaan Pembangunan di Anggaran APBD-P Tahun 2017.

Solusi

- ✓ Penambahan Anggaran Untuk Pembangunan Pustu termasuk Rehab dan Pemagaran.
- ✓ Pelaksanaan APBD-P lebih awal sehingga waktu pelaksanaan lebih lama sehingga Pekerjaan Pembangunan Pustu bisa berjalan lebih baik.

9. Program Pengadaan , Peningkatan Sarana Prasarana RS/RS Jiwa/RS Paru/RS Mata

Permasalahan

Terbatasnya Waktu Pelaksanaan Pekerjaan Pembangunan Rumah Sakit Pratama Talisayan di Anggaran APBD-P Tahun 2017.

Solusi

Pelaksanaan APBD-P lebih awal sehingga waktu pelaksanaan lebih lama sehingga Pekerjaan Pembangunan Pustu bisa berjalan lebih baik.

10. Program Pengembangan Lingkungan Sehat

➤ **Permasalahan**

- ✓ Program STBM di Puskesmas merupakan tupoksi petugas Sanitarian/Kesehatan lingkungan, terdapat 6 puskesmas yang tanaga sanitarian/petugas keslinnya baru ada pada riwulan 4 sehingga pelaksanaan program STBM terkendala



-
- ✓ Kemampuan petugas dalam melaksanakan program STBM masih kurang, belum ada pelatihan mengenai pelaksanaan STBM untuk petugas puskesmas yang baru.
 - ✓ Masih kurangnya dukungan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan pembinaan dan pengawasan terkait STBM. Anggaran untuk pelaksanaan pembinaan STBM sangat minim dan tidak mencukupi yang bersumber dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) DAK APBN sedangkan untuk APBD belum ada.
 - ✓ Pelaksanaan kegiatan STBM melibatkan multi sektor sehingga perlu memperkuat jejaring kemitraan, dan kapasitas SDM.
 - ✓ Proses peningkatan perubahan perilaku tidak dapat dilakukan secara cepat, cenderung membutuhkan waktu yang relatif lama dan kecukupan pendampingan petugas kepada masyarakat untuk menerapkan perilaku yang lebih sehat dalam kehidupan sehari-hari secara berkesinambungan.
 - ✓ Masyarakat belum banyak memahami pentingnya sanitasi.
 - **Solusi**

Untuk mengatasi permasalahan dan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan STBM di kabupaten Berau maka dapat dilaksanakan :
 - ✓ Mengoptimalkan advokasi kepada pejabat daerah agar diperoleh dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan STBM untuk mencapai universal akses air dan sanitasi Th 2019.
 - ✓ Melanjutkan Sosialisasi 5 pilar STBM kepada masyarakat
 - ✓ Melanjutkan Sosialisasi dan advokasi Instruksi Bupati Berau Nomor 1 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan STBM di kabupaten Berau kepada semua lurah, kepala kampung dan aparat lainnya.
 - ✓ Tahun 2018 akan dilaksanakan Pelatihan STBM secara terintegrasi kepada seluruh pengelola kesehatan lingkungan (sanitarian) tingkat Puskesmas
 - ✓ Tahun 2018 direkrut 1 orang tenaga fasilitator STBM melalui dana BOK DAK APBN.
 - ✓ Melanjutkan dan meningkatkan dukungan dari masyarakat, NGO, dan organisasi masyarakat lainnya .



- ✓ Mengadvokasi pendanaan Kegiatan STBM melalui dana APBD
- ✓ Mengadvokasi Penggunaan dana kampung untuk mempercepat pelaksanaan STBM di Kabupaten Berau sebagaimana amanat Permendes No.19 tahun 2017 tentang penetapan prioritas penggunaan dana desa tahun 2018.

2.7 Permasalahan dan Solusi Program Dinas Kesehatan Tahun 2017 Berdasarkan DPPA

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

➤ Permasalahan

- ✓ Terbatasnya dana pelatihan, terutama pada belanja pegawai (honorarium panitia), dan biaya belanja makan dan minum kegiatan.
- ✓ Terbatasnya jumlah peserta yang diwajibkan dalam satu kelas dengan jumlah tertentu, sementara masih banyak peserta bidan yang memenuhi syarat untuk mengikuti Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan Terampil

➤ Solusi

- ✓ Dari segi pembiayaan kegiatan, maka seharusnya kegiatan yang sifatnya peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan seperti ini harus menjadi prioritas baik dari segi anggaran maupun kegiatan. Artinya kegiatan ini harus selalu dilaksanakan dengan pembiayaan yang terpenuhi.
- ✓ Semua jenis peningkatan kapasitas dan peningkatan kualifikasi SDM, dikoordinir dan dilaksanakan oleh Seksi SDM sebagaimana tugas dan fungsinya sebagai pengembangan dan peningkatan Sumber Daya Manusia Kesehatan yg ada di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Berau.

4. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan

Permasalahan :



- ✓ Renstra telah memuat Indikator Kinerja Utama (IKU) yang diisyaratkan akan tetapi sebagian Kecil sasaran masih kurang berorientasi hasil.
- ✓ Target Kinerja yang diperjanjikan telah digunakan untuk mengukur keberhasilan akan tetapi penetapan kinerja belum dimonitor pencapaiannya secara berkala dan belum dimanfaatkan dalam pengarahan dan pengorganisasian kegiatan.
- ✓ Mekanisme Pengumpulan data belum memadai dikarenakan belum dilakukan secara berkala.
- ✓ Dokumen Lakip belum menguraikan hasil evaluasi dan analisis tentang informasi yang disajikan telah digunakan untuk menilai dan memperbaiki pelaksanaan Program dan Kegiatan Organisasi.

Saran

- ✓ Melakukan Evaluasi secara berkala terhadap pencapaian kinerja beserta hambatan.
- ✓ Dalam laporan Lakip menyajikan informasi pencapaian kinerja baik input, output dan outcome yang telah direalisasikan dan sekurang – kurangnya menyajikan informasi pembandingan antara realisasi sampai dengantahun berjalan dengan target jangka menengah.

5. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

Permasalahan :

Sasaran hasil (*outcome*) Program Kefarmasian adalah meningkatkan akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan. Beberapa permasalahan yang ditemui antara lain :

- ✓ Pada umumnya Tenaga Farmasi di puskesmas sudah melakukan Pelayanan Kefarmasian, namun tidak mencatat dan melaporkan Pelayanan Kefarmasian yang telah dilakukan dalam keseharian.
- ✓ Masih ada obat yang tidak masuk e-katalog LKPP.
- ✓ Penyedia obat di e-katalog tidak tepat waktu dalam mengirim obat ke Dinas Kesehatan bahkan ada obat yang datang di akhir tahun meskipun transaksi di ekatalog di awal tahun.
- ✓ Untuk penolakan Suplai di akhir tahun maka Dinas Kesehatan tidak sempat melakukan pemesanan ke pihak penyedia lainnya.



Solusi :

- ✓ Mensosialisasikan lagi Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas bagi Pengelola Obat.
- ✓ Mengusulkan anggaran obat melalui dana DAK.
- ✓ Meningkatkan kompetensi tenaga farmasi dalam program kefarmasian dengan mengikut sertakan pada Pelatihan atau pun kursus-kursus yang terakreditasi.
- ✓ Memperbaiki sistem pencatatan dan pelaporan.
- ✓ Mengadakan Pertemuan Evaluasi Program Kefarmasian secara berkala.

6. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

❖ **Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Puskesmas Jaringannya**

❖ **Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan**

➤ **Permasalahan**

- ✓ Dana Rutin Operasional IFK Anggaran APBD II Tidak bisa terserap 100% dikarenakan biaya belanja rekening PDAM hanya terealisasi 57 % dan biaya belanja telepon kantor terealisasi 0,20%
- ✓ Realisasi Dana BOK 2017 terealisasi 98 % disebabkan adanya perbedaan standarisasi uang harian petugas yang berstatus PNS dan PTT

➤ **Solusi**

Perlu perkiraan yang lebih akurat dalam mengusulkan biaya yang sifatnya tagihan bulanan seperti, biaya PDAM, Listrik dan telepon.

❖ **Pengadaan Peralatan dan Perbekalan Kesehatan Termasuk Obat Generik Esensial**

➤ **Permasalahan**

- ✓ Masih kurangnya dana anggaran yang bersumber dari APBD II untuk kegiatan alkes dan PKRT , sehingga belum semua terpenuhi alat kesehatan yang di usulkan oleh Pemegang program Dinas Kesehatan ,Puskesmas , Puskesmas Pembantu maupun Polindes .
- ✓ Proses pengadaan alat kesehatan (Alkes) yang bersumber dari dana DAK harus memenuhi aturan dan prosedur yang



diberlakukan oleh Pusat , sehingga usulan pengadaan alat kesehatan dari Kabupaten sulit untuk terealisasi.

- ✓ Tidak semua wilayah Puskesmas dapat terlayani jaringan internet, sehingga petugas alkes Puskesmas mengalami kesulitan dalam mengakses kegiatan ASPAK.

➤ **Solusi (Pemecahan Masalah)**

- ✓ Untuk memenuhi pengadaan alat kesehatan yang masih kurang dapat melalui usulan anggaran tambahan (ABT), maupun bersumber dari dana aspirasi
- ✓ Adanya regulasi dana dari DAK yang tidak terlalu mempersulit dalam pengadaan alat kesehatan terutama Aplikasi Sarana dan Prasarana Kesehatan (Aspak)
- ✓ Perlu pemasangan/pengadaan fasilitas telekomunikasi khususnya jaringan internet untuk Puskesmas yang belum bisa mengakses internet

❖ **Peningkatan Pelayanan Puskesmas 24 Jam**

➤ **Permasalahan :**

- ✓ Ada beberapa kegiatan yang tidak bisa dilaksanakan, karena ada sebagian Puskesmas yang terlambat memasukkan SPJ sampai dengan akhir bulan Desember 2017.
- ✓ Ada beberapa kegiatan yang seharusnya akan dilaksanakan oleh Pemegang Program Dinas Kesehatan, akan tetapi waktunya bersamaan dengan kegiatan lainnya.

➤ **Solusi :**

- ✓ Setiap kegiatan harus dimonitoring, dievaluasi dan dipacu berdasarkan Anggaran Kas.
- ✓ Selalu berkoordinasi kepada Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan 24 Jam dan Rujukan.
- ✓ Puskesmas harus berkomitment untuk melaksanakan dan menyelesaikan Program dan Kegiatan Pelayanan Kesehatan 24 Jam dan Rujukan.
- ✓ Senantiasa mempedomani Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.



- ❖ **Biaya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Se Kab. Berau dan Jaringannya**
- ❖ **Penyediaan Biaya Operasional KLINIK**
- ❖ **Peningkatan Jamkesda**
- ❖ **Operasional Jaminan Pemeliharaan Kesehatan**
 - **Permasalahan**

Masih Banyaknya Masyarakat yang belum mendapatkan jaminan kesehatan.
 - **Solusi**

Perlunya Pendataan bagi masyarakat yang belum mempunyai Jaminan Kesehatan sehingga semua masyarakat bisa terfalisitasi dengan jaminan kesehatan
- ❖ **Pelatihan Tenaga Teknis Kesehatan**
 - **Permasalahan**

Permasalahan yang di hadapi dalam pelaksanaan pelatihan teknis tenaga kesehatan adalah :

 - ✓ Jadwal pelaksanaan pelatihan yang dilaksanakan oleh Panitia Pelayanan Terapi Oksigen Hiperbarik (TOHB) di Lakesda dari tanggal 30 Oktober s/d 10 Nopember 2017, sedangkan Anggarannya tersedia di Anggaran Biaya Tambahan (ABT) , Jadi untuk pembayaran kontribusi mengalami keterlambatan, tapi untuk pelaksanaan pelatihan sesuai jadwal yang telah di tentukan oleh Panitia pelaksana.
 - **Solusi**
 - ✓ Upaya yang dilakukan dalam permasalahan yang di hadapi agar pelatihan pelatihan tidak dianggarkan lagi dalam Anggaran Biaya Tambahan (ABT) agar pelatihan tersebut tidak terkesan dadakan.
- ❖ **Penyediaan Biaya Operasional UPTD Jamkesda**
- ❖ **Upaya Pelayanan Kesehatan Promotif dan Preventif Melalui Penerimaan Pajak Rokok dan Penegak Hukum Bahaya Rokok oleh Aparat yang berwenang**



➤ **Permasalahan**

Permasalahan yang dihadapi dalam melaksanakan kegiatan ini adalah :

- ✓ Kurangnya koordinasi dan kerjasama panitia ketika deklarasi Kawasan Tanpa Rokok
- ✓ Kurangnya koordinasi tentang peran Lintas sector dalam melaksanakan GERMAS

➤ **Solusi**

- ✓ Kerjasama dan koordinasi tentang peran masing-masing seksi dalam melaksanakan tugas kepanitiaan
- ✓ Sosialisasi Kembali Inpres Nomor 1 tahun 2017 tentang GERMAS keseluruh OPD dikabupaten Berau

❖ **Penyediaan Biaya Operasional RS Pratama Talisayan**

❖ **Pelayanan Kesehatan Pertolongan Pertama Kegawat Daruratan**

➤ **Permasalahan**

Persentase fisik kegiatan tidak dapat dilaksanakan secara maksimal di karenakan beberapa kegiatan pendampingan P3K pada tahun Anggaran 2017 tidak dilaksanakan atau di tiadakan penyelenggaraanya oleh Pemerintah daerah. Penyerapan Anggaran belum maksimal, sehingga terjadi silpa. Keterbatasan jumlah unit bergerak kendaraan operasional kegiatan pendampingan gawat darurat.

➤ **Solusi**

Penyusunan Anggaran belanja pada tahun 2018 dapat menyesuaikan pada kebutuhan dan rencana kegiatan selama 1 tahun dan mengacu kepada rencana kerja pemerintah daerah. Penyusunan Anggaran belanja pada tahun 2018 dapat menyesuaikan pada kebutuhan dan rencana kegiatan selama 1 tahun dan mengacu kepada rencana kerja pemerintah daerah. merencanakan penambahan unit kendaraan bergerak yang layak untuk kegiatan pendampingan P3K di wilayah kerja kab. Berau



7. Program Pengawasan Obat dan Makanan

❖ Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional

➤ *Permasalahan*

Permasalahan yang dihadapi dalam melaksanakan kegiatan ini adalah : Masih kurangnya pengetahuan dan keterampilan petugas puskesmas tentang kebijakan Yankestard terutama dalam pembinaan dan pengawasannya.

➤ *Solusi*

- ✓ Melaksanakan pertemuan dan pelatihan seperti pelatihan Akupresure, Pertemuan pengembangan Yankestrad dalam pembentukan kelompok asuhan mandiri Toga.
- ✓ Sosialisasi Yankestrad baik pada hatra maupun dengan stageholder setempat baik lintas program maupun lintas sektoral.

❖ Peningkatan Kapasitas Laboratorium Pengawasan Obat dan Makanan

➤ *Permasalahan*

- ✓ Pelatihan Petugas laborartorium Masih Kurang
- ✓ Anggaran untuk operasional Laboratorium belum memadai
- ✓ Peralatan yang ada masih belum lengkap

➤ *Solusi*

- ✓ Perlunya pelatihan petugas laboratorium sesuai dengan teknologi terbaru
- ✓ Perlunya penambahan anggaran untuk memenuhi kebutuhan operasional Labkesda
- ✓ Perlunya Pengadaan peralatan sesuai dengan kemajuan teknologi peralatan Laboratorium

❖ Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya

➤ **Permasalahan**

Program Pengawasan Obat dan Makanan khususnya Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya **yaitu** :

- ✓ Pelaksanaan Kursus sanitasi Makanan , Penyuluhan keamanan pangan dan Kursus Depo Air Minum yang merupakan persyaratan



- untuk penerbitan Sertifikat laik Higiene Sanitasi dan SPP-IRT pelaksanaannya mengalami kendala karena mekanisme pembiayaan pelaksanaan kegiatan yang belum berjalan. Biaya Kursus atau pun PKP dibebankan kepada masyarakat namun perda Retribusi untuk memungut biaya tersebut belum ada dan sesuai aturan ASN tidak boleh melakukan pungutan tanpa retribusi ataupun penggunaan dana langsung dari masyarakat.
- ✓ Untuk Biaya Pengambilan Sampel makanan dan membawa sampel ke Laboratorium kesehatan Daerah (Labkesda) bagi petugas puskesmas tidak mencukupi kebutuhan setahun.
 - ✓ Perda Retribusi pemeriksaan sampel makanan di Labkesda belum ada.
 - ✓ Terbatasnya Kemampuan labkesda dalam pemaksaan sampel air karena tidak tersedianya alat, sehingga untuk pemeriksaan air minum belum sesuai dengan parameter yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan Permenkes No.492 tahun 2010 (masih pemeriksaan terbatas) demikian juga dengan pemeriksaan untuk Air bersih.
 - ✓ Pemeriksaan sampel Makanan di Labkesda juga mengalami kendala dengan belum memadainya peralatan yang dibutuhkan.
 - ✓ Kemampuan petugas dalam melaksanakan Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya masih terbatas , Petugas kabupaten /Dinas baru pada akhir tahun bisa mengikuti pelatihan HACCP, untuk Petugas PKP yang tersertifikasi oleh BPOM di kabupaten berau hanya ada 2 orang (1 mutasi ke Dinas Sosial dan 1Dinkes), sedangkan untuk Tenaga pengawas pangan (DFI) di kabupaten Berau belum ada.
 - ✓ Puskesmas yang memiliki Sanitarian Kit termasuk Food Contamination Kit di Kabupaten Berau baru 1 yaitu puskesmas Sambaliung sedangkan Puskesmas lainnya belum ada, padahal peralatan ini sangat dibutuhkan untuk melaksanakan pengawasan makanan/pangan dan pengawasan kualitas lingkungan pada umumnya.



➤ **Solusi**

Untuk mengatasi permasalahan dan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan Keamanan Pangan di kabupaten Berau maka dapat dilaksanakan :

- ✓ Mengadvokasi agar Pembahasan Perda Retribusi Pelayanan Kesehatan Kabupaten Berau di Percepat.
- ✓ Peningkatan pembiayaan dari APBD untuk mengatasi kekurangan anggaran pelaksanaan Kegiatan Pengawasan keamanan pangan.
- ✓ Peningkatan Kerjasama dengan Dinas Pendidikan dalam meningkatkan sertifikasi kantin sekolah
- ✓ Peningkatan kerjasama dengan sector terkait seperti Dinas Pendidikan dalam meningkatkan sertifikasi kantin sekolah, Dinas Prindakop, Satpol PP untuk pembinaan dan stikerisasi makanan jajanan, pengawasan Post market PIRT.
- ✓ Melanjutkan dan Meningkatkan kerjasama dengan PHRI, UMKM, Asosiasi Depot air minum , NGO, aparat kampung, tenaga Pendamping Pembangunan kampung, dalam pelaksanaan Kursus Higiene sanitasi makanan, PKP, kursus Depot air minum.

8. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

- ✓ **Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat**

➤ **Permasalahan**

Permasalahan yang dihadapi dalam melaksanakan kegiatan ini adalah :

- ✓ Beberapa pengadaan barang harus melawati proses yang cukup rumit untuk dapat diadakan, seperti pengadaan Laptop harus membuat Telaahan Staf Ke Bupati untuk memperoleh disposisi sedangkan waktu pengadaan sangat terbatas
- ✓ Terbatasnya waktu pengumpulan Surat pertanggung Jawaban sedangkan kegiatan memakan waktu yang cukup lama dan bersamaan dengan kegiatan lain



➤ **Solusi**

- ✓ Membuat Telaahan Staf ke Bupati Berau dan melakukan koordinasi agar dapat secepatnya memperoleh disposisi
- ✓ Koordinasi lintas Program agar dapat membantu pelaksanaan Surat pertanggung Jawaban tepat waktu

✓ **Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat**

➤ **Permasalahan**

Permasalahan yang dihadapi dalam melaksanakan kegiatan ini adalah :

- ✓ Keterbatasan ruang pertemuan yang dimiliki dinas kesehatan kab. Berau serta tidak ada dana untuk sewa ruangan dalam melaksanakan seminar kesehatan
- ✓ Terbatasnya jumlah tenaga dalam mempersiapkan kegiatan ini karena waktu pengumpulan Surat Pertanggung Jawaban Kegiatan sangat singkat

➤ **Solusi**

Upaya yang dilakukan dalam mengatasi permasalahan antara lain :

- ✓ Melakukan koordinasi dengan Disnaker untuk peminjaman ruang pertemuan.
- ✓ Kerjasama dengan program kesehatan keluarga untuk membantu kekurangan tenaga.

✓ **Percepatan Pelaksanaan Kab. Berau Sehat**

➤ **Permasalahan**

Permasalahan yang dihadapi dalam melaksanakan kegiatan ini adalah :

- ✓ Banyak kegiatan yang ada dalam DPA percepatan pelaksanaan kabupaten berau sehat tidak dapat dilaksanakan karena proses pembentukan SK Forum dan Perbup yang memakan waktu lama

➤ **Solusi**

- ✓ Menyelesaikan seluruh proses pembuatan SK forum dan SK Pembina serta proses pembuatan Perbup tentang Kabupaten



sehat, sehingga memasuki awal tahun 2018 kegiatan pelaksanaan percepatan kabupaten berau sehat dapat langsung Berjalan

9. Program Perbaikan Gizi Masyarakat

✓ Penanggulangan KEP, Anemia Gizi Besi, GAKY, Kurang Vit A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya (Pemberian Tambahan Makanan dan Vit)

➤ Permasalahan

Permasalahan yang dihadapi dalam melaksanakan kegiatan ini adalah :

- ✓ Tidak adanya dana distribusi PMT tersebut ke puskesmas sehingga pendistribusiannya agak terlambat.
- ✓ Tidak adanya gudang penyimpanan khusus untuk PMT gizi buruk tersebut.

➤ Solusi

Upaya yang dilakukan dalam mengatasi permasalahan antara lain :

- ✓ Melakukan koordinasi dengan petugas gizi puskesmas untuk memperlancar pendistribusian PMT gizi Buruk tersebut.
- ✓ Kerjasama dengan pihak ketiga yang menjadi pemenang pengadaan PMT agar menyediakan gudang sementara sebelum didistribusikan ke puskesmas

✓ Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan

10. Program Pengembangan Lingkungan Sehat

❖ Peningkatan Penyehatan Lingkungan

➤ Permasalahan

- ✓ Pelaksanaan Penyehatan TTU terkendala dengan tidak adanya Peralatan Sanitarian KIT Puskesmas (dari 21 puskesmas baru 1 puskesmas yg ada).
- ✓ Untuk pelaksanaan pengelolaan limbah medis sesuai standar bahwa 1. untuk limbah cair diolah melalui IPAL (Instalasi Pengelolaan Air Limbah) dari 21 puskesmas yang punya IPAL hanya 1 puskesmas (Derawan/IPAL sederhana). Pengadaan



IPAL Telah dianggarkan pada tahun 2017 untuk 2 puskesmas dari APBN namun tidak terealisasi.2. Pengolahan Limbah Medis Padat di Puskesmas terkendala dengan alat incinerator yang belum mendapatkan izin operasional dari Kementerian lingkungan Hidup.

- ✓ Klinik Sanitasi tidak dilaksanakan oleh puskesmas dengan alasan tenaga yang ada tidak mencukupi, sebagaimana diketahui bahwa petugas kesling/Sanitarian di puskesmas rata-rata hanya 1 orang fan mereka harus melakukan kegiatan luar gedung (pengawasan makanan, TTU, Rumah , Sumber Air Minum, Air bersih, STBM) sehingga untuk pelaksanaan Klinik sanitasi yang merupakan kegiatan dalam gedung belum terlaksana.

➤ **Solusi**

Untuk mengatasi permasalahan dan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan Penyehatan Lingkungan di kabupaten Berau maka dapat dilaksanakan :

- ✓ Meningkatkan advokasi ke Kementerian untuk membantu pemenuhan Alat sanitarian Kit, IPAL untuk puskesmas melalui APBN-DAK 2018,2019.
- ✓ Meningkatkan dukungan pembiayaan APBD untuk memenuhi tenaga Sanitarian Minimal 2 setiap puskesmas agar kegiatan penyehatan lingkungan dalam dan luar gedung dapat terlaksana, pemenuhan

11. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

❖ **Penyemprotan /Fogging Sarang Nyamuk**

➤ **Permasalahan**

- ✓ Fogging bukan satu-satunya cara untuk membasmi vektor nyamuk dan ternyata cara ini terbukti kurang efektif, tetapi justru cara inilah yang selalu diminati oleh masyarakat.
- ✓ Tingginya antusias masyarakat untuk mendapatkan fogging bahkan juga para pejabat masih banyak yang menganggap fogging adalah satu-satunya cara untuk memutus penularan DBD
- ✓ Adanya resiko resistensi bahan kimia oleh nyamuk.



- Solusi
 - ✓ Tingkatkan penyuluhan kesehatan pada masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan.
 - ✓ Sampaikan informasi kepada masyarakat bahwa PSN jauh lebih efektif dari pada melakukan fogging.
 - ✓ Pergunakan bahan kimia dimasyarakat secara rasional dan tidak disalah gunakan
- ❖ **Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular**
- Permasalahan:
 - ✓ Petugas Analis di puskesmas belum semua terlatih cara pemeriksaan TB Paru sesuai standar.
 - ✓ Kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri (Pasif Case Finding).
 - ✓ Yang dilaporkan hanya penderita positif saja.
 - ✓ Tingginya biaya transport bagi penderita yang jauh dari Fasilitas Kesehatan.
- Pemecahan masalah :
 - ✓ Perlunya Pelatihan Bagi petugas analis puskesmas tentang pemeriksaan TB Paru sesuai standar.
 - ✓ Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.
 - ✓ Melaporkan semua pasien TB Paru yang diperiksa.
 - ✓ Program inovatif yakni analis/pemegang program untuk mengambil sampel/Sputum bagi suspect di kampung yang tidak bersedia datang ke Laboratorium Puskesmas.
- ❖ **Pelayanan Kesehatan Jamaah Haji Kabupaten Berau**
- Permasalahan
 - ✓ Penandatanganan Buku Haji dilaksanakan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Berau, yang tahun sebelumnya dilaksanakan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Tarakan.
 - ✓ Belum lengkapnya peralatan laboratorium dipuskesmas.
- Solusi
 - ✓ Melakukan koordinasi dan sinkronisasi tentang Buku Haji



- ✓ Melengkapi peralatan laboratorium dipuskesmas.

12. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

- ❖ **Peningkatan Mutu Standar Perijinan Pelayanan Kesehatan**

- ❖ **Akreditasi Puskesmas (DAK NON Fisik 2017)**

- **Permasalahan**

- ✓ Penyerapan Anggaran Belum maksimal, karena kurangnya tenaga pendamping akreditasi FKTP.

- **Solusi**

- ✓ Perencanaan penggunaan anggaran belanja kegiatan selanjutnya dapat memperhatikan kondisi dan keadaan harga riil di tempat kegiatan dilaksanakan.

- ✓ Tenaga Pendamping akreditasi FKTP Baru dan yang sudah ada

- ❖ **Penyusunan Standar/ Retribusi Pelayanan Kesehatan**

13. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin

- ✓ Realisasi Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin , Kegiatan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin Tahun 2017 Pemerintah Kabupaten Berau telah menyediakan input untuk menghasilkan output dan outcome.

Input (Masukan)

- ✓ Kegiatan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Penduduk Miskin / Tidak Mampu dengan Anggaran Sebesar Rp. 1.676.542.000 ,- dan terealisasi sebesar Rp. 1.634.250.000,-.

Output (Keluaran)

- ✓ Terlaksananya Biaya Pelayanan Kesehatan Peserta Penerima bantuan luran (PBI) fakir Miskin dan Orang tidak mampu ke BPJS

Outcome (Hasil)

- ✓ Terpenuhinya Cakupan masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan kesehatan

14. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/ Puskesmas Pembantu dan Jaringannya.

- ❖ **Pembangunan Puskesmas dan Pengadaan Sarana Penunjang lainnya**



❖ **Pembangunan Puskesmas Pembantu dan Pengadaan Sarana Penunjang lainnya**

Permasalahan

- ✓ Masih Banyaknya Puskesmas Pembantu di Kabupaten Berau terutama di wilayah terpencil yang butuh perbaikan
- ✓ Terbatasnya Waktu Pelaksanaan Pekerjaan Pembangunan di Anggaran APBD-P Tahun 2017.

Solusi

- ✓ Penambahan Anggaran Untuk Pembangunan Pustu termasuk Rehab dan Pemagaran.
- ✓ Pelaksanaan APBD-P lebih awal sehingga waktu pelaksanaan lebih lama sehingga Pekerjaan Pembangunan Pustu bisa berjalan lebih baik.

❖ **Rehabilitasi Sedang/berat Puskesmas/ Puskesmas Pembantu/ Poskesdes**

❖ **Pembangunan Rumah Dokter/Tenaga Kesehatan lainnya**

➤ **Permasalahan**

Masih Banyaknya Rumah Dinas Dokter / Paramedis di wilayah Puskesmas yang butuh perbaikan

➤ **Solusi**

Penambahan Anggaran Untuk Rehab Rumah Dinas di Lingkungan Puskesmas di Kabupaten Berau.

❖ **Rehabilitasi Sedang/Berat Rumah Dokter/Rumah Paramedis**

❖ **Penyediaan Tanah Lokasi Sarana Kesehatan**

➤ **Permasalahan**

- ✓ Anggaran pembebasan lahan pembangunan puskesmas untuk wilayah kecamatan kelay tidak dapat di serap karena tidak ada kesepakatan harga yang sesuai antara tim pembebasan lahan dengan pemilik lahan
- ✓ Anggaran pembebasan lahan untuk wilayah Kecamatan Gunung Tabur tidak diserap 100% karena pembayaran dilakukan sesuai dengan luas tanah yang ada dengan harga sesuai harga dari penaksir Independen



- ✓ Sertifikat (Balik nama) tidak sempat di proses di karenakan tidak

- **Solusi**

Penambahan Anggaran Untuk Rehab Rumah Dinas di Lingkungan Puskesmas di Kabupaten Berau.

- ❖ **Pembangunan Puskesmas dan Pengadaan Sarana Penunjang Lainnya (DAK Fisik Yandas 2017)**
- ❖ **Pembangunan Puskesmas dan Pengadaan Sarana Penunjang lainnya (DAK Afirmatif Bidang Kesehatan 2017)**

15. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru – Paru/ Rumah Sakit Mata.

- ❖ **Pembangunan Rumah Sakit**

- **Permasalahan**

Terbatasnya Waktu Pelaksanaan Pekerjaan Pembangunan Rumah Sakit Pratama Talisayan di Anggaran APBD-P Tahun 2017.

- **Solusi**

Pelaksanaan APBD-P lebih awal sehingga waktu pelaksanaan lebih lama sehingga Pekerjaan Pembangunan Pustu bisa berjalan lebih baik.

- ❖ **Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit**

- **Permasalahan**

- ✓ Masih kurangnya dana anggaran yang bersumber dari APBD II untuk kegiatan alkes dan PKRT , sehingga belum semua terpenuhi alat kesehatan yang di usulkan oleh Pemegang program Dinas Kesehatan ,Puskesmas , Puskesmas Pembantu maupun Polindes .
- ✓ Proses pengadaan alat kesehatan (Alkes) yang bersumber dari dana DAK harus memenuhi aturan dan prosedur yang diberlakukan oleh Pusat , sehingga usulan pengadaan alat kesehatan dari Kabupaten sulit untuk terealisasi.
- ✓ Tidak semua wilayah Puskesmas dapat terlayani jaringan internet, sehingga petugas alkes Puskesmas mengalami kesulitan dalam mengakses kegiatan ASPAK.



➤ **Solusi (Pemecahan Masalah)**

- ✓ Untuk memenuhi pengadaan alat kesehatan yang masih kurang dapat melalui usulan anggaran tambahan (ABT), maupun bersumber dari dana aspirasi
- ✓ Adanya regulasi dana dari DAK yang tidak terlalu mempersulit dalam pengadaan alat kesehatan terutama Aplikasi Sarana dan Prasarana Kesehatan (Aspak)
- ✓ Perlu pemasangan/pengadaan fasilitas telekomunikasi khususnya jaringan internet untuk Puskesmas yang belum bisa mengakses internet

❖ **Pengadaan Obat – Obatan dan Perbekalan RS**

❖ **Pengadaan Mebeler dan Sarana Prasarana RS**

❖ **Pembangunan Rumah Dinas Rumah Sakit dan Pengadaan sarana Penunjang lainnya.**

16. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

❖ **Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu hamil dan Anak**

➤ **Permasalahan**

- ✓ Nara Sumber dari Provinsi tidak dapat hadir pada saat pelaksanaan Pertemuan/Lokakarya dalam rangka Pembelajaran AMP
- ✓ Danaperjalanan dinas dalam pelaksanaan Pertemuan/Lokakarya dalam rangka Pembelajaran AMP tidak terserap 100% dikarenakan pembayaran dilakukan berdasarkan Real kost

➤ **Solusi**

- ✓ Mengganti nara sumber provinsi dengan sumber Daya yang ada di Kabupaten, sehingga kebutuhan nara sumber dapat dipenuhi.
- ✓ Dengan tersedianya keluaran pada program dan kegiatan Pertemuan/Lokakarya dalam rangka Pembelajaran AMP, diharapkan menghasilkan outcome penurunan kematian Ibu dan Anak, tetapi outcome ini belum dapat dilihat dalam waktu singkat diperlukan waktu yang cukup panjang karena dampak yang terdekat adalah peningkatan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak, baik dari sisi Peningkatan Pelayanan ANC, Peningkatan



Pelayanan Ibu bersalin, Peningkatan Pelayanan Ibu Nifas dan Peningkatan pelayanan kesehatan Bayi Baru lahir serta Anak. Sedangkan input diterima pada anggaran Tambahan (ABT tahun 2017)

❖ **Jaminan Persalinan (Jampersal) 2017**

➤ **Permasalahan**

Permasalahan yang dihadapi dalam melaksanakan kegiatan ini adalah :

Masih kurangnya pengetahuan dan keterampilan petugas puskesmas tentang kebijakan Yankestard terutama dalam pembinaan dan pengawasannya.

➤ **Solusi**

- ✓ Melaksanakan pertemuan dan pelatihan seperti pelatihan Akupresure, Pertemuan pengembangan Yankestrad dalam pembentukan kelompok asuhan mandiri Toga.
- ✓ Sosialisasi Yankestrad baik pada hatra maupun dengan stakeholder setempat baik lintas program maupun lintas sektoral.

17. Program Pelayanan Kesehatan Bersumber Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

➤ **PERMASALAHAN**

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada peserta JKN , terkadang mengalami hambatan dalam ketersediaan obat obatan , sedangkan untuk pengadaan obat obatan secara langsung, belum ada regulasi yang baku , sehingga pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi peserta JKN selalu terkendali dalam pemberian obat obatan / BMHP.

Setiap Pimpinan FKTP tidak berani melakukan pengadaan langsung obat obatan / BMHP

➤ **SOLUSI.**

- ✓ Melengkapi obat obatan / BMHP pada tiap FKTP
- ✓ Adanya regulasi yang jelas pengadaan obat obatan / BMHP yang baku, sehingga pelaksanaan pengadaanya berjalan lancar



PEMERINTAH KABUPATEN BERAU

DINAS KESEHATAN

Alamat : Jln. Mawar No 03 Telp. 0554-21053 Fax 0554 - 22676

TANJUNG REDEB

BAB III

PENYELENGGARAAN TUGAS PEMBANTUAN

Pada tahun 2017 Dinas Kesehatan tidak mendapat Tugas Pembantuan



BAB IV

PENYELENGGARAAN TUGAS UMUM PEMERINTAHAN

Pelaksanaan Tugas Umum Pemerintahan Dinas Kesehatan yang terdiri dari :

4.1 Kerjasama Antar Daerah

Pada Tahun 2017 Dinas Kesehatan Tidak mempunyai MOU antar daerah lainnya

4.2 Kerjasama Dinas Kesehatan dengan Pihak Ketiga

➤ Kebijakan dan Kegiatan

Perjanjian Kerjasama Antara Dinas Kesehatan Kabupaten Berau dengan Rumah Sakit Daerah Baik Dalam maupun luar Provinsi :

1. Nomor 440/021/Jamkesda/I/2017 Tentang Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan Kab.Berau dengan RSUD AW Sjahranie Samarinda tentang Peningkatan Jaminan Kesehatan Daerah Tahun 2017
2. Nomor 440/032/Jamkesda/VIII/2017 Tentang Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan Kab.Berau dengan RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda tentang Pemberian Paket Pelayanan Kesehatan Dasar Bagi Peserta Jamkesda Berau
3. Nomor 440/020/Jamkesda/I/2017 Tentang Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan Kab.Berau dengan RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan tentang Peningkatan Jaminan Kesehatan Daerah Tahun 2017
4. Nomor 440/019/Jamkesda/I/2017 Tentang Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan Kab.Berau dengan RSUD dr. Abdul Rivai Berau tentang Peningkatan Jaminan Kesehatan Daerah Tahun 2017
5. Nomor 440/025/Jamkesda/I/2017 Tentang Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan Kab.Berau dengan RSUD dr. Soetomo Surabaya tentang Peningkatan Jaminan Kesehatan Daerah Tahun 2017



6. Nomor 440/022/Jamkesda/I/2017 Tentang Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan Kab.Berau dengan PMI Kota Samarinda tentang Peningkatan Jaminan Kesehatan Daerah Tahun 2017
7. Nomor 440/024/Jamkesda/I/2017 Tentang Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan Kab.Berau dengan PMI Kab. Berau tentang Peningkatan Jaminan Kesehatan Daerah Tahun 2017
8. Nomor 440/466.B/Set-1/III/2017 Tentang Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan Kab.Berau dengan RSUD dr. Abdul Rivai Berau tentang Perjanjian Pelayanan Dalam Program jaminan Persalinan (JAMPERSAL) TA 2017
9. Nomor HK 05.01/XI.3.3/1346/2017 Tentang Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan Kab.Berau dengan RSUP Cipto Mangunkusumo Jakarta tentang Rujukan Pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)

➤ **Realisasi Pelaksanaan Kegiatan**

1. Masyarakat Kabupaten Berau Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai standar dan Prosedur yang telah di tetapkan.
2. Masyarakat Kabupaten Berau Khususnya Masyarakat Tidak Mampu Mendapatkan Jaminan Kesehatan.
3. Masyarakat Kabupaten Berau Mendapatkan Pelayanan Pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) secara gratis

➤ **Permasalahan dan Solusi**

Dalam pelaksanaan kerjasama antara Dinas Kesehatan dengan Pihak Tersebut sebagaimana dimaksud pada Point a, tidak mengalami masalah atau kendala karena Perjanjian kerjasama ini sudah berlangsung sejak tahun 2012. Walaupun ada keterlambatan penyelesaian pembayaran karena Dokumen PKS yang di proses pada TW IV tapi kedua belah pihak sudah sepakat untuk menyelesaikannya pada anggaran Tahun 2018.

4.3 Koordinasi Dengan Instansi Vertikal Di Daerah Pada Tahun 2017

Pada tahun 2017 Dinas Kesehatan tidak ada koordinasi dengan Instansi Vertikal di daerah



PEMERINTAH KABUPATEN BERAU

DINAS KESEHATAN

Alamat : Jln. Mawar No 03 Telp. 0554-21053 Fax 0554 - 22676

TANJUNG REDEB

BAB V

PENGHARGAAN

Pada tahun 2017 Dinas Kesehatan tidak mendapat Penghargaan baik dari Daerah maupun Luar Kab/Prov



BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ) Bupati Kabupaten Berau Tahun Anggaran 2017 ini memiliki nilai yang sangat penting dalam mengukur dan mengetahui sejauh mana hasil-hasil pembangunan yang telah dicapai dalam perjalanan Bupati Berau selama kurun waktu setahun (tahun 2017) dalam masa jabatan serta pengabdianya dalam memimpin Kabupaten Berau menuju visi dan misi yang diharapkan guna keberlangsungan pembangunan selanjutnya.

Berbagai keberhasilan yang dicapai dalam pencapaian visi dan misi penyelenggaraan Pemerintahan Daerah pada tahun anggaran 2017 patut disyukuri, mengingat bahwa pencapaiannya diraih dengan cara yang tidak mudah. Dalam kurun waktu tersebut, jajaran Pemerintah Kabupaten Berau berupaya seoptimal mungkin untuk mengakomodasi berbagai keinginan dan kepentingan semua lapisan masyarakat sesuai dengan visi misi yang telah ditetapkan melalui pendayagunaan sumber daya yang relatif terbatas. Namun demikian, sangat disadari, disamping beberapa keberhasilan yang telah dicapai, masih terdapat permasalahan-permasalahan yang harus segera diatasi dan dibenahi. Berkenaan dengan hal tersebut, DPRD Kabupaten Berau melakukan evaluasi atau penilaian terhadap hasil-hasil penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan dan pembinaan kemasyarakatan, sebagai check and balance. Untuk itu, saran dan masukannya yang konstruktif sangat diharapkan dalam rangka perbaikan pencapaian visi dan misi penyelenggaraan pemerintahan dan yang lebih baik di masa-masa yang akan datang.

6.1 Saran

- Mewujudkan Pelayanan Kesehatan yang efektif dan berkesinambungan agar dapat segera dimanfaatkan oleh masyarakat, maka pelaksanaan program kegiatan anggaran agar dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah dibuat, sehingga menghindari kondisi menumpuknya pekerjaan pada akhir Triwulan IV.
- Pentingnya koordinasi yang efektif, antar OPD/Biro dan Pemerintah Kabupaten/kota serta Pemerintah Pusat dalam pelaksanaan pembangunan.



**PEMERINTAH KABUPATEN BERAU
DINAS KESEHATAN**

Alamat : Jln. Mawar No 03 Telp. 0554-21053 Fax 0554 - 22676
TANJUNG REDEB

-
- Diperlukan perencanaan dan penganggaran serta pelaksanaan pembangunan yang terintegrasi dan terpadu guna mencapai efektifitas dan efisiensi pelaksanaan program sehingga sasaran dan manfaat lebih mudah dapat tercapai.

Tanjung Redeb, 31 Januari 2018

KEPALA DINAS KESEHATAN

drg. TOTOH HERMANTO, M.Kes

Pembina Utama Muda/IV.c

19630812 199203 1 011