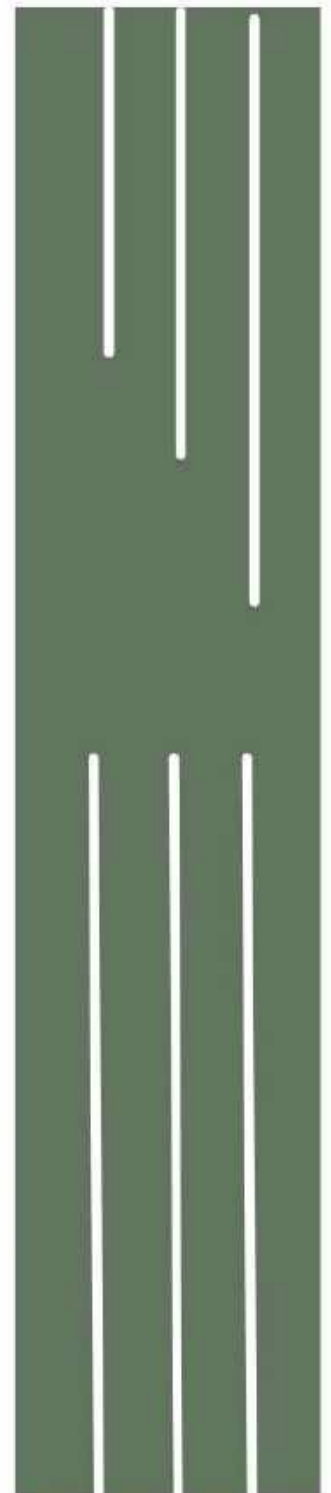




LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKIP) DINAS KESEHATAN KOTA BOGOR TAHUN 2021



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Sang Mahakuasa, Allah Subhanahu wa ta'ala, atas rahmat dan karunia-Nya kami dapat menyampaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021 dengan tepat waktu. Laporan Kinerja Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021 merupakan laporan yang disusun dengan tujuan untuk mempertanggungjawabkan kinerja yang berkaitan dengan proses pencapaian tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam Penetapan Kinerja untuk periode 1 (satu) tahun. Laporan ini disusun berdasarkan ketentuan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Secara umum capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Bogor dapat dikategorikan sangat baik. Namun demikian, masih terdapat indikator sasaran yang belum mencapai target yang telah diharapkan. Oleh karena itu, laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk menilai hasil pelaksanaan kinerja di Dinas Kesehatan serta dapat menjadi dasar bagi para pengambil keputusan dalam perencanaan dan pelaksanaan program pembangunan kesehatan dimasa yang akan datang dalam mewujudkan *Clean Government* dan *Good Government* yang lebih produktif, efektif dan efisien.

Demikian laporan ini kami susun, kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini.

Bogor, Maret 2022

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BOGOR**



dr. Sri Nowo Retno, MARS
NIP. 19690415 199803 2 008



IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Instansi Pemerintahan Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021 merupakan laporan hasil kinerja program / kegiatan di Dinas Kesehatan Kota Bogor selama Tahun 2021 dengan bersumber dana dari APBD Kota Bogor Tahun 2021 dan sumber dana lainnya.

Sasaran kinerja yang harus dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Bogor pada Tahun 2021 terdiri dari 3 sasaran dengan 3 indikator. Dari 3 indikator yang diukur sebanyak dua indikator telah mencapai target (50%) dan satu indikator belum mencapai target (50%) dengan kategori sangat baik sebanyak 3 (tiga) indikator.

Pandemi Covid-19 memberikan dampak yang besar dalam tatanan pelayanan kesehatan dan kondisi kesehatan masyarakat secara umum, pembatasan aktivitas/kegiatan memberikan pengaruh terhadap pelayanan Kesehatan secara langsung, dengan dibatasinya pelayanan kesehatan memberikan dampak terhadap hasil evaluasi atas pencapaian kinerja dan pelbagai permasalahan yang ditemui pada beberapa sasaran merupakan tantangan yang perlu menjadi perhatian bagi Dinas Kesehatan Kota Bogor.

Upaya Inovasi terus dilakukan oleh Dinas Kesehatan sebagai upaya terhadap penyesuaian tata cara pelaksanaan kegiatan pengawasan, pembinaan, dan pendampingan serta pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan menerapkan adaptasi kebiasaan baru, memaksimalkan pemanfaatan teknologi digital selama pandemi Covid-19, dan perlu untuk mengoptimalkan kerjasama lintas sektor serta pemberdayaan masyarakat agar ikut serta berkontribusi dalam penyelesaian permasalahan kesehatan masyarakat.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021 diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk menilai hasil pelaksanaan kinerja di Dinas Kesehatan serta dapat menjadi dasar bagi para pengambil keputusan dan pemangku kepentingan dalam perencanaan dan pelaksanaan program pembangunan kesehatan di tahun berikutnya.

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Umum

1.1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya.

Dinas Kesehatan sebagai penyelenggara urusan pemerintahan bidang kesehatan mendukung Visi Kota Bogor Tahun 2019-2024 yaitu “Terwujudnya Kota Bogor sebagai Kota yang Ramah Keluarga”. Adapun 3 (tiga) Misi yang ditetapkan untuk mendukung terwujudnya Visi Kota Bogor 2019- 2024 yaitu :

1. Mewujudkan Kota Bogor Yang Sehat
2. Mewujudkan Kota Bogor Yang Cerdas
3. Mewujudkan Kota Bogor Yang Sejahtera

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Oleh sebab itu, disusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) selama Tahun Anggaran 2021 untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan program dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Kota Bogor.

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) merupakan amanat dari Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Pelaksanaan lebih lanjut didasarkan atas Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas LKIP.

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik.

1.1.2 Maksud dan Tujuan

Maksud disusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021 adalah bentuk pertanggungjawaban dan pelaporan kepada Walikota Kota Bogor.

Tujuan disusunnya laporan ini adalah untuk mewujudkan pertanggungjawaban instansi terhadap pemanfaatan anggaran yang telah dialokasikan di Dinas Kesehatan Tahun anggaran 2021.

1.1.3 Sistematika Penyajian

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Umum

1.1.1 Latar Belakang

1.1.2 Maksud dan Tujuan

1.1.3 Sistematika Penyajian

1.2 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Bogor

1.2.1 Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bogor

1.2.2 Isu-isu Strategis

BAB II PERENCANAAN KINERJA

2.1 Rencana Strategis Dinas Kesehatan

2.2 Rencana Kerja

2.3 Indikator Kinerja Utama (IKU)

2.4 Perjanjian Kinerja Tahun 2021

2.5 Rencana Aksi Kinerja

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Kerangka Pengukuran Kinerja

3.2 Capaian dan Evaluasi Kinerja

3.2.1 Evaluasi dan Analisis Kinerja Sasaran

3.2.2 Pencapaian Indikator Kinerja Program

3.2.3 Laporan Realisasi Anggaran

BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan

4.2 Saran

1.2 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Bogor

1.2.1 Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bogor

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 8 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Daerah telah menetapkan 6 urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar, 18 urusan pemerintahan wajib yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar, dan 8 urusan pemerintahan pilihan. Kesehatan termasuk pada urusan pemerintahan wajib dengan pelayanan dasar.

Kedudukan Dinas Kesehatan merupakan Perangkat Daerah Kota Bogor sebagai unsur pelaksana teknis di bidang kesehatan. Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah. Adapun, Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bogor berdasarkan Peraturan Wali Kota Bogor Nomor 159 Tahun 2021 tentang Tugas dan Fungsi, Uraian Tugas, dan Tata Kerja di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bogor, sebagai berikut :

1. Tugas Pokok

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Wali Kota melaksanakan sebagian urusan pemerintah bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah Kota dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Wali Kota.

2. Fungsi


Dinas dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyusunan dan perumusan kebijakan di bidang kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi di bidang kesehatan; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wali Kota terkait dengan tugas dan fungsinya.

3. Struktur Organisasi

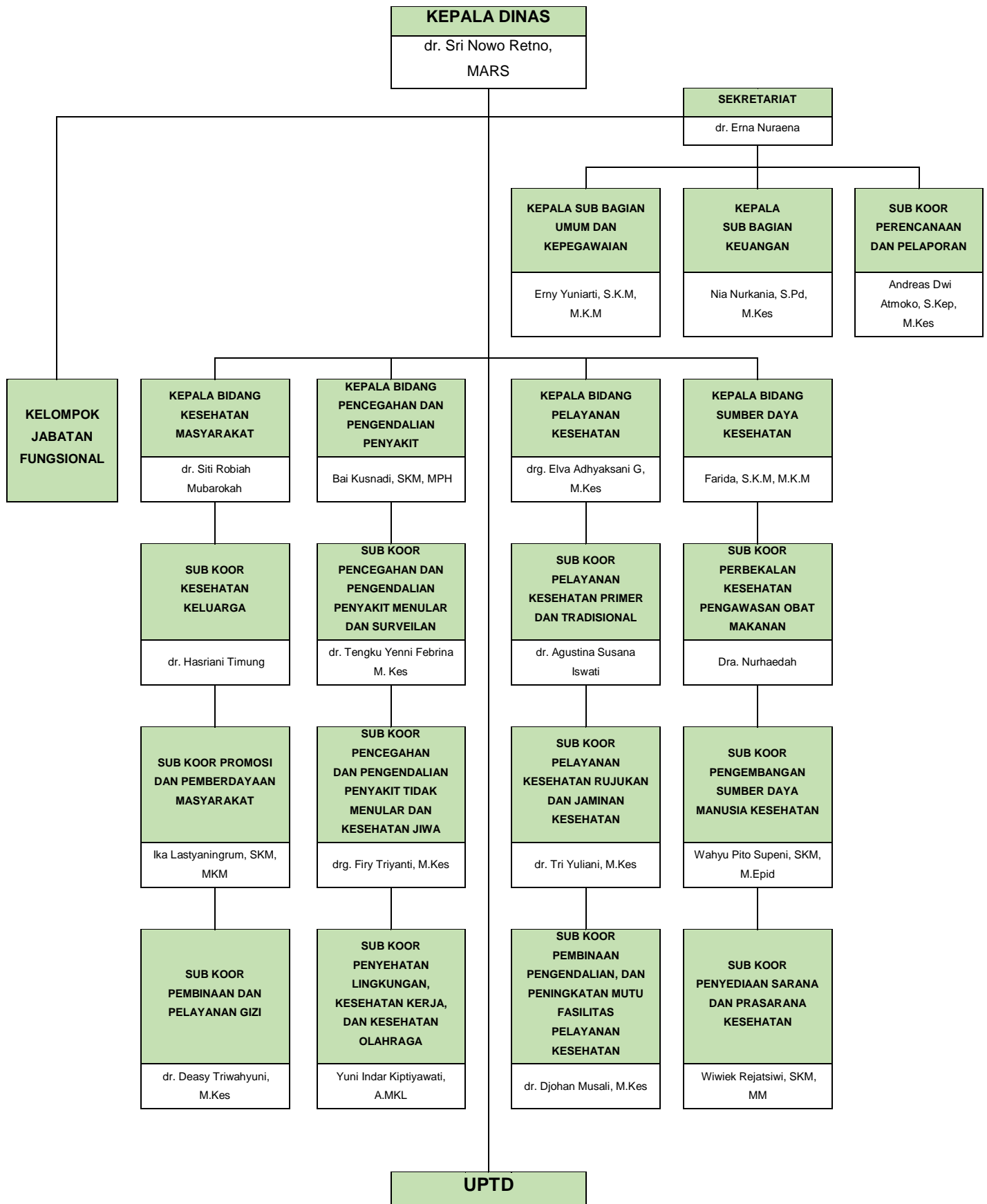
Struktur Dinas Kesehatan Kota Bogor, terdiri dari :

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat membawahkan :
 - Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 - Sub Bagian Keuangan;
 - Kelompok Substansi Perencanaan dan Pelaporan;
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat membawahkan :
 - Kelompok Substansi Kesehatan Keluarga;

- 
- Kelompok Substansi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - Kelompok Substansi Pembinaan dan Pelayanan Gizi;
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahkan :
- Kelompok Substansi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Surveilans;
 - Kelompok Substansi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak menular dan Kesehatan Jiwa;
 - Kelompok Substansi Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Kesehatan Olah Raga;
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan membawahkan :
- Kelompok Substansi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;
 - Kelompok Substansi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Jaminan Kesehatan
 - Kelompok Substansi Pembinaan, Pengendalian, dan Peningkatan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahkan :
- Kelompok Substansi Perbekalan Kesehatan dan Pengawasan Obat makanan;
 - Kelompok Substansi Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - Kelompok Substansi Penyediaan Sarana dan Prasarana Kesehatan;
- g. UPTD Puskesmas terdiri dari :
- Kepala UPTD;
 - Sub Bagian Tata Usaha;
- h. UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kelas A terdiri dari :
- Kepala UPTD;
 - Sub Bagian Tata Usaha;
- i. Kelompok Jabatan Fungsional.

Adapun Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bogor berdasarkan Peraturan Wali Kota Bogor Nomor 159 Tahun 2021 Tentang Tugas, Fungsi, Uraian Tugas, dan Tata Kerja di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bogor dapat dilihat pada struktur dibawah ini :

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bogor



1.2.2 Isu-isu Strategis

Sesuai arahan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai bidang yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Tatanan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur, khususnya dalam bidang kesehatan ditandai dengan:

1. Terjaminnya keamanan kesehatan negara melalui kemampuan dalam melakukan pencegahan, deteksi, dan respon terhadap ancaman kesehatan global;
2. Kesejahteraan masyarakat yang terus meningkat yang ditunjukkan dengan jangkauan bagi setiap warga negara terhadap lembaga jaminan sosial yang lebih menyeluruh;
3. Status kesehatan dan gizi masyarakat yang semakin meningkat serta proses tumbuh kembang yang optimal, yang ditandai dengan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dan *Healthy Adjusted Life Expectancy* (HALE).

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Pembangunan kesehatan mempunyai peran sentral sebagai pondasi dalam peningkatan kualitas SDM, khususnya terkait aspek pembangunan sumber daya manusia sebagai modal manusia (*human capital*).

Arah kebijakan RPJMN Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024 yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi, dan pemanfaatan teknologi. Adapun strategis nasional pembangunan kesehatan sesuai RPJMN 2020-2024 adalah :

1. Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi.
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat.
3. Peningkatan pengendalian penyakit.
4. Pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas).
5. Penguatan Sistem Kesehatan, Pengawasan Obat dan Makanan.

Memperhatikan perkembangan saat ini, maka isu strategis yang masih dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Bogor berdasarkan tujuan yang ingin dicapai yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan dan derajat kesehatan masyarakat adalah :

1. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar.
2. Penyelenggaraan Pelayanan Gizi.
3. Penyelenggaraan Pelayanan Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan.
4. Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian (Obat).
5. Penyelenggaraan Upaya Promosi Kesehatan.

Sedangkan isu-isu strategis yang dihadapi baik saat ini dan 5 (lima) tahun ke depan sebagai berikut :

1. Implementasi Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan
2. Mewujudkan Generasi yang Sehat Menghadapi Bonus Demografi
3. SUN-Scaling Up Nutrition (Gerakan 1000 HPK)
4. Implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)
5. Adanya Beban Ganda Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (Tripple Barden) terutama TB, HIV/AIDS, DM, Hipertensi, Gangguan Jiwa
6. Komitmen Global berupa *Sustainable Development Goals* (SDGs) terutama Target nasional berupa Komitmen eliminasi penyakit menular khususnya Indonesia eliminasi TB Paru Tahun 2030
7. Peningkatan Akses Sanitasi Layak
8. Penyelenggaraan akses layanan melalui Kunjungan dokter keluarga
9. Penyelenggaraan layanan kesehatan Konseling dan Call Center 24 Jam pada fasilitas kesehatan
10. Pembangunan Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS PK).
11. Standarisasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dan Swasta
12. Peningkatan Mutu Pelayanan pada fasilitas kesehatan melalui akreditasi
13. Kebijakan pemerintah Kab/kota untuk Jaminan Kesehatan Nasional (*Universal Health Coverage*)
14. Pemenuhan tenaga kesehatan sesuai standar
15. *Smart Health System* (Pendekatan Pelayanan Dengan Sistem Teknologi Informasi) yang terintegrasi

16. Mendorong peningkatan pengelolaan PPK BLUD Puskesmas
17. Peningkatan tata kelola pemerintahan melalui akuntabilitas
18. Pencegahan dan penanggulangan Covid-19

Untuk mendukung upaya pencapaian sasaran dan tujuan menuju perwujudan visi dan misi Dinas kesehatan dan mendukung visi Kota Bogor, terdapat beberapa aspek strategi yang mempengaruhi, yaitu :

A. Aspek Sumber Daya Kesehatan

Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan sangat penting dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Sumber daya manusia adalah tenaga kesehatan yang terdiri dari tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Sumber daya manusia tersebut bertanggung jawab dalam melakukan kewenangan untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsinya baik dari aspek administrasi, manajemen dan teknis untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif.

Tabel 1.1 Rekapitulasi Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021

| Rumpun SDM | Jenis Kelamin | | Jumlah |
|---|---------------|------|--------|
| | L | P | |
| Medis | 597 | 983 | 1580 |
| Keperawatan | 919 | 2238 | 3157 |
| Kefarmasian | 96 | 364 | 460 |
| Kesehatan Lingkungan | 12 | 38 | 50 |
| Keterampilan Fisik | 52 | 85 | 137 |
| Teknik Biomedika | 145 | 273 | 418 |
| Psikologi Klinis | 1 | 15 | 16 |
| Kebidanan | 0 | 696 | 696 |
| Kesehatan Masyarakat | 22 | 95 | 117 |
| Gizi | 7 | 98 | 105 |
| Keteknisian Medis | 61 | 127 | 188 |
| Nakes lainnya | 50 | 133 | 183 |
| Asisten Tenaga Kesehatan ; Keperawatan | 26 | 128 | 154 |
| Asisten Tenaga Kesehatan ; Kefarmasian | 91 | 394 | 485 |
| Asisten Tenaga Kesehatan ; Kesehatan Lingkungan | 5 | 11 | 16 |

| Rumpun SDM | Jenis Kelamin | | Jumlah |
|--|---------------|------|--------------|
| | L | P | |
| Asisten Tenaga Kesehatan ; Keteknisian Medis | 1 | 6 | 7 |
| Asisten Tenaga Kesehatan ; Kebidanan | 1 | 22 | 23 |
| Asisten Tenaga Kesehatan ; Teknik Biomedika | 16 | 47 | 63 |
| Asisten Tenaga Kesehatan ; Gizi | 58 | 58 | 116 |
| Tenaga Penunjang ; Dukungan Manajemen | 2247 | 1767 | 4014 |
| Tenaga Penunjang ; Struktural | 125 | 142 | 267 |
| Tenaga Penunjang ; Pendidikan dan Pelatihan | 1 | 2 | 3 |
| Total | | | 12255 |

Sumber : Seksi Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas jumlah SDM Kesehatan yang ada di Kota Bogor sebanyak 12.255 orang yang tersebar di berbagai unit fasilitas pelayanan kesehatan. Adapun rumpun tenaga keperawatan yang paling banyak ditempati dengan jumlah 3157 orang atau 25,76% dari total keseluruhan. Kemudian rumpun medis dengan jumlah 1580 orang atau 12,89% dari total keseluruhan. Dilanjutkan dengan rumpun kebidanan dengan jumlah 696 orang atau 5,68% dari total keseluruhan sedangkan rumpun asisten tenaga kesehatan dengan jumlah 386 orang atau 3,15% dari total keseluruhan, dan unsur manajerial sebanyak 4284 orang atau 34,96% dari keseluruhan.

Tabel 1.2 Jenis dan jumlah Sarana Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2021

| Jenis Sarana Kesehatan | Kecamatan | | | | | | Jumlah |
|--|---------------|-------------|-------------|--------------|-------------|--------------|--------|
| | Bogor Selatan | Bogor Timur | Bogor Utara | Bogor Tengah | Bogor Barat | Tanah Sareal | |
| Rumah Sakit Umum General Hospital | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 1 | 17 |
| Rumah Sakit Khusus Special Hospital | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 |
| Puskesmas Rawat Inap Public Health Center with Inpatient Care | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 7 |
| Puskesmas Non Rawat Inap Public Health Center without Inpatient Care | 4 | 1 | 2 | 4 | 4 | 3 | 18 |
| Puskesmas Pembantu | 6 | 4 | 8 | 5 | 3 | 5 | 31 |
| Klinik Pratama Primary Clinic | 11 | 19 | 26 | 25 | 23 | 20 | 124 |
| Posyandu Integrated Health Post | 224 | 98 | 149 | 128 | 211 | 170 | 980 |
| UPTD Labkesda | - | - | - | - | - | 1 | 1 |

Sumber : Seksi Pembinaan, Pengendalian, dan Peningkatan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tahun 2021

Berdasarkan pada tabel diatas, jumlah sarana kesehatan di Kota Bogor sudah merata di seluruh kecamatan terutama untuk pelayanan dasar. Namun

demikian perlu dilakukan pemetaan distribusi sarana kesehatan di tiap kelurahan baik di tingkat pelayanan kesehatan dasar maupun rujukan, sebagai dasar pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan dalam upaya memberikan kemudahan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

B. ASPEK PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pembiayaan kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021 bersumber dari APBD Kota, APBD Provinsi, dan APBN. Rincian dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1.3 Alokasi Pembiayaan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021

| NO | SUMBER BIAYA | ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN | % |
|------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------|
| 1 | APBD KAB/KOTA | Rp. 196,557,109,220 | 50.84% |
| | a. Belanja Langsung | Rp. 81,126,424,612 | |
| | b. Belanja Tidak Langsung | Rp. 67,667,636,104 | |
| | c. Dana Insentif Daerah | Rp. 47,763,048,504 | |
| 2 | APBD PROVINSI | Rp. 92,682,605,500 | 23.97% |
| | a. Belanja Langsung | Rp. 92,682,605,500 | |
| | b. Belanja Tidak Langsung | Rp. 0 | |
| 3 | APBN : | Rp. 27,114,935,095 | 7.01% |
| | a. Dana Alokasi Khusus (DAK) | | |
| | - DAK fisik | | |
| | 1. Reguler | Rp. 6,360,037,095 | |
| | 2. Penugasan | Rp. 464,202,000 | |
| | - DAK non fisik | | |
| | 1. BOK | Rp. 15,608,503,000 | |
| | 2. Akreditasi | Rp. 1,282,193,000 | |
| | b. DBHCHT | Rp. 3,400,000,000 | |
| 4 | SUMBER PEMERINTAH LAIN* | Rp. 70,252,704,964 | 18.17% |
| | a. Kapitasi JKN (BLUD) | Rp. 63,856,906,451 | |
| | b. BTT (Bantuan Tak Terduga) | 6,395,798,513 | |
| TOTAL ANGGARAN KESEHATAN | | Rp. 386,607,354,779 | |
| TOTAL APBD KAB/KOTA | | Rp. 2,847,106,102,621 | |
| % APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA | | | 13.58% |
| % BELANJA LANGSUNG THD APBD KOTA | | | 6.10% |
| ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA | | Rp. 343,063 | |

C. ASPEK WILAYAH

Wilayah administrasi Kota Bogor mempunyai luas wilayah 11.850 Ha, terdiri dari 6 Kecamatan, 68 Kelurahan, 795 RW. Jumlah penduduk Kota Bogor pada Tahun 2021 sebanyak 1.126.927 orang dengan jumlah terpadat di Kecamatan Bogor Barat dan terluas di Kecamatan Bogor Barat. Dengan memperhatikan luas wilayah dan jumlah penduduk akses kemudahan dalam mencapai sarana kesehatan sangat terjangkau. Pada Tahun 2021 dari 68 Kelurahan terdapat 56 kelurahan yang sudah tersedia puskesmas/puskesmas pembantu dan dapat ditempuh oleh kendaraan roda dua ataupun roda empat sehingga masyarakat dapat mengakses ke sarana kesehatan tersebut untuk mendapat pelayanan kesehatan.

BAB 2 PERENCANAAN KINERJA

2.1 Rencana Strategis Dinas Kesehatan

2.1.1 Visi dan Misi Kota Bogor

Visi Kota Bogor Tahun 2019-2024 yang tertuang dalam RPJMD adalah “Terwujudnya Kota Bogor sebagai Kota Yang Ramah Keluarga” dengan ruang lingkup meliputi seluruh warga yang berada di dalam satu kawasan dalam batas-batas tertentu yang tertuang dalam Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Bogor. Adapun “Kota Yang Ramah Keluarga” dapat diartikan sebagai berikut :

1. Kondisi Ramah Keluarga dipenuhi dari derajat kualitas masyarakat dan lingkungannya yang memadai, yang tercermin dari kondisi kesehatan, pendidikan, sosial masyarakatnya serta kondisi infrastruktur lingkungan yang baik dalam mendukung aktivitas masyarakat menuju taraf kehidupan yang lebih baik.
2. Kondisi Ramah Keluarga juga harus dipenuhi dari kondisi sektor ekonomi yang kondusif bagi masyarakat dalam meningkatkan kesejahteraannya.
3. Kondisi Ramah Keluarga dipenuhi dari pencapaian keluarga yang berkualitas oleh masyarakat serta menumbuhkembangkan nilai-nilai keluarga dalam hubungan bermasyarakat serta tata kelola pemerintahan yang berkompeten.

Dengan memperhatikan faktor-faktor lingkungan strategis internal dan eksternal, untuk mewujudkan visi tersebut maka ditetapkan 3 (tiga) Misi, yaitu :

1. Mewujudkan Kota Bogor Yang Sehat
2. Mewujudkan Kota Bogor Yang Cerdas
3. Mewujudkan Kota Bogor Yang Sejahtera

Misi yang berkaitan dengan Dinas Kesehatan dalam mendukung Visi termasuk pada Misi ke 1 dan 2 yaitu “ Mewujudkan Kota Bogor yang Sehat dan Mewujudkan Kota Bogor yang Cerdas”. Kota Bogor Yang Sehat adalah suatu kondisi kota yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni penduduk yang dicapai melalui terselenggaranya penerapan beberapa tatanan dan kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakat dan pemerintah daerah. Kota yang sehat dapat dicapai melalui upaya menciptakan dan meningkatkan kualitas lingkungan baik fisik, sosial, dan budaya serta mengintegrasikan berbagai aspek tersebut untuk mewujudkan kondisi Kota yang bersih nyaman, aman dan sehat.

Kota Bogor Yang Cerdas adalah kota yang bisa mengelola sumber dayanya, termasuk sumber daya alam dan manusia, sehingga warganya dapat hidup aman, nyaman, produktif, dan berkelanjutan. Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) sangat diperlukan untuk membantu pengelolaan kota. Kota Cerdas dapat mengetahui permasalahan yang ada di dalamnya (*sensing*), memahami kondisi permasalahannya (*understanding*), dan mengatur/mengambil tindakan (*acting*) terhadap berbagai sumber daya yang ada untuk digunakan secara efektif dan efisien dengan tujuan memaksimalkan pelayanan kepada masyarakat. Kota Cerdas bukan "kota" ditambah "teknologi" namun penggunaan solusi cerdas untuk mengatasi permasalahan kota. Teknologi merupakan salah satu alat bantu untuk pengelolaan guna mengatasi permasalahan kota.

2.1.2 Tujuan dan Sasaran

Visi Kota Bogor Tahun 2019-2024 yaitu “Terwujudnya Kota Bogor sebagai Kota yang Ramah Keluarga” dengan didukung oleh 3 (Tiga) Misi. Adapun tujuan, sasaran, dan program Dinas Kesehatan Kota Bogor yang mendukung pada visi dan misi ke 1 dan 2 pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Bogor 2019-2024 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.1 Tujuan, Sasaran, dan Program Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2019-2024

| No | Misi | Tujuan | Sasaran Pembangunan | Judul Program |
|----|----------------------------------|--|---|---|
| 1 | Mewujudkan Kota Bogor yang Sehat | Terwujudnya Masyarakat Kota Bogor yang Sehat | Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat |
| | | | | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan |
| | | | | Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman |
| | | | | Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan |
| 2 | Mewujudkan Kota yang Cerdas | Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Cerdas dan Melayani | Terciptanya Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien, dan Akuntabel | Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa Dinas Kesehatan Kota Bogor sebagai unsur pelaksana teknis di bidang kesehatan memiliki 3 sasaran pembangunan yang didukung oleh 4 program pembangunan bidang kesehatan dan 1 program penunjang urusan pemerintahan daerah.

Tabel 2.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021

| No | Tujuan | Sasaran Pembangunan | Indikator Kinerja | Target Awal 2021 (RKPD Murni 2021) | Target Perubahan (RKPD 2021) |
|----|--|---|--------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|
| 1 | Terwujudnya Masyarakat Kota Bogor yang Sehat | Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat | Angka Harapan Hidup (AHH) saat lahir | 73.96 Tahun | 73,87 Tahun |
| 2 | | Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat | % Rumah Tangga Ber-PHBS | 69 % | 69 % |
| 3 | Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Cerdas dan Melayani | Terciptanya Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien, dan Akuntabel | Indeks Birokrasi Reformasi | BB | BB |

2.1.3 Program Kerja

Program pembangunan kesehatan dirumuskan berdasarkan pada Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran pada RPJMD Kota Bogor selain itu juga mengaju kepada program pemerintah pusat seperti Germas, PIS-PK, Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan, program provinsi dan konvensi internasional diantaranya *Sustainable Development Goals* (SDGs). Adapun program/kegiatan yang mendukung pada visi, misi, tujuan dan sasaran pada Urusan Kesehatan, untuk periode 2019-2024 yaitu :

1. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
 - a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
 - b. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.
 - c. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman.
2. Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
 - a. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.
3. Terciptanya Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien, dan Akuntabel
 - a. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

2.2 Rencana Kerja

Tahun 2021 merupakan Tahun transisi perubahan RPJMD Kota Bogor yang harus disesuaikan dengan Permendagri No.90 Tahun 2019 tentang tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah. Serta adanya pemutahiran Kemendagri no 050 tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi Dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah yang tentunya berdampak terhadap Rencana Kegiatan yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah. Saat ini Dinas Kesehatan Kota Bogor sedang menyusun rancangan Rencana Strategis Perubahan tahun 2019-2024.

Rencana Kerja Tahunan merupakan dokumen perencanaan tahunan yang memuat program dan kegiatan yang dilaksanakan langsung oleh Perangkat Daerah dalam satu tahun dan merupakan penjabaran lebih konkrit dan operasional dari RPJMD dan

Renstra untuk tahun yang bersangkutan. Maksud disusunnya Rancangan Rencana Kerja Tahunan adalah untuk menjaga konsistensi dan keterpaduan dalam perencanaan, pelaksanaan, penganggaran, maupun pengawasan.

Masa transisi ini mengakibatkan perbedaan pada Indikator dan target indikator Kegiatan dan sub kegiatan pada Renstra dan Renja, Renstra masih mengacu kepada renstra murni sedangkan Renja mengacu kepada Kepmendagri 050 Tahun 2020. Rencana Kerja Tahunan Dinas Kesehatan Kota Bogor tahun 2021 dapat dilihat dalam lampiran, yang terdiri dari rencana kerja tahun 2021 dan refofusing anggaran akibat Covid-19 dan anggaran perubahan pada lampiran II.

2.3 Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator Kinerja Utama adalah ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis operasional. Setiap lembaga atau Instansi pemerintah wajib merumuskan Indikator Kinerja Utama sebagai suatu prioritas program dan kegiatan yang mengacu pada sasaran strategis dalam RPJMD dan RENSTRA Satuan Kerja Perangkat Daerah. Melalui penetapan IKU diharapkan akan diperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam menyelenggarakan manajemen kinerja secara baik serta diperolehnya ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja. Adapun IKU Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021 sebagai berikut :

1. Sasaran 1 :
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dengan indikator Angka Harapan Hidup (AHH) saat lahir
2. Sasaran 2 :
Terciptanya birokrasi pemerintahan yang efektif, efisien, dan akuntabel dengan Indikator Reformasi Birokrasi.

2.4 Perjanjian Kinerja Tahun 2021

Perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dinas Kesehatan Kota Bogor telah ditetapkan perjanjian kinerja dengan membagi habis tiap indikator kepada setiap personil berdasarkan anggaran murni dan anggaran perubahan pada Tahun 2021 dengan 2 sasaran dan 2 indikator sasaran yang dituangkan dalam perjanjian kinerja (lampiran).

BAB 3 AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Kerangka Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja merupakan suatu proses mencatat dan mengukur pencapaian sasaran, melalui hasil-hasil ataupun proses pelaksanaan suatu kegiatan. Berdasarkan Permenpan dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014, tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah menitikberatkan pada upaya pencapaian hasil kerja atau outcome, tidak hanya pada penggunaan sumber dana. Indikator kinerja outcome adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran kegiatan pada jangka tertentu. Suatu lembaga dikatakan berhasil dalam pencapaian sasaran strategis dilihat dari presentase nilai tingkat pencapaian indikator kinerjanya. Pengukuran tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Bogor dilakukan dengan cara membandingkan target dengan realisasi masing-masing indikator kinerja pada setiap sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja, dan pengukuran kinerja dituangkan dalam formulir pengukuran kinerja. Pengukuran kinerja di Dinas Kesehatan Kota Bogor, yakni dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

1. Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Capaian Indikator Kinerja} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

2. Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Capaian Indikator Kinerja} = \frac{\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana})}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Penilaian capaian kinerja untuk setiap indikator kinerja sasaran sebagai berikut :

| Skala Capaian (%) | Kategori |
|-------------------|------------------------------|
| 85 - 100 | Sangat Baik |
| 70 - <85 | Baik |
| 55 - <70 | Cukup |
| <55 | Kurang |
| Realisasi | Keterangan |
| > Target | Tercapai dan Melebihi Target |
| = Target | Tercapai |
| < Target | Tidak Mencapai Target |

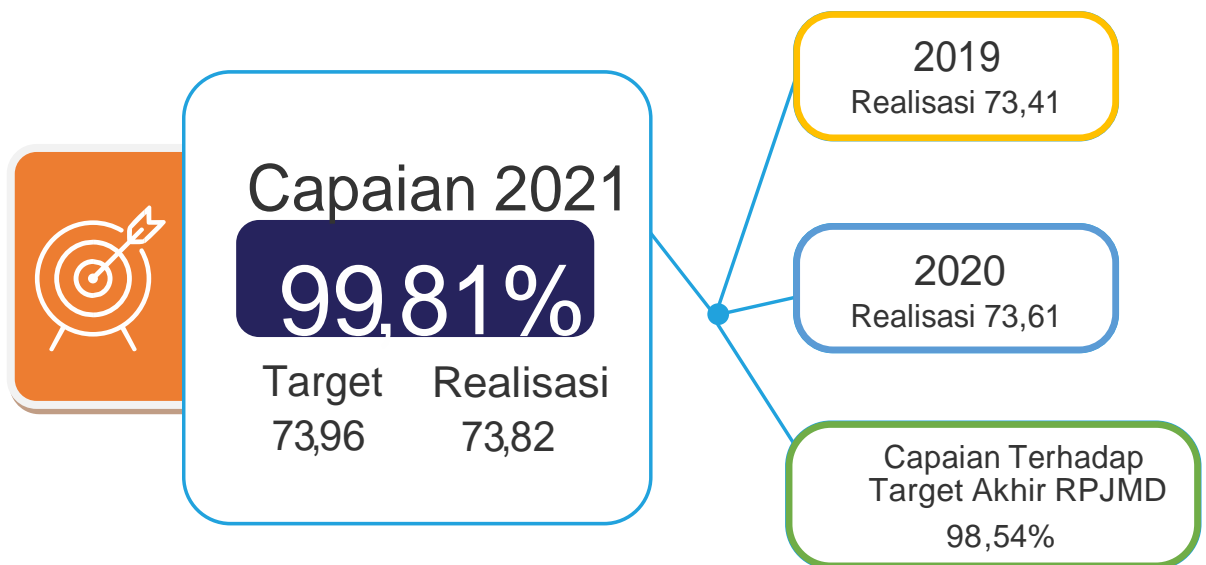
3.2 Capaian dan Evaluasi Kinerja

3.2.1 Pencapaian Indikator Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan

A. Sasaran 1 : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat merupakan sasaran yang mendukung visi dan misi ke-1 pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Bogor 2019-2024. Sasaran ini memiliki satu indikator yaitu Angka Harapan Hidup (AHH) saat lahir.

Angka harapan hidup (AHH) merupakan rata-rata perkiraan banyaknya tahun yang dapat ditempuh seseorang selama hidupnya. Indikator ini sering dipergunakan untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam upaya meningkatkan kesejahteraan penduduk khususnya di bidang Kesehatan. Secara sederhana dapat dikatakan bahwa AHH merupakan rata-rata jumlah tahun yang akan dijalani seseorang sejak orang tersebut lahir. Angka ini memperlihatkan semakin tinggi rata-rata usia suatu penduduk, maka diperkirakan semakin lama pula penduduk tersebut dapat hidup. Angka harapan hidup ini erat kaitannya dengan kematian bayi. Semakin tinggi angka kematian bayi, semakin rendah pula angka harapan hidup.

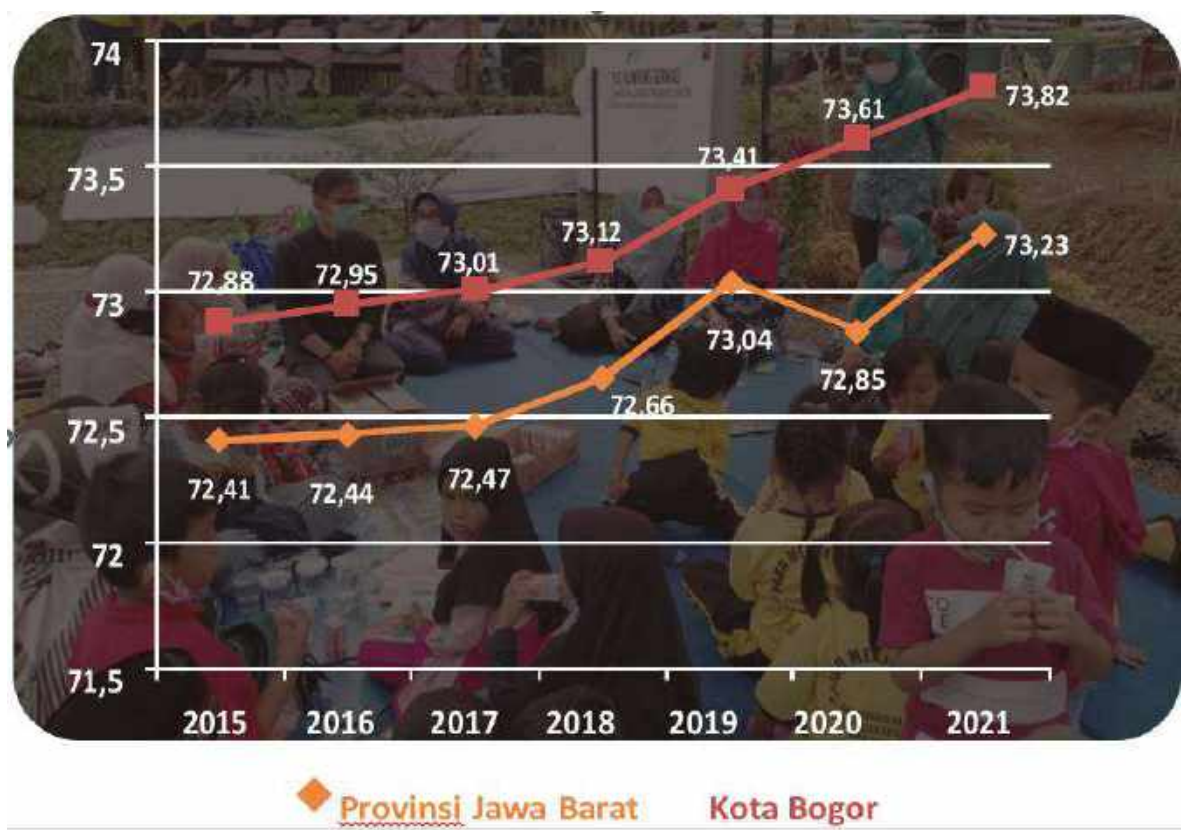


Angka Harapan Hidup (AHH) Saat Lahir

Tabel 3.1 Capaian Sasaran Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat Tahun 2021

| Indikator Kinerja | 2019 | | | 2020 | | | 2021 | | | Kategori |
|--------------------------------------|--------|-----------|-----|--------|-----------|-------|--------|-----------|-------|-------------|
| | Target | Realisasi | % | Target | Realisasi | % | Target | Realisasi | % | |
| Angka Harapan Hidup (AHH) saat lahir | 73,37 | 73,41 | 100 | 73,96 | 73,61 | 99,53 | 73,96 | 73,82 | 99,81 | Sangat Baik |

Realisasi kinerja angka harapan hidup (AHH) saat lahir Tahun 2020 yaitu 73.61, dengan pencapaian sebesar 99.53%. Sedangkan realisasi kinerja angka harapan hidup (AHH) saat lahir Tahun 2021 yaitu 73.82, dengan pencapaian sebesar 99.81%. Walaupun belum mencapai target yang telah ditetapkan, terjadi peningkatan kinerja sebesar 0.21 dari tahun 2020 ke tahun 2021.



Mulai tahun 2015 – 2021 angka harapan hidup di Kota Bogor mengalami peningkatan. Apabila dibandingkan dengan pencapaian Provinsi Jawa Barat Tahun 2021 (73.23), capaian AHH saat lahir di Kota Bogor lebih tinggi 0.59 poin. Begitu pula halnya bila dibandingkan dengan pencapaian Indonesia (73.5), capaian AHH saat lahir Kota Bogor lebih tinggi sebesar 0,32 poin.

Adapun makna dari angka harapan hidup (AHH) saat lahir sebesar 73.82 Tahun yaitu bahwa seorang bayi yang dilahirkan di Kota Bogor pada Tahun 2021 mempunyai harapan untuk hidup selama 73.82 tahun ke depan atau rata-rata tahun hidup yang akan dijalani seseorang akan mencapai umur 73.82 tahun ke

depan. Peningkatan itu menandakan adanya perbaikan status kesehatan masyarakat, termasuk peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan.

Faktor-faktor yang memberikan daya ungkit terhadap peningkatan AHH antara lain :

- 1) Kondisi kasus kematian bayi yaitu sebanyak 61 kasus, yang disebabkan oleh BBLR (41%), Asfiksia (37%), diare (33%), dan sisanya karena penyebab lain seperti aspirasi, kejang, dan morbus hirschsprung
- 2) Kondisi kasus kematian ibu rendah yaitu sebanyak 18 kasus, yang disebabkan oleh Covid-19 (83%), pendarahan (11%), dan gangguan sistem peredaran darah (6%)
- 3) Prevelensi stunting Kota Bogor berdasarkan hasil BPB Agustus 2021 yaitu 5,33 % (3.875 balita) dari balita yang diukur sebanyak 72.467 balita. Angka tersebut masih di bawah Jabar sebesar 24,5 %.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi AHH diantaranya pendapatan (PDRB), akses air bersih dan rata-rata lama sekolah. Dengan berbagai faktor tersebut, Dinas Kesehatan Kota Bogor tidak bisa bergerak sendiri untuk mencapai target AHH, perlu adanya kerjasama dengan berbagai instansi guna mendukung tercapainya indikator ini.



Kegiatan Pelaksanaan Vaksinasi

Terdapat 3 (tiga) program prioritas yang mempengaruhi pencapaian indikator kinerja sasaran meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, yaitu :

Tabel 3.2 Capaian Program yang Mendukung Sasaran Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat Tahun 2021

| Program Pembangunan Daerah | Indikator Kinerja | Target | Realisasi | Capaian | Kategori |
|----------------------------|-------------------|--------|-----------|---------|----------|
|----------------------------|-------------------|--------|-----------|---------|----------|

| Program Pembangunan Daerah | Indikator Kinerja | Target | Realisasi | Capaian | Kategori |
|---|---|--------|-----------|---------|-------------|
| Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat | Indeks Keluarga Sehat | 0.30 | 0.26 | 87% | Sangat Baik |
| Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | Persentase Nakes yang Mempunyai STR (Surat Tanda Registrasi) | 84% | 89.7% | 100% | Sangat Baik |
| | Persentase Tenaga Kesehatan Lulus Uji Kompetensi | 90% | 0% | 0% | Kurang |
| | Persentase Ketersediaan SDM Kesehatan yang Sesuai dengan Kualifikasi dan Kompetensi yang Dibutuhkan | 84% | 97.4% | 100% | Sangat Baik |
| Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman | Persentase Produsen Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman yang memenuhi standar Kesehatan | 100% | 64% | 64% | Cukup |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa realisasi indikator kinerja program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yaitu Indeks Keluarga Sehat (IKS) sebesar 0.26 point dengan pencapaian sebesar 87%. Pandemi Covid 19 memberikan dampak terhadap terbatasnya mobilisasi dan kegiatan pelayanan Kesehatan, penerapan Pembatasan Aktivitas (PPKM) menyebabkan terbatasnya pelaksanaan kunjungan rumah dan intervensi lanjut untuk meningkatkan IKS. Selain itu, hambatan dalam sistem pencatatan dan pelaporan puskesmas hanya memanfaatkan pencatatan kegiatan melalui aplikasi PIS-PK yang mana aplikasi PIS-PK dari segi updating data IKS per Puskesmas belum dikelola dengan baik yang menyebabkan sulitnya memantau perkembangan pelaksanaan kegiatan setiap bulannya.

Beberapa permasalahan diatas merupakan tantangan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan dalam meningkatkan IKS, berbagai upaya terobosan dan inovatif terus dilakukan, antara lain :

- 1) Melakukan pembinaan teknis kepada setiap pemegang PIS-PK di masing-masing puskesmas yang dilakukan secara hybrid melalui kegiatan *daring* dan *luring*.
- 2) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap capaian kegiatan, serta
- 3) Melakukan Advokasi ke Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (Pusdatin) untuk melakukan update aplikasi setiap bulan.

Pandemi Covid-19 juga memberikan dampak terhadap pelonggaran uji kompetensi bagi tenaga Kesehatan. Hal ini memberikan dampak terhadap indikator kinerja program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan yaitu persentase tenaga kesehatan lulus uji kompetensi tidak

mencapai target. Tidak adanya pengajuan tenaga kesehatan yang hendak melakukan uji kompetensi dan tidak tercatatnya tenaga kesehatan yang lulus uji kompetensi di Tahun 2021 menjadi penyebab tidak tercapainya indikator kinerja.

Selain itu, realisasi indikator kinerja program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman yaitu persentase produsen farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman yang memenuhi standar kesehatan sebesar 64%. Hal itu disebabkan banyaknya sarana yang tidak memenuhi syarat sertifikasi. Adapun upaya yang telah dilakukan yaitu melakukan pembinaan kepada sarana yang belum memenuhi syarat sertifikasi.

Secara umum, upaya yang telah dilakukan guna mendukung pencapaian AHH saat lahir dan dalam rangka pencegahan Covid-19 antara lain dengan melakukan kolaborasi dan inovasi dengan unsur kementerian kesehatan, kepolisian, TNI Polri, dan berbagai organisasi kemasyarakatan melalui deteksi dini Covid-19, pemberian vaksinasi, dll.

Peningkatan target Angka Harapan Hidup dapat dicapai dengan melaksanakan beberapa upaya sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan keselamatan ibu melahirkan dan anak melalui Program Nga EMAS (Expanding Maternal & Neonatal Survival), namun dikarenakan adanya Pandemic-Covid 19 pelaksanaan kegiatan hanya bisa dilaksanakan sampai dengan bulan maret;
- 2) Meningkatkan pelayanan kesehatan pada balita melalui pembinaan tumbuh kembang balita, remaja dan lansia melalui *Peer Counselor*, Pos Pelayanan terpadu, namun dikarenakan adanya Pandemic-Covid 19 pelaksanaan kegiatan hanya bisa dilaksanakan sampai dengan bulan maret;



Deteksi Dini Ibu Hamil



Kegiatan Pemberdayaan masyarakat



Posyandu

- 3) Perbaiki gizi pada balita dan ibu hamil melalui pemberian makanan tambahan, serta kegiatan inovasi Tanggap Leungitkeun Stunting Ti Kota Bogor (Taleus Bogor), pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular;

- 4) Meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS);
- 5) Standarisasi sarana dan pelayanan kesehatan melalui akreditasi puskesmas dan pelayanan kesehatan melalui Program Indonesia Sehat - Pendekatan Keluarga (PIS-PK);
- 6) Pemberian jaminan kesehatan kepada penduduk miskin;
- 7) Pelayanan kunjungan rumah masyarakat dengan Bogor Anjang Sehat (BAS); Perbaikan lingkungan sehat dan peningkatan kualitas sumber daya manusia; dan
- 8) Pencegahan dan pengendalian penyakit baik penyakit menular, penyakit tidak menular, dan penyakit berbasis lingkungan.
- 9) Memberikan pelayanan imunisasi vaksin Covid-19 kepada masyarakat guna terwujudnya kekebalan komunitas



Deteksi Dini Covid-19



Kegiatan Vaksinasi Covid-19



Moyan Sehat



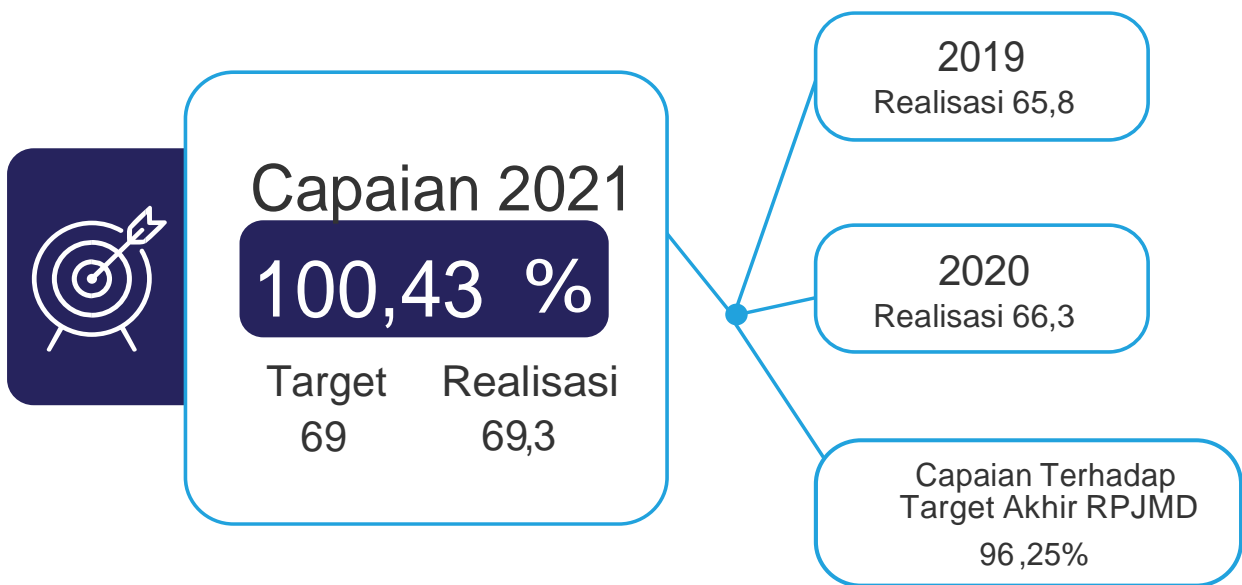
Kampung Germas Kampung Teuweul



Kegiatan Senam Bersama

Sasaran 2 : Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Sasaran ini diukur oleh Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS yang berisi 10 (sepuluh) indikator PHBS rumah tangga.



Tabel 3.3 Capaian Sasaran Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

| Indikator Kinerja | 2019 | | | 2020 | | | 2021 | | | Kategori |
|-------------------------|--------|-----------|------|--------|-----------|----|--------|-----------|-----|-------------|
| | Target | Realisasi | % | Target | Realisasi | % | Target | Realisasi | % | |
| % Rumah Tangga ber-PHBS | 67 | 65,8 | 98,2 | 68 | 66.3 | 98 | 69 | 69.3 | 100 | Sangat Baik |

Berdasarkan tabel diatas, terjadi peningkatan kinerja dari tahun 2019-2021, pada tahun 2019 dan 2020 capaian kinerja belum mencapai 100%. Dengan berbagai upaya terobosan dan inovatif akhirnya realisasi kinerja indikator persentase rumah tangga ber-PHBS Tahun 2021 sebesar 69.3% dengan prosentase kinerja diatas 100%. Persentase Rumah Tangga ber-PHBS pada tahun 2021 dapat mencapai target dengan capaian sebesar 100,43 serta meningkat 3 poin dari tahun sebelumnya. Dari perspektif target akhir RPJMD, indikator tersebut telah mencapai 96,25%.

Apabila dibandingkan dengan Tahun 2020 terdapat kenaikan realisasi kinerja sebesar 3.0%. Rumah tangga ber-PHBS ditentukan dari capaian 10 (sepuluh) indikator PHBS rumah tangga. Apabila dari 10 (sepuluh) indikator tersebut terdapat 1 atau 2 indikator yang tidak tercapai maka dikategorikan sebagai rumah tangga yang tidak ber PHBS. Apabila di satu rumah tangga terdiri lebih dari satu KK (kepala keluarga), maka diambil KK yang memenuhi 10 indikator PHBS RT.

Data PHBS rumah tangga (RT) diperoleh dari hasil survei pendataan PHBS RT yang dilakukan oleh kader dan petugas promosi kesehatan (promkes) puskesmas di masing-masing RW. Pendataan dilakukan oleh kader yang telah dilatih tentang PHBS RT. Hasil survei tersebut kemudian dilanjutkan dengan penginputan sekaligus pengolahan data oleh petugas promkes puskesmas. Pada tahun 2021 pendataan dilakukan terhadap 210.482 RT dengan jumlah RT yang ber-PHBS sebesar 145.792 (69.3%). Adapun capaian persentase PHBS RT per Kecamatan tahun 2016 s.d 2021 sebagai berikut :

Tabel 3.4 Capaian persentase PHBS RT per Kecamatan tahun 2016 s.d 2021

| No | Kecamatan | 2016 (%) | 2017 (%) | 2018 (%) | 2019 (%) | 2020 (%) | 2021 (%) |
|------------|---------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1 | Tanah Sareal | 69,6 | 70,2 | 70 | 69,3 | 70,8 | 71,4 |
| 2 | Bogor Tengah | 50,5 | 52,4 | 50,7 | 50,9 | 67,7 | 67,3 |
| 3 | Bogor Timur | 64,5 | 65,7 | 60,1 | 59,9 | 62,9 | 63,6 |
| 4 | Bogor Utara | 66,1 | 67,4 | 67,1 | 68,1 | 70,8 | 69,4 |
| 5 | Bogor Selatan | 58,8 | 60,9 | 68,8 | 67 | 57 | 67,4 |
| 6 | Bogor Barat | 65,6 | 69,2 | 65,3 | 69 | 65,3 | 72,1 |
| Kota Bogor | | 65 | 65,2 | 65,5 | 65,8 | 65,8 | 69,3 |
| TARGET | | 64 | 65 | 66 | 67 | 68 | 69 |

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bogor (2021)



Kampung Germas



Kampung Tangguh

Tabel 3.5 Capaian Persentase Capaian 10 Indikator PHBS RT

| No | Indikator PHBS | 2016 (%) | 2017 (%) | 2018 (%) | 2019 (%) | 2020 (%) | 2021 (%) |
|----|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1 | Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan | 90,7 | 88,9 | 91,6 | 95,0 | 94,4 | 93,8 |
| 2 | Memberi bayi ASI eksklusif (0-6 bulan) | 70,0 | 70,1 | 81,7 | 72,4 | 68,4 | 70,4 |
| 3 | Menimbang bayi dan balita (0-59) bulan setiap bulan | 92,4 | 89,8 | 90,5 | 90,5 | 83,7 | 85,7 |
| 4 | Menggunakan air bersih | 97,4 | 97,6 | 96,6 | 98,2 | 95,5 | 98,3 |
| 5 | Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun | 93,8 | 81,2 | 94,1 | 96,7 | 96,3 | 97,7 |
| 6 | Menggunakan jamban sehat | 83,0 | 86,9 | 84,8 | 86,2 | 83,4 | 85,1 |
| 7 | Memberantas jentik nyamuk | 94,6 | 95,7 | 93,9 | 96,3 | 94,8 | 96,1 |
| 8 | Makan sayur dan buah setiap hari | 92,9 | 92,8 | 93,3 | 91,9 | 92,5 | 95,5 |
| 9 | Melakukan aktifitas fisik setiap hari minimal 30 menit | 93,0 | 93,5 | 92 | 94,4 | 93,5 | 94,3 |
| 10 | Tidak merokok di dalam rumah | 63,1 | 63,8 | 62,6 | 65,8 | 67,5 | 70,1 |

Persentase Rumah Tangga ber-PHBS pada tahun 2021 dapat mencapai target dengan capaian sebesar 100,43 serta meningkat 3 poin dari tahun sebelumnya. Dari perspektif target akhir RPJMD, indikator tersebut telah mencapai 96,25%.

Salah satu faktor pendukung tercapainya target persentase Rumah Tangga ber-PHBS Tahun 2021 disebabkan oleh kegiatan kampanye protokol kesehatan 5M yang digalakkan selama pandemi Covid-19. Salah satu arahan dari kegiatan protokol kesehatan yaitu mencuci tangan pakai sabun yang merupakan salah satu indikator rumah tangga ber-PHBS. Selama pandemi Covid-19 juga, masyarakat diwajibkan untuk menggunakan masker sehingga dapat mengurangi kebiasaan merokok.

Selain 2 (dua) indikator tersebut, sebagian besar masyarakat menerapkan indikator PHBS rumah tangga lainnya seperti melakukan aktivitas fisik setiap hari, makan buah dan sayur setiap hari guna meningkatkan imunitas tubuh serta untuk mencegah penyebaran Covid-19.

Adapun beberapa kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai indikator persentase rumah tangga ber-PHBS diantaranya :

1. Kampanye Masif Perubahan Perilaku Masyarakat di Berbagai Tatanan dengan melibatkan OPD, lintas program Dinkes, media, serta dunia usaha / swasta untuk meningkatkan peran aktif dan jejaring kemitraan "*Pentahelix*".
2. Kampanye PHBS, Germas, Covid-19, dan Program Kesehatan Lainnya kepada masyarakat luas Kota Bogor dalam rangka untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat.
3. Program inovasi "Ngariung Sehat" dalam rangka mengintervensi masalah PHBS RT serta meningkatkan cakupan PHBS di masyarakat. Kegiatan ngariung sehat dilaksanakan untuk mengetahui permasalahan di wilayah serta untuk mencari solusi dari permasalahan tersebut sehingga cakupan PHBS RT menjadi meningkat. kegiatan Ngariung Sehat yang telah dilaksanakan sejak tahun 2019 dan menjadi program inovasi dalam meningkatkan persentase rumah tangga ber PHBS. Tahun 2020 Kegiatan Ngariung Sehat telah dilaksanakan di 6 lokus di masing-masing kecamatan untuk mengetahui permasalahan di masing-masing wilayah serta adanya solusi dari permasalahan tersebut sehingga cakupan PHBS RT menjadi meningkat. Untuk tahun 2021 kegiatan inovasi ngariung sehat dilaksanakan di lokasi lomba Kesatuan Gerak (Kesrak) PKK Bidang Kesehatan dalam rangka untuk meningkatkan capaian PHBS RT sebagai salah satu penilaian lomba Kesrak.



4. Integrasi dengan data PIS-PK untuk melakukan intervensi sesuai dengan permasalahan PHBS rumah tangga
5. Deklarasi komitmen dan pembentukan Komunitas Warga Tanpa Rokok (KWTR)
6. Peningkatan peran serta dan peran aktif organisasi kepemudaan seperti Duta Muda Sehat dan Saka Bakti Husada dalam program Kesehatan
7. Peningkatan jejaring kemitraan dengan Tim Penggerak PKK untuk meningkatkan peran kader Dasawisma dalam pembinaan dan peningkatan PHBS di setiap rumah tangga yang menjadi tanggung jawabnya
8. Penyebarluasan informasi kesehatan melalui media promosi kesehatan (media cetak, media elektronik, media sosial)



Kegiatan Ngariung Sehat



Pembentukan Komunitas Warga Tanpa Rokok



Kampanye Masif



Pembentukan Kampung Germas

B. Sasaran 3 : Terciptanya birokrasi pemerintahan yang efektif, efisien, dan akuntabel

Tabel 3.4 Capaian Sasaran Terciptanya Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien, dan Akuntabel Tahun 2021

| Indikator Kinerja | 2020 | | | 2021 | | | Kategori |
|----------------------------|--------|-----------|-----|--------|-----------|-----|-------------|
| | Target | Realisasi | % | Target | Realisasi | % | |
| Indeks Reformasi Birokrasi | BB | A | 100 | BB | A | 100 | Sangat Baik |

Reformasi Birokrasi merupakan upaya untuk melakukan pembaharuan dan perubahan mendasar terhadap sistem penyelenggaraan pemerintah terutama menyangkut aspek kelembagaan (organisasi), ketatalaksanaan (*business process*), dan sumber daya manusia aparatur. Reformasi Birokrasi merupakan sebuah kebutuhan yang perlu dipenuhi dalam rangka memastikan terciptanya perbaikan tata kelola pemerintahan.

Tata kelola pemerintahan yang baik adalah prasyarat utama pembangunan nasional. Kualitas tata kelola pemerintahan akan sangat mempengaruhi pelaksanaan program-program pembangunan nasional. Semakin baik tata kelola pemerintahan suatu negara, semakin cepat pula perputaran roda pembangunan nasional.

Adapun penilaian pelaksanaan reformasi birokrasi dilihat berdasarkan delapan area perubahan yang tertera dalam *Road Map* Reformasi Birokrasi, meliputi :

- Manajemen Perubahan
- Deregulasi Kebijakan
- Penataan Organisasi
- Penataan Tatalaksana
- Penataan SDM Aparatur
- Penguatan Akuntabilitas
- Penguatan Pengawasan
- Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik



Sebagai sistem reward dan punishment Dinas Kesehatan menetapkan penilaian Tenaga Kesehatan Teladan tingkat Kota Bogor. Penilaian ini terbuka untuk seluruh tenaga Kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bogor.

Terdapat satu program guna mendukung pencapaian indikator sasaran terciptanya birokrasi pemerintahan yang efektif, efisien, dan akuntabel, yaitu sebagai berikut :

Tabel 3.5 Capaian Program yang Mendukung Terciptanya Birokrasi Pemerintahan Yang Efektif, Efisien, Dan Akuntabel Tahun 2021

| Program Pembangunan Daerah | Indikator Kinerja | Target | Realisasi | Capaian | Kategori |
|--|--|------------|-----------|---------|-------------|
| Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | Nilai Hasil Evaluasi LKIP Perangkat Daerah | 82.2 Nilai | 78.49 | 95.5% | Sangat Baik |

Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) Tahun 2021 dilaksanakan terhadap 5 (lima) komponen manajemen kinerja meliputi perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, evaluasi internal dan pencapaian sasaran/kinerja organisasi. Berdasarkan hasil evaluasi terhadap 5 (lima) komponen manajemen kinerja tersebut, Dinas Kesehatan Kota Bogor pada tahun 2021 memperoleh nilai 78,49. Apabila dibandingkan dengan target tahun 2021 capaian indikator nilai hasil evaluasi LKIP Dinas Kesehatan sebesar 95.5%. Hal itu disebabkan oleh adanya perubahan nomenklatur sesuai Kemeterian Dalam Negeri No. 050-3708 Tahun 2020 dan Permendagri 90 Tahun 2019 yang menyebabkan isi dokumen perencanaan tidak selaras satu dengan yang lainnya serta adanya perubahan RPJMD dan Renstra di Tahun 2020-2021. Upaya yang telah dilakukan yaitu mereview kembali rancangan RPJMD serta Renstra perubahan.



Apresiasi dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat

3.2.2 Laporan Realisasi Anggaran

Dinas Kesehatan Kota Bogor telah menetapkan Rencana Kerja Tahun 2021 dan Rencana Kerja Perubahan Tahun 2021 melalui program, kegiatan, dan sub kegiatan untuk mendukung pencapaian indikator sasaran yang telah ditetapkan dalam RPJMD Perubahan Tahun 2019-2024 dan Renstra Perubahan Tahun 2019-2024. Besarnya anggaran yang dialokasikan untuk belanja langsung Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021 yaitu Rp. 289,239,714,720 dipergunakan untuk mencapai indikator-indikator sasaran, program, kegiatan, dan sub kegiatan pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan sesuai dengan masing-masing misi untuk mendukung RPJMD Kota Bogor.

Terdapat Silpa dalam penyerapan anggaran pada belanja tidak langsung yaitu mutasi pegawai, pensiun pegawai, belanja gaji dan tunjangan ASN, belanja tunjangan fungsional, anggaran peruntukan pegawai baru apabila ada rekrutmen CPNS, dan lain-lain. Sedangkan silpa dalam penyerapan belanja langsung disebabkan karena selama Pandemi Covid-19 tidak semua kegiatan bisa dilaksanakan dan terdapat beberapa kegiatan yang memanfaatkan teknologi digital seperti zoom meeting sehingga tidak ada penggandaan fotocopy untuk peserta. Penyebab lain anggaran yang belum terserap adalah hasil harga negosiasi dengan pihak ke tiga, sisa anggaran belanja pengadaan dan pemeliharaan, sisa belanja barang habis pakai, honor narasumber, honor peserta, honor PNS dan Non PNS, dan lain-lain. Realisasi anggaran dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.6 Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2021

| NO | KEGIATAN/SUB KEGIATAN | PAGU ANGGARAN | REALISASI | % |
|---|---|-----------------------|-----------------------|--------------|
| PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH | | 85,863,332,223 | 81,816,223,459 | 95 |
| A | Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | 92,832,000 | 92,832,000 | 100 |
| 1 | Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah | 51,982,000 | 51,982,000 | 100 |
| 2 | Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD | 40,850,000 | 40,850,000 | 100 |
| B | Administrasi Keuangan Perangkat Daerah | 68,653,671,704 | 67.424.820.295 | 98,21 |
| 1 | Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN | 67,667,636,104 | 66.478.660.315 | 98,24 |
| 2 | Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD | 986,035,600 | 946.159.980 | 95,96 |
| C | Administrasi Umum Perangkat Daerah | 13,894,221,630 | 11.222.494.983 | 80,77 |
| 1 | Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor | 83,998,400 | 81.434.650 | 96,95 |
| 2 | Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor | 1,104,258,430 | 956.906.857 | 86,66 |
| 3 | Penyediaan Peralatan Rumah Tangga | 378,628,500 | 211.884.213 | 55,96 |
| 4 | Penyediaan Bahan Logistik Kantor | 10,749,387,800 | 9.348.217.800 | 86,97 |
| 5 | Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD | 1,577,948,500 | 624.051.463 | 39,55 |
| D | Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah | 877,567,323 | 873.142.459 | 99,50 |
| 1 | Pengadaan Mebel | 74,166,100 | 73.112.000 | 98,58 |
| 2 | Pengadaan Aset Tetap Lainnya | 803,401,223 | 800.030.459 | 99,58 |
| E | Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | 1,583,164,066 | 1.458.690.165 | 92,14 |
| 1 | Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik | 640,000,000 | 543.607.549 | 84,94 |
| 2 | Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor | 943,164,066 | 915.082.616 | 97,02 |
| F | Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | 761,875,500 | 744.243.557 | 97,69 |
| 1 | Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan | 354,775,500 | 350.525.042 | 98,80 |

| NO | KEGIATAN/SUB KEGIATAN | PAGU ANGGARAN | REALISASI | % |
|----------|---|----------------|----------------|-------|
| 2 | Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya | 107,100,000 | 101.585.000 | 94,85 |
| 3 | Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya | 300,000,000 | 292.133.515 | 97,38 |
| G | Peningkatan Pelayanan BLUD | | | |
| 1 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD | 63,856,906,451 | 45,946.109.348 | 71.95 |
| 2 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Bogor Selatan | 3,831,021,773 | 2,098,412,541 | 54.77 |
| 3 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Cipaku | 2,906,477,490 | 2,513,711,419 | 86.49 |
| 4 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Bondongan | 3,901,061,052 | 1,887,704,104 | 48.39 |
| 5 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Lawang Gintung | 2,138,771,328 | 1,235,597,308 | 57.77 |
| 6 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Bogor Timur | 3,947,692,464 | 2,956,664,193 | 74.90 |
| 7 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Pulo Armin | 2,090,367,395 | 1,731,797,460 | 82.85 |
| 8 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Bogor Tengah | 1,785,721,647 | 1,406,403,344 | 78.76 |
| 9 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Sempur | 1,675,247,831 | 1,116,730,386 | 66.66 |
| 10 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Gang Aut | 1,109,176,249 | 764,324,902 | 68.91 |
| 11 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Belong | 663,486,738 | 492,685,527 | 74.26 |
| 12 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Merdeka | 1,937,593,971 | 1,460,487,076 | 75.38 |
| 13 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Semplak | 2,852,726,660 | 2,014,176,078 | 70.61 |
| 14 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Pancasan | 1,960,930,694 | 1,651,279,001 | 84.21 |
| 15 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Pasir Mulya | 2,787,026,282 | 2,077,678,178 | 74.55 |
| 16 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Gang Kelor | 2,906,159,593 | 1,825,854,413 | 62.83 |
| 17 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Sindang Barang | 4,201,906,946 | 2,809,441,429 | 66.86 |
| 18 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Bogor Utara | 3,641,670,186 | 3,123,394,050 | 85.77 |

| NO | KEGIATAN/SUB KEGIATAN | PAGU ANGGARAN | REALISASI | % |
|--|--|------------------------|------------------------|--------------|
| 19 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Tegal Gundil | 2,263,906,619 | 1,568,714,161 | 69.29 |
| 20 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Warung Jambu | 3,036,330,287 | 2,153,957,309 | 70.94 |
| 21 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Tanah Sareal | 2,479,383,463 | 2,024,639,879 | 81.66 |
| 22 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Pondok Rumput | 873,693,321 | 688,035,174 | 78.75 |
| 23 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Kedung Badak | 2,571,255,885 | 1,988,318,690 | 77.33 |
| 24 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Kayumanis | 2,935,935,562 | 2,055,216,756 | 70.00 |
| 25 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Mekarwangi | 2,492,401,768 | 2,188,045,709 | 87.79 |
| 26 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Mulyaharja | 2,073,942,247 | 1,324,309,355 | 63.85 |
| 27 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Labkesda | 793,019,000 | 788,530,906 | 99.43 |
| PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT | | 166,679,130,421 | 130,262,160,443 | 78 |
| A | Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota | 46,307,059,521 | 23.760.091.841 | 51,31 |
| 1 | Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas | 689,735,817 | 682.910.139 | 99,01 |
| 2 | Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan | 4,495,506,935 | 3.073.149.518 | 68,36 |
| 3 | Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan (BU DAK) | 2,336,432,820 | 1.674.490.661 | 71,67 |
| 4 | Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi | 99,100,000 | 98.827.978 | 99,73 |
| 5 | Pengadaan Obat, Vaksin | 5,790,425,249 | 2.269.240.378 | 39,19 |
| 6 | Pengadaan Bahan Habis Pakai | 32,895,858,700 | 15.961.473.167 | 48,52 |
| B | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 120,023,433,900 | 106.174.669.502 | 88,46 |
| 1 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | 199,887,800 | 161.254.050 | 80,67 |
| 2 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | 142,921,400 | 113.221.400 | 79,22 |
| 3 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | 124,937,800 | 41.025.000 | 32,84 |

| NO | KEGIATAN/SUB KEGIATAN | PAGU ANGGARAN | REALISASI | % |
|----|---|----------------|----------------|-------|
| 4 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita | 59,625,400 | 29.838.600 | 50,04 |
| 5 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar | 153,926,400 | 138.198.420 | 89,78 |
| 6 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif | 193,847,200 | 165.294.906 | 85,27 |
| 7 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut | 101,733,200 | 101.042.500 | 99,32 |
| 8 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi | 40,912,200 | 38.227.200 | 93,44 |
| 9 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus | 19,567,200 | 12.642.000 | 64,61 |
| 10 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat | 30,143,400 | 28.706.000 | 95,23 |
| 11 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis | 31,064,000 | 27.464.000 | 88,41 |
| 12 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV | 182,893,000 | 126.106.500 | 68,95 |
| 13 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana | 100,000,000 | 100.000.000 | 100 |
| 14 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 1,470,267,000 | 807.067.000 | 54,89 |
| 15 | Pengelolaan Pelayanan kesehatan Kerja | 7,690,000 | 7.690.000 | 100 |
| 16 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan | 2,066,709,800 | 1.036.946.545 | 50,17 |
| 17 | Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan | 77,852,400 | 76.624.150 | 98,42 |
| 18 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya | 1,008,000 | 1,008,000 | 100 |
| 19 | Pengelolaan Surveilans Kesehatan | 503,298,400 | 348.580.546 | 69,26 |
| 20 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) | 6,320,000 | 6.317.890 | 99,97 |
| 21 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA | 1,330,000 | 1.330.000 | 100 |
| 22 | Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus | 22,752,000 | 22.752.000 | 100 |
| 23 | Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular | 152,688,400 | 129.930.000 | 85,09 |
| 24 | Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | 92,682,605,500 | 89.765.415.041 | 96,85 |
| 25 | Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat | 97,648,000 | 97.648.000 | 100 |

| NO | KEGIATAN/SUB KEGIATAN | PAGU ANGGARAN | REALISASI | % |
|--|---|-----------------------|-----------------------|--------------|
| 26 | Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota | 1,305,833,000 | 592.849.000 | 45,40 |
| 27 | Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah | 20,119,051,400 | 12.082.560.126 | 60,06 |
| 28 | Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) | 126,921,000 | 114.930.628 | 90,55 |
| C | Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi | 295,952,000 | 292.306.000 | 98,77 |
| 1 | Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan | 8,636,000 | 8.636.000 | 100 |
| 2 | Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan | 179,316,000 | 175.670.000 | 97,97 |
| 3 | Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet | 108,000,000 | 108.000.000 | 100 |
| D | Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 52,685,000 | 35.093.100 | 66,61 |
| 1 | Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan | 6,299,200 | 6.299.200 | 100 |
| 2 | Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan | 46,385,800 | 28.793.900 | 62,07 |
| PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN | | 21,158,388,076 | 19,419,616,615 | 91,78 |
| A | Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota | 512,000 | 512,000 | 100 |
| 1 | Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan | 512,000 | 512,000 | 100 |
| B | Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota | 20,760,852,676 | 19.038.681.215 | 91,70 |
| 1 | Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan | 6,596,000 | 6.596.000 | 100 |
| 2 | Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar | 20,739,260,276 | 19.017.088.815 | 91,70 |
| 3 | Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan | 14,996,400 | 14.996.400 | 100 |
| C | Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 397,023,400 | 380.423.400 | 95,82 |

| NO | KEGIATAN/SUB KEGIATAN | PAGU ANGGARAN | REALISASI | % |
|--|---|--------------------|--------------------|--------------|
| 4 | Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 397,023,400 | 380.423.400 | 95,82 |
| PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN | | 606,888,000 | 501,206,500 | 83 |
| A | Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga | 25,378,000 | 8.053.000 | 31,73 |
| 1 | Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga | 21,738,000 | 7.113.000 | 32,72 |
| 2 | Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga | 3,640,000 | 940.000 | 25,82 |
| B | Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga | 548,228,000 | 469.683.500 | 85,67 |
| 1 | Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga | 548,228,000 | 469.683.500 | 85,67 |
| C | Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) | 24,112,000 | 14.320.000 | 59,39 |
| 1 | Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/restoran dan Depot Air Minum (DAM) | 24,112,000 | 14.320.000 | 59,39 |
| D | Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan | 0 | 0 | - |
| 1 | Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan | 0 | 0 | - |

| NO | KEGIATAN/SUB KEGIATAN | PAGU ANGGARAN | REALISASI | % |
|---|--|------------------------|------------------------|--------------|
| E | Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga | 9,170,000 | 9.150.000 | 99,78 |
| 1 | Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan | 8,500,000 | 8.500.000 | 100 |
| 2 | Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga | 670,000 | 650.000 | 97,01 |
| PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN | | 14,931,976,000 | 14,718,841,550 | 98,57 |
| A | Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota | 203,096,000 | 182.561.550 | 89,89 |
| 1 | Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat | 203,096,000 | 182.561.550 | 89,89 |
| B | Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 97,280,000 | 97.280.000 | 100 |
| 1 | Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat | 97,280,000 | 97.280.000 | 100 |
| C | Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 14,631,600,000 | 14.439.000.000 | 98,68 |
| 1 | Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) | 14,631,600,000 | 14.439.000.000 | 98,68 |
| Total | | 289,239,714,720 | 246.718.048.567 | 85,30 |

BAB 4 PENUTUP

Pandemi covid-19 yang masih terjadi di Kota Bogor bukan merupakan hambatan Dinas Kesehatan dalam mencapai target kinerja tetapi merupakan tantangan yang harus di hadapi dengan pelbagai upaya terobosan dan inovatif agar capaian kinerja dapat dicapai dan ditingkatkan. Adaptasi kebiasaan baru merupakan hal yang wajib dilakukan dalam pencapaian kinerja. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021 ini merupakan bentuk pertanggungjawaban kinerja sekaligus sebagai informasi untuk perbaikan dan peningkatan kinerja secara berkelanjutan. Beberapa hal yang dapat disimpulkan dari pelaksanaan program kerja Tahun Anggaran 2021 adalah sebagai berikut :

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan Tahun 2021 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Dari 3 (tiga) indikator sasaran Dinas Kesehatan Kota Bogor, terdapat Dua indikator yang mencapai target dan satu indikator yang tidak mencapai target dengan kategori sangat baik sebanyak 3 (tiga) indikator.
2. Adanya peningkatan realisasi kinerja angka harapan hidup (AHH) saat lahir sebesar 0.21 dari Tahun 2020 ke Tahun 2021.
3. Adanya peningkatan realisasi kinerja persentase rumah tangga ber-PHBS sebesar 3.0% dari Tahun 2020 ke Tahun 2021.
4. Realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021 sebesar 85.30%, dengan silpa disebabkan oleh mutasi pegawai, pensiun pegawai, belanja gaji dan tunjangan ASN, belanja tunjangan fungsional, anggaran peruntukan pegawai baru apabila ada rekrutmen CPNS, silpa positif terhadap hasil harga negosiasi dengan pihak ke tiga, sisa anggaran belanja pengadaan dan pemeliharaan, sisa belanja barang habis pakai, honor narasumber, honor peserta, honor PNS dan Non PNS, dan lain-lain.
5. Adapun hambatan yang dihadapi Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021 dalam mencapai target sasaran meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yaitu :
 - Hambatan dalam pencapaian indikator indeks keluarga sehat yaitu pemegang program hanya memanfaatkan aplikasi PIS-PK dalam melakukan updating data dan tidak menggunakan pencatatan secara manual, sehingga sulitnya memantau perkembangan pelaksanaan kegiatan melalui aplikasi PIS-PK dikarenakan aplikasi PIS-PK dari segi updating data IKS per Puskesmas belum dikelola dengan baik oleh Kementerian Kesehatan.

- Hambatan dalam pencapaian target indikator persentase tenaga kesehatan lulus uji kompetensi yaitu tidak adanya pengajuan tenaga kesehatan yang hendak melakukan uji kompetensi dan tidak tercatatnya tenaga kesehatan yang lulus uji kompetensi di Tahun 2021.
- Hambatan dalam pencapaian target indikator persentase produsen farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman yang memenuhi standar kesehatan yaitu banyaknya sarana yang tidak memenuhi syarat sertifikasi.

4.2 Saran

Berdasarkan uraian di atas maka berikut ini disampaikan beberapa saran untuk meningkatkan pencapaian indikator sasaran melalui program, kegiatan, dan sub kegiatan sebagai berikut :

1. Masalah kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kota Bogor saja. Oleh sebab itu, perlunya peningkatan kemitraan dan peran serta dari lintas sektor, lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan dan swasta dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kota Bogor.
2. Mendorong upaya inovasi kinerja dalam mencapai indikator kinerja yang baik dengan memanfaatkan teknologi informasi.
3. Melakukan percepatan penyusunan Renstra perubahan agar dapat selaras dengan RPJMD perubahan 2019-2024.
4. Perlu adanya upaya sosialisasi yang lebih gencar lagi dan didukung dengan media promosi yang dapat diakses oleh semua produsen farmasi, alat kesehatan, dan makanan guna memenuhi persyaratan standar Kesehatan di era adaptasi kebiasaan baru.
5. Perlu adanya peningkatan kapasitas SDM guna memanfaatkan teknologi digital sehingga kegiatan yang tidak dapat dilakukan secara offline dikarenakan pandemi Covid-19 bisa tetap berjalan dengan baik secara *online*.

LAMP IRAN

