

**LAPORAN PENYELENGGARAAN PEMERINTAH  
DAERAH (LPPD)  
TAHUN 2017**



**PEMERINTAH KABUPATEN FLORES TIMUR**

**DINAS KESEHATAN**

**2018**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur sebesar-besarnya kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas semua berkat, rahmat dan hidayahNya Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) dapat disusun dan diterbitkan.

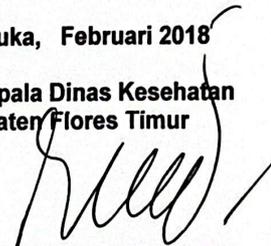
LPPD ini merupakan salah satu produk dari system informasi kesehatan yang diterbitkan secara berkala setiap tahunnya, guna memberikan data dan informasi kesehatan tentang berbagai kegiatan dan pencapaian program pembangunan kesehatan yang telah ditetapkan dan telah dilaksanakan, juga membantu penentu kebijakan untuk menentukan langkah dalam penyusunan perencanaan kesehatan untuk tahun berikutnya. Data dan Informasi dalam LPPD ini merupakan hasil realisasi yang dicapai selama Tahun 2017 yang dibandingkan dengan target indikator dan sasaran yang ingin dicapai selama Tahun 2017.

Untuk meningkatkan mutu pencatatan dan pelaporan LPPD ini maka dibutuhkan kerjasama dari berbagai pihak, bukan hanya dari pencatatan dan pelaporan LPPD saja tapi selama proses untuk mencapai target indikator dan sasaran juga mendapat dukungan dari berbagai pihak sehingga pencapaiannya dapat maksimal.

Untuk proses penyempurnaan kami membutuhkan kritik dan saran dari berbagai pihak. Semoga Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) dan Pengisian Indikator Kinerja Kunci (IKK) dapat memberikan sumber informasi dari pihak pihak yang membutuhkan.

Larantuka, Februari 2018

Plt. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Flores Timur

  
Anton Tonce Matutina, BA, SH  
Pembina Utama Madya  
NIP. 19581019 197802 1 002

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar	Halaman	i
Daftar Isi	Halaman	ii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	Halaman	1
A. Dasar Hukum	halaman	1
B. Gambaran Umum Daerah	halaman	2
C. Gambaran Umum Struktur Organisasi Dinas Kesehatan	halaman	3
<b>BAB II PROGRAM DAN KEGIATAN</b>	halaman	5
A. Program dan Kegiatan	halaman	5
B. Alokasi dan Realisasi Anggaran	halaman	7
C. Capaian Kinerja	halaman	20
D. Jumlah Pegawai, Kualifikasi Pendidikan, Pangkat dan Golongan	halaman	22
E. Proses Perencanaan Pembangunan Bidang Kesehatan	halaman	23
F. Kondisi sarana dan Prasarana	halaman	27
G. Permasalahan dan Solusi		30
<b>BAB III. TUGAS UMUM PEMERINTAHAN</b>	halaman	30
A. Kerjasama Antar Daerah	halaman	30
B. Kerjasama Dengan Pihak Ketiga	halaman	30
C. Koordinasi Dengan Instansi Vertikal Di daerah	halaman	31
<b>BAB IV. PENUTUP</b>	halaman	33

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. DASAR HUKUM

Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur merupakan salah satu unsur pelaksana Pemerintah Kabupaten Flores Timur yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati Flores Timur melalui Sekretaris Daerah Kabupaten Flores Timur. Dasar hukum pelaksanaan program-program kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- b. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional,
- c. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah,
- d. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah,
- e. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional,
- f. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan,
- g. Peraturan pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan ,
- h. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang LPPD, LKPJ dan ILPPD
- i. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan
- j. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan,
- k. Kepmenkes Nomor 131/Menkes/II/SK/2004 tentang Sistem Kesehatan nasional
- l. Kepmenkes Nomor 1277/Menkes/SK/XI/2001 tentang Organisasi dan tata Kerja Departemen Kesehatan.
- m. Kepmenkes Nomor 9511/Menkes/SK/VI/2000 tentang Upaya Kesehatan dasar di Puskesmas
- n. Peraturan Bupati Flores Timur Nomor 76 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata kerja Dinas Kesehatan,
- o. Peraturan Bupati Flores Timur Nomor 9 Tahun 2017 tentang Uraian Tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur.

## B. GAMBARAN UMUM

### B1. Kondisi Geografis

Kabupaten Flores Timur merupakan Kabupaten Kepulauan, dimana Kabupaten Flores Timur terletak antara 08 04' - 08 040' LS dan 122 38' - 123 57'BT. Luas wilayah daratan 1.812,85 km<sup>2</sup> tersebar 17 pulau (3 pulau yang dihuni dan 14 pulau tidak dihuni). Flores Timur memiliki 4 gunung berapi. Keadaan iklim di Kabupaten Flores Timur dipengaruhi oleh 2 musim yaitu musim kemarau dan musim hujan, dimana pada bulan juni-september angin bertiup dari Australia dan tidak banyak mengandung uap air sehingga mengakibatkan musim kemarau. Sebaliknya, pada bulan Desember-Maret angin banyak mengandung uap air yang berasal dari Asia dan Samudra Pasifik sehingga terjadi musim hujan. Hal ini menjadikan Kabupaten Flores Timur sebagai wilayah yang tergolong kering, dimana hanya 4 bulan (Januari-Maret dan Desember) yang keadaannya relatif basah serta 8 bulan sisanya relatif kering.

Secara administrasi Pemerintahan, Kabupaten Flores Timur terdiri dari 19 Kecamatan, 229 Desa dan 21 Kelurahan.

Batas-batas Wilayah :

Utara : Berbatasan dengan Laut Flores  
Selatan : Berbatasan dengan Laut Sawu  
Barat : Berbatasan dengan Kabupaten Sikka  
Timur : Berbatasan dengan Kabupaten Lembata



### B2. DATA KEPENDUDUKAN

Penduduk merupakan obyek sekaligus subyek pembangunan. Jumlah penduduk yang besar dapat menjadi modal pembangunan yang potensial. Masalah kependudukan selain kualitas SDM yang rendah, juga tingkat pertumbuhan yang tinggi dan persebaran antar wilayah yang tidak merata. Berdasarkan hasil pelaporan dari Dinas kependudukan dan pencatatan sipil Kabupaten Flores Timur Tahun 2017 tercatat jumlah jiwa sebesar 290.433 jiwa, dengan Kepadatan penduduk per km<sup>2</sup> tertinggi berada di wilayah Kecamatan Adonara Timur (492,94) dan terendah berada di Kecamatan Wulanggintang (57,76).

Kelompok umur penduduk laki-laki dan perempuan pada Tahun 2017 terdiri dari laki-laki 142.212 jiwa dan perempuan sebesar 148.221 jiwa dengan jumlah KRT pada kabupaten Flores Timur sebanyak 73.854 KRT.

### B3. Tugas dan Fungsi serta Struktur Organisasi

#### RENCANA STRATEGIS KINERJA

##### Visi dan Misi

Dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur 2017 - 2022 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Bupati Flores Timur yaitu **"FLORES TIMUR SEJAHTERA DALAM BINGKAI DESA MEMBANGUN KOTA MENATA"**. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 5 misi pembangunan yaitu:

1. Selamatkan Orang Muda Flores Timur
2. Selamatkan Infrastruktur Flores Timur
3. Selamatkan Tanaman Rakyat Flores Timur
4. Selamatkan Laut Flores Timur
5. Reformasi Birokrasi

Selain 5 misi pembangunan, ada 3 kebijakan strategis yaitu:

1. Kebijakan Pembangunan Pendidikan
2. Kebijakan Pembangunan Pariwisata
3. Kebijakan Pembangunan Kesehatan

##### Tujuan dan Sasaran

Dari visi, misi dan kebijakan strategis Bupati Flores Timur terdapat satu tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur tahun 2017 – 2022 yaitu: Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat. Dengan sasaran strategis adalah:

1. Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat
2. Meningkatnya Penanganan Kasus Penyakit Menular dan Tidak Menular
3. Meningkatnya Pemerataan Akses dan Mutu Pelayanan

##### Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Bupati Flores Timur, nomor 33 tahun 2015 tentang Perubahan atas peraturan Bupati Flores Timur nomor 8 tahun 2012 tentang uraian tugas dinas-dinas daerah di Kabupaten Flores Timur, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur mengemban tugas dan fungsi Dinas sebagai berikut :

###### a. Tugas Pokok

Membantu Bupati dalam mengkoordinasikan, membina dan mengarahkan penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan dan pembinaan kemasyarakatan pada dinas kesehatan.

###### b. Fungsi

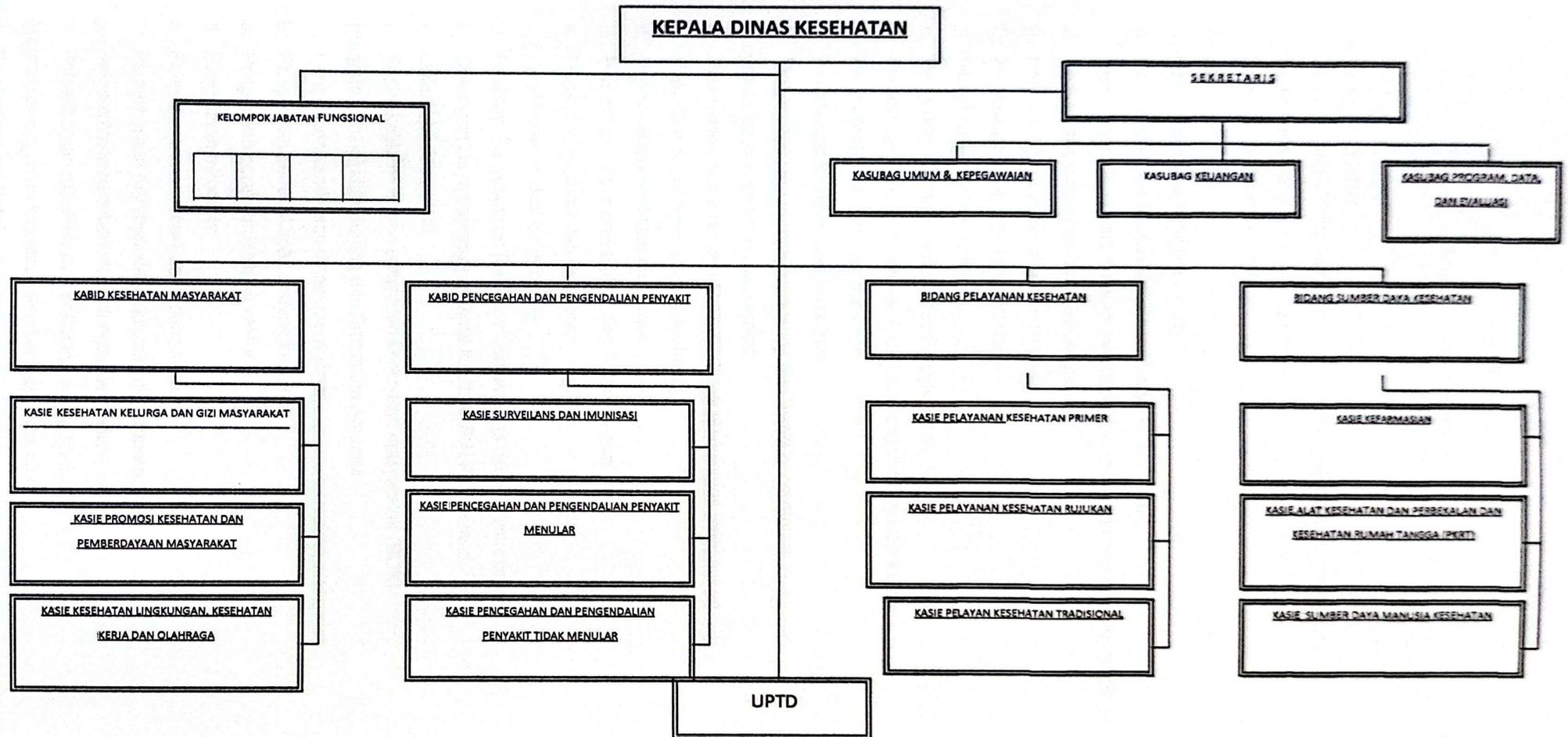
- Perumusan kebijakan teknis di bidang Kesehatan
- Penyelenggaraan urusan Pemerintahan dan Pelayanan Umum di bidang Kesehatan
- Pembinaan dan Pelaksanaan tugas di bidang Kesehatan

Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati.

Adapun Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur sebagai berikut :

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat, yang terdiri dari 3 subag yaitu : Subag Umum dan Kepegawaian, Subag Keuangan dan Subag Program, Data dan Evaluasi
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, yang terdiri dari 3 seksi yaitu Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat, Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat dan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang terdiri dari 3 seksi yaitu Seksi Surveilans dan Imunisasi, Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
5. Bidang Pelayanan Kesehatan yang terdiri dari 3 seksi yaitu Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, dan Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan yang terdiri dari 3 seksi yaitu : Seksi Kefarmasian, Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan dan Kesehatan Rumah Tangga, Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
7. Kelompok Jabatan Fungsional
8. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yang terdiri dari : Rumah Sakit Umum Daerah dr. Hendrikus Fernandez dan Pusat Kesehatan Masyarakat
9. Kelompok jabatan fungsional, yaitu pejabat fungsional yang berfungsi membantu pelaksanaan kegiatan.

Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur Tahun 2017



## BAB II

### PROGRAM DAN KEGIATAN

#### A. PROGRAM DAN KEGIATAN

Untuk mendukung kebijakan yang telah ditetapkan maka program yang dilaksanakan pada Tahun 2017 sebagai berikut:

1. Program Administrasi Perkantoran,

Kegiatan :

- a. Penyediaan jasa surat menyurat
- b. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
- c. Penyediaan jasa pemeliharaan dan pemeliharaan kendaraan dinas/operasional
- d. Penyediaan jasa administrasi keuangan
- e. Penyediaan jasa administrasi keuangan
- f. Penyediaan jasa kebersihan kantor
- g. Penyediaan alat tulis kantor
- h. Penyediaan barang cetakan dan Penggandaan
- i. Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor
- j. Penyediaan makanan dan minuman
- k. Rapat-rapat kordinasi dan konsultasi
- l. Penyediaan jasa tenaga pendukung dan teknis perkantoran.

2. Program Upaya Kesehatan masyarakat

- a. Pelayanan Kesehatan penduduk miskin di puskesmas jaringannya
- b. Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan
- c. Peningkatan kesehatan masyarakat
- d. Penyediaan biaya operasional dan Pemeliharaan
- e. Monitoring, evaluasi dan pelaporan
- f. Pertemuan validasi Kesehatan
- g. Fasilitasi Penyusunan Rencana Usulan Kerja (RUK) Puskesmas
- h. Dukungan biaya operasional Dana Kapitasi JKN Puskesmas
- i. Dukungan Jampersal
- j. Peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan masyarakat (BOK)

3. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

- a. Pengadaan kendaraan dinas/operasional
- b. Pengadaan perlengkapan gedung kantor
- c. Pengadaan peralatan gedung kantor
- d. Pengadaan mebeleur
- e. Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor
- f. Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional
- g. Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor
- h. Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor

4. Program peningkatan kapasitas Sumber Daya Aparatur

- a. Pendidikan dan Pelatihan formal
- b. Sosialisasi peraturan perundang-undangan

- c. Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan
- d. Penyediaan jasa tim angka kredit jabatan fungsional
- e. Program khusus pendidikan D3 keperawatan dan D3 kebidanan
- 5. Program Peningkatan Pengembangan sistim Pelaporan capaian Kinerja dan keuangan
  - a. Penyusunan laporan capaian kinerja, realisasi keuangan dan laporan tahunan
- 6. Program Obat dan perbekalan
  - a. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
  - b. Monitoring, evaluasi dan pelaporan
- 7. Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat
  - a. Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat
  - b. Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan
  - c. Monitoring, evaluasi dan pelaporan
  - d. Pembinaan program Desa Siaga
- 8. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
  - a. Pemberian tambahan makanan dan vitamin
  - b. Penanggulangan KEP, anemia Gizi besi, GAKY, kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya
  - c. Monitoring, evaluasi dan pelaporan
  - d. Surveillance gizi, pelacakan Gizi buruk dan monitoring PMT-P
  - e. Pelatihan pemberian makanan dan bayi
  - f. Pelatihan gizi bagi remaja putri
- 9. Program Pengembangan Lingkungan sehat
  - a. Pengkajian pengembangan lingkungan sehat
  - b. Sosialisasi kebijakan lingkungan sehat
- 10. Program Pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular
  - a. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
  - b. Peningkatan imunisasi
  - c. Peningkatan surveillance Epidemiologi dan penanggulangan wabah
  - d. Monitoring, evaluasi dan pelaporan
  - e. Sosialisasi dan pelatihan Program penyakit tidak menular
- 11. Program standarisasi Pelayanan Kesehatan
  - a. Pertemuan Evaluasi penilaian kinerja puskesmas
  - b. Peningkatan sistem informasi Kesehatan
  - c. Rapat koordinasi kesehatan daerah
  - d. Pelatihan perawat kesehatan masyarakat(perkesmas)
- 12. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan Prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya
  - a. Pembangunan puskesmas pembantu
  - b. Pengadaan puskesmas keliling
  - c. Rehabilitasi sedang/berat puskesmas pembantu
  - d. Reabilitasi sedang/berat/total puskesmas, pustu dan jaringannya
  - e. Rehabilitasi rumah dinas dokter dan paramedis puskesmas



- Output : Tersedianya jasa administrasi keuangan selama 12 bulan  
 Outcome : Terlaksananya jasa pengelola administrasi keuangan 8 orang selama 12 bulan (100%)
- e. Penyediaan jasa kebersihan kantor,  
 Input : target Rp. 1.917.000  
 Realisasi : Rp. 1.917.000,- (100%)  
 Output : Tersedianya bahan dan alat kebersihan selama 12 bulan (100%).  
 Outcome : Terwujudnya lingkungan yang bersih di lingkungan Dinas Kesehatan.(100%)
- f. Penyediaan Alat Tulis Kantor,  
 Input : target Rp. 35.538.750,  
 Realisasi : Rp. 35.538.750,- (100%)  
 Output : Tersedianya alat tulis kantor selama 12 bulan (100%)  
 Outcome : Terpenuhinya kebutuhan alat tulis di kantor Dinas Kesehatan selama 12 bulan (100).
- g. Penyediaan barang Cetak dan Penggandaan,  
 Input : target Rp 34.250.000, Realisasi : Rp. 34.250.000, (100%).  
 Output : Tersedianya barang cetak dan penggandaan (100%).  
 Outcome : Terpenuhinya kebutuhan barang cetakan dan penggandaan selama 12 bulan di Kantor Dinas Kesehatan (100%).
- h. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan bangunan kantor,  
 Input : target Rp. 40.554.100  
 Realisasi : Rp.30.193.900,- (74,45%)  
 Output : Tersedianya komponen Instalasi Listrik untuk penerangan  
 Outcome : Terpenuhinya kebutuhan komponen instalasi listrik /penerangan bangunan kantor selama 12 bulan di Dinas Kesehatan (100%).
- i. Penyediaan Makanan dan Minuman,  
 Input : target Rp. 55.000.000  
 Realisasi : Rp. 52.240.000 (94,98 %)  
 Output : Tersedianya makanan dan minuman untuk rapat pegawai selama 12 bulan  
 Outcome : Terpenuhinya makanan dan minuman rapat selama 12 bulan (100%).

j. Rapat Koordinasi dan Konsultasi,

Input : target Rp. 863.550.000  
Realisasi : Rp. 769.779.775,- (89,14 %).

Output : Terlaksananya koordinasi dan konsultasi ke Dalam dan Luar daerah untuk berbagai kegiatan selama 12 bulan.

Outcome : Terkoordinasinya dan dilaksanakannya berbagai kegiatan dengan baik selama 12 bulan di dalam dan luar daerah.

k. Penyediaan tenaga Pendukung dan Teknik Perkantoran,

Input : target Rp 4.908.413.000  
Realisasi : Rp. 3.984.631.000 (81,18%).

Output : Terlaksananya penyediaan tenaga pendukung dan teknik perkantoran Non PNS sebanyak 202 orang dari target 237 orang.

Outcome : Tersedianya tenaga pendukung dan teknik perkantoran Non PNS sebanyak 202 orang (85%)

2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur dengan dukungan kegiatan :

a. Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional,

Input : target Rp. 234.114.500,  
Realisasi : Rp. 234.114.500,- (100%).

Output : Terlaksananya Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional sebanyak 1 unit.

Outcome : Tersedianya Kendaraan Dinas/Operasional 1 unit (100%).

b. Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor,

Input : target Rp. 50.950.000,-  
Realisasi : Rp. 50.522.500,- (99,16%).

Output : Terlaksananya Pengadaan perlengkapan gedung kantor (AC & Dispenser) sebanyak 8 unit.

Outcome : Tersedianya Perlengkapan gedung kantor (AC & Dispenser) sebanyak 8 unit (100%).

c. Pengadaan Peralatan Gedung Kantor,

Input : target Rp. 52.450.000,-  
Realisasi : Rp. 46.750.000,- (89,13%).

Output : Terlaksananya Pengadaan peralatan gedung kantor (Laptop & CCTV) sebanyak 5 unit.

Outcome : Tersedianya Peralatan gedung kantor (Laptop & CCTC) sebanyak 5 unit (100%).

d. Pengadaan Meubeler,

Input : target Rp. 192.722.000,-  
Realisasi : Rp. 192.422.000,- (99,84%).

- Output : Terlaksananya Pengadaan Meubeler untuk kantor Dinas Kesehatan sebanyak 1 paket.
- Outcome : Tersedianya 1 Paket Meubeler untuk Kantor Dinas Kesehatan.
- e. Pemeliharaan Rutin/berkala Gedung Kantor,
- Input : target Rp. 71.875.000,  
Realisasi : Rp. 71.829.000,- (99,94%).
- Output : Terlaksananya kegiatan pemeliharaan gedung kantor Dinas Kesehatan untuk 5 unit bangunan.
- Outcome : Tersedianya 5 unit gedung kantor yang layak (100%).
- f. Pemeliharaan Rutin/berkala Kendaraan Dinas/Operasional,
- Input : target Rp. 51.000.000  
Realisasi : Rp. 50.992.613,- (99,99 %).
- Output : Terlaksananya kegiatan pemeliharaan kendaraan dinas sebanyak 4 unit
- Outcome : Tersedianya 4 unit kendaraan dinas yang baik dan siap pakai
- g. Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor,
- Input : target Rp. 5.000.000,-  
Realisasi : Rp. 4.962.000,-(99,24%)
- Output : Terlaksananya kegiatan pemeliharaan perlengkapan gedung kantor 10 unit (AC)
- Outcome : Tersedianya 10 unit perlengkapan gedung kantor (AC) yang baik dan layak pakai.
- h. Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor,
- Input : target Rp. 10.000.000,  
Realisasi : Rp. 4.550.000, (45,50%)
- Output : Terlaksananya kegiatan pemeliharaan peralatan gedung kantor sebanyak 6 unit (Laptop dan printer) dari target 13 unit (46 %)
- Outcome : Tersedianya 6 unit perlengkapan gedung kantor (Laptop dan printer) yang baik dan layak pakai.
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur dengan dukungan kegiatan
- a. Pendidikan dan Pelatihan Formal,
- Input : Target Rp. 70.200.000,- (95,54%).  
Realisasi : Rp.67.070.556, (95,54%).
- Output : Terselenggaranya Pendidikan dan pelatihan formal bagi tenaga kesehatan.
- Outcome : Tersedianya tenaga kesehatan yang memiliki Fungsional atau keahlian tertentu.

- b. Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan,
- Input : Target Rp. 56.560.000,-  
Realisasi : Rp. 53.680.000 (94,91%).
- Output : Terselenggaranya sosialisasi peraturan perundang-undangan bagi 873 tenaga kesehatan.
- Outcome : Tersedianya 873 tenaga kesehatan yang paham terhadap peraturan perundang-undangan.
- c. Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan,
- Input : Target Rp. 154.637.000-  
Realisasi : Rp. 133.844.300,- (86,55%)
- Output : Terlaksananya kegiatan Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan kepada 31 tenaga kesehatan
- Outcome : Meningkatnya kapasitas dan pengetahuan 31 tenaga kesehatan.
- d. Penyediaan Jasa Tim Penilai Angka Kredit,
- Input : target Rp. 47.190.000,-  
Realisasi : Rp. 43.290.000,- (91,74%)
- Output : Terlaksananya Penilaian Angka Kredit untuk 12 jenis jabatan fungsional.
- Outcome : Tersedianya jumlah angka kredit yang diperoleh oleh setiap pegawai dari hasil pelaksanaan tugas dan fungsi pada 12 jenis jabatan fungsional.
- e. Program Khusus Pendidikan D3 Keperawatan dan Kebidanan,
- Input : Target Rp. 872.514.300,-  
Realisasi : Rp. 757.238.380, (86,79%)
- Output : Terselenggaranya Pendidikan Jarak Jauh DIII Kebidanan sebanyak 81 orang
- Outcome : Tersedianya 81 bidan dengan pendidikan D3 Kebidanan.
4. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan dengan dukungan kegiatan :
- a. Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD
- Input : target Rp. 53.758.000,-  
Realisasi Rp. 53.681.000, (99,86%).
- Output : Terlaksananya Penyusunan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur.
- Outcome : Tersedianya buku Profil, RKA, LAKIP Dinas Kesehatan.

- b. Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan,
- Input : Target Rp. 56.560.000,-  
Realisasi : Rp. 53.680.000 (94,91%).
- Output : Terselenggaranya sosialisasi peraturan perundang-undangan bagi 873 tenaga kesehatan.
- Outcome : Tersedianya 873 tenaga kesehatan yang paham terhadap peraturan perundang-undangan.
- c. Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan,
- Input : Target Rp. 154.637.000-  
Realisasi : Rp. 133.844.300,- (86,55%)
- Output : Terlaksananya kegiatan Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan kepada 31 tenaga kesehatan
- Outcome : Meningkatnya kapasitas dan pengetahuan 31 tenaga kesehatan.
- d. Penyediaan Jasa Tim Penilai Angka Kredit,
- Input : target Rp. 47.190.000,-  
Realisasi : Rp. 43.290.000,- (91,74%)
- Output : Terlaksananya Penilaian Angka Kredit untuk 12 jenis jabatan fungsional.
- Outcome : Tersedianya jumlah angka kredit yang diperoleh oleh setiap pegawai dari hasil pelaksanaan tugas dan fungsi pada 12 jenis jabatan fungsional.
- e. Program Khusus Pendidikan D3 Keperawatan dan Kebidanan,
- Input : Target Rp. 872.514.300,-  
Realisasi : Rp. 757.238.380, (86,79%)
- Output : Terselenggaranya Pendidikan Jarak Jauh DIII Kebidanan sebanyak 81 orang
- Outcome : Tersedianya 81 bidan dengan pendidikan D3 Kebidanan.
4. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan dengan dukungan kegiatan :
- a. Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD
- Input : target Rp. 53.758.000,-  
Realisasi Rp. 53.681.000, (99,86%).
- Output : Terlaksananya Penyusunan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur.
- Outcome : Tersedianya buku Profil, RKA, LAKIP Dinas Kesehatan.

5. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan dengan dukungan kegiatan :
- a. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan,
    - Input : target Rp. 3.393.362.500,-  
Realisasi Rp. 2.909.695.660,- (85,75%).
    - Output : Terlaksananya Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan untuk Puskesmas dan Jaringannya.
    - Outcome : Tersedianya obat dan Perbekalan Kesehatan sesuai kebutuhan untuk 21 Puskesmas dan jaringannya selama 12 bulan.
  
  - b. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan,
    - Input : target Rp. 86.175.000,-  
Realisasi Rp. 85.925.000,- (99,71%)
    - Output : Terlaksananya monitoring obat dan perbekalan kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya.
    - Outcome : Terpantainya penggunaan dan penyimpanan obat dan Perbekalan Kesehatan sesuai kebutuhan dan sesuai standar di 20 Puskesmas dan jaringannya.
6. Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan dukungan kegiatan :
- a. Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Puskesmas dan Jaringannya,
    - Input : target Rp. 17.721.084.000,-  
Realisasi : Rp. 17.712.891.000,- (99,95%).
    - Output : Tersedianya biaya untuk pelayanan bagi penduduk Miskin selama 12 bulan di Puskesmas, Pustu, Poskesdes dan Polindes.
    - Outcome : Terpenuhinya kebutuhan pelayanan dan pemeliharaan Kesehatan Penduduk Miskin selama 12 bulan di Puskesmas, Pustu, poskesdes dan Polindes.
  
  - b. Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan,
    - Input : target Rp. 339.483.900  
Realisasi : Rp.274.480.297, (80,85%).
    - Output : Terlaksananya kegiatan Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan (P3K) bagi masyarakat pada hari besar keagamaan dan hari besar nasional.
    - Outcome : Terlayannya masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan pada hari besar keagamaan dan hari besar nasional.
  
  - c. Peningkatan Kesehatan Masyarakat,
    - Input : target Rp. 450.997.500  
Realisasi : 318.292.423,- (70,58%)
    - Output : Terlaksananya kegiatan peningkatan kesehatan masyarakat di 2 Puskesmas selama 1 tahun.

- Outcome : Tersedianya 2 puskesmas yang mampu memberikan pelayanan yang baik untuk peningkatan kesehatan masyarakat
- d. Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan,
- Input : target Rp. 3.570.038.800  
Realisasi : Rp. 2.637.426.134,- (73,88%)
- Output : Tersedianya biaya operasional dan Pemeliharaan selama 12 bulan di Puskesmas, Pustu, Poskesdes dan Polindes
- Outcome : Terpenuhinya kebutuhan operasional pelayanan dan pemeliharaan selama 12 bulan di Puskesmas, Pustu, poskesdes dan Polindes
- e. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan,
- Input : target Rp. 100.370.000,-  
Realisasi : Rp. 98.725.000,- (98,36%).
- Output : Terlaksananya 2 kali kegiatan monitoring, evaluasi dan pelaporan untuk program Pelayanan kesehatan primer dan rujukan.
- Outcome : Tersedianya 2 dokumen monev untuk pelayanan kesehatan primer dan rujukan.
- f. Pertemuan Validasi dan Pemuktahiran Data Kesehatan,
- Input : target Rp. 93.164.000,-  
Realisasi : Rp. 90.044.000,- (96,65%)
- Output : Terlaksananya Pertemuan Validasi dan Pemuktahiran Data Kesehatan,
- Outcome : Tersedianya data Profil tahun 2017.
- g. Fasilitasi Penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas,
- Input : target Rp. 76.824.000,-  
Realisasi : Rp. ,- (0 %).
- Output : Tidak Terlaksananya Pertemuan Fasilitasi penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas,
- Outcome : Hasil : Tidak tersedianya dokumen perencanaan Puskesmas.
- h. Dukungan Biaya Operasional Dana Kapitasi JKN Puskesmas,
- Input : target Rp. 12.138.774.853,-  
Realisasi : Rp. ,- ( %)
- Output : Terlaksananya dukungan operasional dana kapitasi JKN Puskesmas
- Outcome : Meningkatnya Pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat .

- i. Dukungan JAMPERSAL,
- Input : target Rp. 3.016.324.800,-  
Realisasi : Rp. 2.341.898.000,- (77,64%)
- Output : Terlaksananya dukungan Jaminan Persalinan,
- Outcome : Meningkatnya Persalinan pada Fasilitas Kesehatan.
- j. Peningkatan Mutu dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat (BOK),
- Input : target Rp. 8.419.958.672,-  
Realisasi : Rp. 6.041.476.500,- (71,75%)
- Output : Terlaksananya peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan masyarakat ,
- Outcome : Meningkatnya Pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat.
7. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dengan dukungan kegiatan :
- a. Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat,
- Input : target Rp. 129.850.000,  
Realisasi : Rp. 122.225.000 (94,13 %)
- Output : Tersedianya media promosi lewat media cetak dan radio.
- Outcome : Tersampainya pesan dan promosi kesehatan kepada masyarakat lewat media cetak dan radio.
- b. Peningkatan Pendidikan Tenaga Penyuluh Kesehatan,
- Input : target Rp. 84.842.350,-  
Realisasi : Rp. 76.960.250 (90,71 %)
- Output : Terlaksananya kegiatan peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan sebanyak 71 orang.
- Outcome : Tersedianya 71 tenaga penyuluh kesehatan yang berkualitas baik.
- c. Monitoring, evaluasi dan pelaporan,
- Input : target Rp. 33.315.650,-  
Realisasi : Rp. 32.325.000, (97,03%).
- Output : Terlaksananya monitoring dan evaluasi untuk program promosi kesehatan di puskesmas sebanyak 2 kali.
- Outcome : Tersedianya 2 dokumen monev untuk program Promosi Kesehatan
- d. Pembinaan program Desa siaga,
- Input : target Rp. 69.425.960,-  
Realisasi : Rp. 69.344.900,- (99,88%).
- Output : Terlaksananya kegiatan Pembinaan Program Desa Siaga ke 21 desa

Outcome : Terpantaunya keaktifan 21 desa siaga

8. Program Perbaiki Gizi Masyarakat dengan dukungan kegiatan :

a. Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin,

Input : Target Rp. 209.823.000,-  
Realisasi : Rp. 209.098.000,- (99,65 %)

Output : Terlaksananya PMT-P pada 166 anak balita gizi buruk dan 150 ibu hamil KEK ,

Outcome : Meningkatnya status gizi 166 anak balita gizi buruk dan 150 ibu hamil KEK.

b. Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan akibat kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro lainnya,

Input : Target Rp. 60.510.000,-  
Realisasi : Rp. 28.770.000,- (47,55 %).

Output : Terlaksananya penanggulangan KEP, GAKY dan kurang vitamin A pada balita,

Outcome : Meningkatnya status status gizi pada anak balita

c. Surveillance Gizi, pelacakan gizi buruk dan monitoring pemberian PMT-P,

Input : Target Rp. 51.424.500,-  
Realisasi : Rp. 16.200.000,- (31,50 %).

Output : Terlaksananya Surveillance Gizi, pelacakan gizi buruk dan monitoring pemberian PMT-P,

Outcome : Tersedianya data dan Diketuinya status gizi balita.

d. Pelatihan Pemberian Makanan pada bayi dan anak,

Input : Target Rp. 157.531.000,-  
Realisasi : Rp. 129.485.000,- (82,20 %).

Output : Terlaksananya kegiatan pelatihan pemberian makanan pada bayi dan anak untuk 20 tenaga kesehatan,

Outcome : Tersedianya 20 tenaga kesehatan tentang pemberian makanan pada bayi dan anak secara benar.

e. Pelatihan Gizi bagi Remaja Puteri,

Input : Target Rp. 127.510.000,-  
Realisasi : Rp. 0,- (0 %).

Output : Tidak terlaksananya pelatihan gizi bagi remaja puteri,

Outcome : Tidak ada penambahan pengetahuan tentang gizi bagi remaja puteri.

9. Program Pengembangan Lingkungan Sehat

a. Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat,

Input : target Rp. 156.099.760-  
Realisasi : Rp. 99.570.000- (63,79%)

**Output** : Terlaksananya kegiatan pengkajian pengembangan lingkungan sehat dalam bentuk pemeriksaan kualitas air minum isi ulang di depot air dan pemeriksaan tempat-tempat pengolahan makanan.

**Outcome** : Diketuainya Kualitas Air Minum isi ulang dan tempat pengolahan makanan.

**b. Sosialisasi Kebijakan Lingkungan Sehat,**

**Input** : target Rp. 62.555.010-  
Realisasi : Rp. 0- (0%)

**Output** : Tidak terlaksananya kegiatan sosialisasi kebijakan lingkungan sehat dalam bentuk sosialisasi pengembangan wirausaha sanitasi bagi tukang yang ditargetkan 57 orang.

**Outcome** : Tidak ada peningkatan pengetahuan dan pemahaman bagi 57 tukang terhadap program sanitasi.

**10. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dengan dukungan kegiatan :**

**a. Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular,**

**Input** : target Rp. 221.359.500  
Realisasi : Rp. 208.369.000,- (94,13 %).

**Output** : Terlaksananya pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.

**Outcome** : Tertanganinya kasus penyakit menular seperti kusta, filariasis, TB, dan HIV.

**b. Peningkatan Imunisasi,**

**Input** : target Rp. 94.080.500,-  
Realisasi : Rp. 89.512.599, (95,14%)

**Output** : Terlaksananya Kegiatan Imunisasi,

**Outcome** : Meningkatnya pencegahan terhadap penyakit

**c. Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah,**

**Input** : target Rp. 85.473.000  
Realisasi : Rp. 77.533.500, (90,71 %).

**Output** : Terlaksananya pelacakan dan penanggulangan KLB dan Bencana

**Outcome** : Tertanganinya kejadian KLB dan Bencana.

**d. Monitoring Evaluasi dan pelaporan,**

**Input** : target Rp. 96.729.000,-  
Realisasi : Rp. 52.210.000, (53,98%)

**Output** : Terlaksananya monitoring evaluasi dan pelaporan untuk program Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular

ke puskesmas sebanyak 2 kali.

Outcome : Diketuainya pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan penyakit di masyarakat dalam bentuk 2 dokumen.

e. Sosialisasi dan Pelatihan Program Penyakit Tidak Menular ,

Input : target Rp. 145.271.000

Realisasi : Rp. 109.084.000- (75,09 %).

Output : Terlaksana sosialisasi dan pelatihan program penyakit tidak menular,

Outcome : meningkatnya pencegahan terhadap penyakit tidak menular.

11. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan dengan dukungan kegiatan :

a. Pertemuan Evaluasi Penilaian Kinerja Puskesmas,

Input : target Rp. 30.660.000,-

Realisasi : Rp. 30.250.000, (98,66%)

Output : Terlaksananya pertemuan evaluasi penilaian kinerja puskesmas.

Outcome : Diketuainya dan terukurnya Kinerja Puskesmas Sesuai Standar Pelayanan.

b. Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan,

Input : target Rp. 78.518.000,-

Realisasi : Rp. 71.808.000- (91,45%),-

Output : Terlaksananya Sistem Informasi Kesehatan.

Outcome : Meningkatnya Sistem Informasi dan Jaringan Pelayanan Kesehatan Informasi dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

c. Rapat Koordinasi Kesehatan Daerah,

Input : target Rp. 191.649.000-

Realisasi : Rp. 175.004.900, (91,32%).

Output : Terlaksananya Kegiatan Rapat Koordinasi Kesehatan,

Outcome : Terbangunnya Komitmen yang sinergik dengan lintas sector untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

d. Pelatihan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas),

Input : target Rp. 205.580.000-

Realisasi : Rp. 152.319.500, (74,09%).

Output : Terlaksananya Kegiatan pelatihan perawatan kesehatan masyarakat untuk 42 tenaga kesehatan

Outcome : Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan 42 tenaga kesehatan dalam melakukan perawatan kesehatan kepada masyarakat.

12. Program pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas / Puskesmas Pembantu dan Jaringannya dengan dukungan kegiatan :

a. Pengadaan Puskesmas Keliling,

Input : target Rp. 804.600.000,-  
Realisasi : Rp. 800.600.000 (99,50 %)

Output : Terlaksananya pengadaan 2 unit puskesmas keliling untuk Puskesmas dan jaringannya.

Outcome : Tersedianya 2 unit puskesmas keliling untuk Puskesmas dan jaringannya.

b. Rehabilitasi sedang/berat Puskesmas Pembantu,

Input : target Rp. 865.656.672  
Realisasi : Rp. 306.321.200 (35,39%)

Output : Terlaksananya rehabilitasi sedang/berat 2 unit puskesmas pembantu .

Outcome : Tersedianya 2 unit Puskesmas pembantu yang memadai untuk pelayanan kesehatan di masyarakat tetapi belum selesai dikerjakan.

c. Rehabilitasi sedang/berat/total puskesmas, pustu dan jaringannya,

Input : target Rp. 582.409.440  
Realisasi : Rp. 498.368.300 (85,57%)

Output : Terlaksananya rehabilitasi sedang/berat/total 1 unit puskesmas dan jaringannya

Outcome : Tersedianya 1 unit Puskesmas dan jaringannya yang memadai untuk pelayanan kesehatan di masyarakat.

d. Pengadaan Alat Kesehatan untuk puskesmas dan jaringannya,

Input : target Rp. 1.205.167.000,-  
Realisasi Rp. 1.203.651.052, ( 99,87 %)

Output : Terlaksananya pengadaan alat kesehatan untuk puskesmas dan jaringannya

Outcome : Tersedianya alat kesehatan untuk puskesmas dan jaringannya yang memadai untuk pelayanan kesehatan.

13. Program Pengadaan, peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata dengan dukungan kegiatan:

a. Pembangunan Rumah Sakit Adonara,

Input : target Rp. 6.467.289.000,-  
Realisasi : Rp. 4.467.022.000 (69,07%)

Output : Terlaksananya Pembangunan Rumah Sakit Adonara yaitu finishing 2 unit bangunan IGD & Poliklinik.

Outcome : Tersedianya 2 unit bangunan Rumah Sakit Adonara yang siap operasional .

14. Program peningkatan pelayanan Kesehatan Lansia

a. Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan.

- Input : target Rp. 30.869.000  
Realisasi : Rp. 27.879.000 (90,31%).
- Output : Terlaksananya pelayanan pemeliharaan kesehatan dalam bentuk pelatihan bagi 21 nakes
- Outcome : Tersedianya 21 tenaga kesehatan yang mampu melakukan perawatan kesehatan kepada lansia.

15. Peningkatan Keselamatan ibu melahirkan dan Anak dengan dukungan kegiatan:

a. Pekan Keselamatan Ibu dan Anak,

- Input : target Rp. 72.623.000 ( 0 %)  
Realisasi : Rp. 0
- Output : Tidak terlaksananya Pekan Keselamatan Ibu dan Anak di 19 Kecamatan dalam bentuk sosialisasi kepada lintas sektor tetapi pencanangan bendera KIA tetap dilaksanakan dengan dana BOK puskesmas.
- Outcome : Meningkatnya pelayanan kesehatan terhadap ibu dan anak dengan terdatanya semua ibu hamil dan Terpasangnya bendera KIA dan stiker pada rumah setiap ibu hamil di 19 kecamatan.

b. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan,

- Input : target Rp. 39.849.600  
Realisasi : Rp. 38.939.600 ( 97,72 %)
- Output : Terlaksananya monitoring evaluasi dan pelaporan terkait program Ibu dan Anak di 21 Puskesmas.
- Outcome : Terpantaunya pelaksanaan program KIA di 21 puskesmas.

c. Pelatihan Asuhan Persalinan Normal,

- Input : target Rp. 188.747.000  
Realisasi : Rp. 188.738.000 ( 100 %)
- Output : Terlaksananya pelatihan asuhan persalinan normal bagi 21 tenaga kesehatan.
- Outcome : meningkatnya pengetahuan dan kemampuan 21 tenaga kesehatan dalam menangani asuhan persalinan normal.

## REALISASI ANGGARAN

Pelaksanaan APBD Tahun 2017 pada Dinas Kesehatan dapat dilihat pada poin kinerja kegiatan tersebut di atas. Realisasi Pendapatan pada Tahun 2017 sebesar Rp. 11.686.543.108,- (92,46%) dari target Rp 12.639.556.900,-. Persentase Realisasi pendapatan ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2016 yakni 99,8 % (Rp. 10.057.416.235,-dari target Rp. 10.077.408.607,-). Untuk Belanja realisasi

secara keseluruhan pada Tahun 2017 sebesar 85 %. Ini juga mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2016 sebesar 87,92 %. Realisasi anggaran pada tahun 2017 ini tidak mencapai 100% disebabkan karena beberapa program /kegiatan tidak semua terealisasi yaitu seperti pada Program Upaya Kesehatan Masyarakat dan Pada Pekerjaan Fisik yang pembangunannya dilanjutkan ke tahun 2018.

### C. CAPAIAN KINERJA

Pada Tahun 2017 capaian kinerja Dinas Kesehatan kabupaten Flores Timur, sebagai berikut :

#### Pencapaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur Tahun 2017

Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	% Capaian
<b>Menurunnya Angka Kematian Ibu dari 154/100.000 KLH menjadi 45/100.000 KLH.</b>		140/100.000 KLH	98,2/100.000 KLH	
	Cakupan Ibu Hamil dengan komplikasi yang ditangani	100	100	100
	Cakupan Pelayanan Nifas	100	91,1	91,1
	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)	95	73	73
	Cak. Persalinan di Fasilitas Kesehatan Memadai	95	98,8	109,8
<b>Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas tenaga kesehatan yang profesional dan sejahtera</b>	Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan memiliki Kompetensi Kebidanan	100	99	99
	Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	100	100	100
<b>Meningkatnya cakupan kunjungan bayi dan cakupan pelayanan anak balita menjadi 100%</b>				
	Cakupan Pelayanan anak balita	90	90	100
	Cakupan Kunjungan bayi	92	90	97,8
	% Pemberian Vitamin A	100	100	100
<b>Tercapainya Desa/Kelurahan UCI sebesar 100%</b>	Cakupan Desa UCI	100	60	60
<b>Meningkatnya Cakupan peserta KB aktif sebesar 70</b>	Cakupan peserta KB aktif	78	46,7	62,3

%				
Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit menular sebesar 50%	Cakupan Desa/Kel yang mengalami KLB yang ditangani <24 jam	100	0	
	Cak. Penemuan pasien baru TB BTA +	62	75	121
	Cak. Penderita DBD yang ditangani	100	100	100
	Cak. Penemuan penderita diare	100	100	100
	API	5	5	100
Meningkatnya akses pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata	Cak. Pelayanan kesehatan rujukan	100	100	100
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Pasien Masyarakat Miskin	100	100	100
<b>Sasaran</b>	<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
<b>2</b>	<b>3</b>		<b>5</b>	<b>6</b>
	Cakupan Penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkat	100	100	100
	Cakupan Desa Siaga Aktif	70	70	100
	Cak Rumah Tangga Ber PHBS	75	80	106,7
	% Posyandu Purnama + Mandiri	75	85	117,1
	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak 6 -24 bulan dari keluarga miskin	100	100	100
	Angka Gizi Buruk	0,5	0,4	125
	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100	100	100
	Cak. Puskesmas Poned	100	30	30
<b>Meningkatnya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat</b>	STBM	110	113	102,7
<b>Menurunnya Kematian Bayi dari 16/1000KLH menjadi 8 /1000 KLH</b>		9/1000 KLH	7,8/1000 KLH	115
	% Bayi usia 6 Bulan yang mendapat ASI eksklusif	90	73	105,6

%				
Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit menular sebesar 50%	Cakupan Desa/Kel yang mengalami KLB yang ditangani <24 jam	100	0	
	Cak. Penemuan pasien baru TB BTA +	62	75	121
	Cak. Penderita DBD yang ditangani	100	100	100
	Cak. Penemuan penderita diare	100	100	100
	API	5	5	100
Meningkatnya akses pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata	Cak. Pelayanan kesehatan rujukan	100	100	100
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Pasien Masyarakat Miskin	100	100	100
<b>Sasaran</b>	<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
<b>2</b>	<b>3</b>		<b>5</b>	<b>6</b>
	Cakupan Penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat	100	100	100
	Cakupan Desa Siaga Aktif	70	70	100
	Cak Rumah Tangga Ber PHBS	75	80	106,7
	% Posyandu Purnama + Mandiri	75	85	117,1
	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak 6 -24 bulan dari keluarga miskin	100	100	100
	Angka Gizi Buruk	0,5	0,4	125
	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100	100	100
	Cak. Puskesmas Poned	100	30	30
<b>Meningkatnya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat</b>	STBM	110	113	102,7
<b>Menurunnya Kematian Bayi dari 16/1000KLH menjadi 8 /1000 KLH</b>		9/1000 KLH	7,8/1000 KLH	115
	% Bayi usia 6 Bulan yang mendapat ASI eksklusif	90	73	105,6

**D. Jumlah Pegawai, Kualifikasi Pendidikan, Pangkat dan Golongan, Jumlah Pejabat Struktural dan Fungsional**

Sumber daya manusia adalah merupakan unsur yang paling menentukan dalam proses pembangunan, khususnya Sumber Daya Aparatur yang merupakan mesin penggerak berjalannya roda pemerintahan, pembangunan dan pelayanan kepada masyarakat. Dibawah ini terlihat tabel komposisi pegawai Dinas Kesehatan beserta Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yaitu puskesmas.

**Tabel D1. Jumlah Pegawai menurut Kualifikasi Pendidikan Lingkup Dinas Kesehatan Tahun 2017**

No	Kualifikasi Pendidikan	Jumlah
1.	Sekolah Dasar (SD)	0
2	Sekolah lanjut Tk.Pertama (SLTP)	11
3	Sekolah Lanjut Tk.Atas (SLTA)/SPK/SMF	62
4	Diploma Satu (D1)	105
5	Diploma Tiga (D3)	452
6	Diploma Empat (D4)	11
7	Sarjana (S1)/S1 Profesi (Apoteker)	77
8	Sarjana (S2)	3
9	Dokter Umum/Dokter Gigi	19
<b>Jumlah</b>		<b>740</b>

Sumber : data Kepegawaian Dinas Kesehatan Tahun 2017

**Tabel D2 . Pangkat Golongan Pegawai Lingkup Dinas Kesehatan Tahun 2017**

No	Pangkat Golongan	Jumlah
1	I/c juru	1
2	I/d Juru Tk.I	3
3	II/a Pengatur Muda	12
4	II/b Pengatur Muda Tk.1	10
5	II/c Pengatur	147
6	II/d PengaturTk.I	196
7	III/a Penata Muda	104
8	III/b Penata Muda Tk.1	115
9	III/c Penata	47
10	III/d PengaturTk.I	98
11	IV/a Pembina	5
12	IV/b Pembina Tk.I	1
13	IV/d Pembina Utama Madya	1
<b>Jumlah</b>		<b>740</b>

Sumber : data Kepegawaian Dinas Kesehatan Tahun 2017

725  
V.11

Tabel D3. Jumlah pejabat Struktural Dan Fungsional Lingkup Dinas Kesehatan Tahun 2017

No	Struktural Dan Fungsional	Jumlah
1.	Eselon II A	1
2	Eselon III A	1
3	Eselon III B	4
4	Eselon IV A	29
5	Fungsional Umum	226
6	Fungsional Tertentu	468
7	Non Struktural/Fungsional	17

Sumber : data Kepegawaian Dinas Kesehatan Tahun 2017

## E. Proses Perencanaan Pembangunan Bidang Kesehatan

### RENCANA STRATEGIS KINERJA

#### Visi dan Misi

Dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur 2017 - 2022 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Bupati Flores Timur yaitu **"FLORES TIMUR SEJAHTERA DALAM BINGKAI DESA MEMBANGUN KOTA MENATA"**. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 5 misi pembangunan yaitu:

1. Selamatkan Orang Muda Flores Timur
2. Selamatkan Infrastruktur Flores Timur
3. Selamatkan Tanaman Rakyat Flores Timur
4. Selamatkan Laut Flores Timur
5. Reformasi Birokrasi

Selain 5 misi pembangunan, ada 3 kebijakan strategis yaitu:

1. Kebijakan Pembangunan Pendidikan
2. Kebijakan Pembangunan Pariwisata
3. Kebijakan Pembangunan Kesehatan

#### Tujuan dan Sasaran

Dari visi, misi dan kebijakan strategis Bupati Flores Timur terdapat satu tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur tahun 2017 – 2022 yaitu: Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat. Dengan sasaran strategis adalah:

1. Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat
2. Meningkatnya Penanganan Kasus Penyakit Menular dan Tidak Menular
3. Meningkatnya Pemerataan Akses dan Mutu Pelayanan

#### Cara Mencapai Tujuan dan Sasaran

Dari 1 tujuan dan 3 sasaran yang telah dirumuskan, selanjutnya dijabarkan dalam strategi atau cara mencapai tujuan dan sasaran. Strategi terdiri dari kebijakan-

kebijakan dan program-program. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 2.2 di bawah ini.

Sasaran dan kebijakan serta program kegiatan yang akan dilaksanakan kedepan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur, menuju Visi dan Misi yang mendukung terwujudnya pembangunan di Kabupaten Flores Timur. Perencanaan dalam bidang kesehatan menetapkan sasaran dan indikator arah pelayanan kesehatan beserta target yang ditetapkan, sehingga pelaksanaan kegiatan terarah sasaran yang ingin dicapai. Sasaran dan target yang ditetapkan pada Tahun 2018 sebagai berikut :

**Tabel E1. Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur Tahun 2018**

NO	Sasaran	Indikator Sasaran	Target
1	2	3	4
		Usia Harapan Hidup	64,5
1	Menurunnya Angka Kematian Ibu dari 154/100.000 KLH menjadi 45/100.000 KLH.		45/100.000 KLH
		Cakupan Ibu Hamil dengan komplikasi yang ditangani	100
		Cakupan Pelayanan Nifas	100
		Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)	100
		Cak. Persalinan di Fasilitas Kesehatan Memadai	95
		Usia Harapan Hidup	64,5
		Persentase Ibu Hamil KEK mendapat makanan Tambahan	100
		Cakupan Ibu Hamil mendapat tablet Fe (90 tablet)	100
		Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan memiliki Kompetensi Kebidanan	100
		Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	85
2	Menurunkan Angka kematian Bayi dari 21/1.000 KLH menjadi 19 /1.000 KLH		19/1.000 KLH
		Angka Gizi Buruk	0,4
		Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100
		Prevalensi kekurangan gizi	5
		Prevalensi stunting	10
		Persentase bayi baru lahir mendapat inisiasi Menyusui	94

		Dini	
		Cakupan bayi mendapat Asi eksklusif	95
		Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1)	100
		Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	85
3.	<b>Menurunkan Angka Kematian Balita (AKBA) dari 22/1000 pddk</b>		
		Cakupan Pelayanan anak balita	100
		Cakupan Balita yang mendapat KMS	100
		Cakupan Balita yang ditimbang di Posyandu	100
		Cakupan Balita 6-59 Bulan mendapat vitamin A	100
		Persentase Balita Kurus mendapat Makanan tambahan	90
		Cakupan Kunjungan neonatal Pertama (KN1)	100
		Cakupan Kunjungan bayi	100
		% Pemberian Vitamin A	100
		Cakupan Desa UCI	100
4	<b>Meningkatnya Cakupan pelayanan Anak Usia pendidikan Dasar</b>	Cakupan anak yang mendapat pelayanan kesehatan secara komperensif	85
5	<b>Meningkatkan Cakupan pelayanan usia produktif</b>		
		Cakupan usia produktif yang mendapat pelayanan komperensif	25
		Cakupan Remaja Puteri Yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD)	25
		Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja	40
		Cakupan peserta KB aktif	78
6	<b>Meningkatnya penanganan Penyakit Menular</b>	Cakupan Desa/Kel yang mengalami KLB yang ditangani <24 jam	100
		Prevalensi Tuberkolosis (TB)	330
		Persentase Kesembuhan TB	95%

	Angka Keberhasilan pengobatan Penderita TB BTA (+)	315
	Persentase Peningkatan Penemuan Penderita Baru TB BTA (+)	87%
	Persentase penemuan Kasus Pneumonia pada balita	15%
	Persentase Demam Berdarah Dengue (DBD) yang ditangani	100%
	Persentase Penurunan Kesakitan DBD per 100.000 penduduk	1,1%
	Persentase angka Kematian Rabies per 10.000 penduduk	0,035
	Persentase Penurunan Kesakitan Diare/1.000 penduduk	8%
	Persentase Penurunan Kesakitan malaria per 1.000 penduduk	75%
	Persentase cakupan penemuan kasus baru kusta tanpa cacat	7%
	Persentase Penurunan Kesakitan Kusta per 100.000 penduduk	20%
	Persentase Angka Kasus HIV yang diobati	90%
	Persentase Penurunan Prevalensi HIV/AIDS per 1.000 penduduk	0,9 %
	Persentase Penemuan dan pengobatan Filariasis	90%
	Desa yang melaksanakan STBM	140
	Cak. Pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	50%
	Cak. Pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	50%
	Cakupan Desa Siaga Aktif	
	Cak Rumah Tangga Ber PHBS	81%
	% Posyandu Pumama + Mandiri	
	Persentase Air Minum yang dilakukan pengawasan	75
	Persentase Rumah Sehat	65
	Persentase rumah Tangga dengan sarana /sumber air minum	70

		Persentase Tempat-tempat Umum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan	70
		Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	55
7	<b>Meningkatnya Penanganan Penyakit Tidak menular</b>		
		Prevalensi Tekanan Darah Tinggi	55
		Prevalensi Obesitas Pada Penduduk usia +18 Tahun	60
		Prevalensi Diabetes Melitus	45
		Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM Terpadu	95
		Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan pos pembinaan terpadu (POSBINDU) PTM	90
		Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	30
		Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa	30
8	<b>Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan strategis sesuai ratio di semua level pelayanan kesehatan</b>		
		Meningkatnya Tenaga Kesehatan yang dibutuhkan	100
9	<b>Aksesibilitas Masyarakat terhadap Sediaan Obat, Vaksin, Perbekalan dan Alat Kesehatan yang bermutu dan sesuai standar</b>		
		Persentase Ketersediaan Obat, Vaksin dan perbekalan kesehatan	100
		Persentase Tersedianya Peralatan Kesehatan	75

#### F. Kondisi sarana dan Prasarana Yang Digunakan

Untuk menunjang pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur dilengkapi dengan sarana dan prasarana, dimana sebagian besar dalam kondisi baik dan diharapkan semuanya dapat digunakan secara optimal. Pada lampiran terlihat tabel jumlah sarana dan prasarana yang berada di Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur (terlampir).

## G. Permasalahan Dan Solusi

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja menunjukkan bahwa rata-rata tingkat capaian kinerja dari 30 indikator sasaran tersebut adalah sebesar 95 %. Kondisi ini menunjukkan bahwa kinerja Dinas Kesehatan sudah sangat baik, walaupun ada beberapa indikator yang belum mencapai target (6 indikator) yang telah ditetapkan namun ada banyak indikator yang telah melampaui target sehingga sangat mempengaruhi besarnya persentase tingkat capaiannya. Disamping keberhasilan yang telah diraih, masih terdapat beberapa hal yang memerlukan pembenahan.

### PERMASALAHAN UTAMA

Permasalahan-permasalahan yang dihadapi dalam pelayanan kesehatan:

Bila diukur dengan SPM masih ditemukan beberapa permasalahan kinerja pelayanan yang belum mencapai target. Dari beberapa masalah tersebut ada beberapa masalah yang menjadi prioritas yang perlu di lakukan sekarang sebagai berikut :

#### 1. Masih adanya kasus kematian ibu dan Bayi

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Flores Timur pada tahun 2017 yaitu sebesar 98,2/100.000 KH dengan jumlah kasus kematian 4 dari 4.071 KH, meningkat dari target yang ditetapkan sebesar yaitu 140/100.000 KH. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 sebesar 151,7/100.000 KH. Angka kematian bayi juga meningkat dari target yang ditetapkan yaitu 7,8/1000 KH.

#### 2. Masih tingginya angka kesakitan penyakit menular dan Kecenderungan Munculnya Penyakit Tidak Menular

Untuk Penyakit Menular prioritas masih tertuju pada penyakit HIV/AIDS, TB, Malaria dan DBD. Di kabupaten Flores Timur jumlah kasus untuk penyakit-penyakit ini masih tinggi dan bahkan semakin meningkat dari tahun ke tahun seperti penyakit HIV/AIDS. Selain penyakit menular, sekarang telah terjadi transisi epidemiologis yang signifikan. Penyakit tidak menular juga menjadi beban utama. Penyakit Tidak menular meliputi Hipertensi, Diabetes Melitus dan Kanker.

#### 3. Kuantitas dan kualitas SDM kesehatan berdasarkan spesifikasi profesi masih kurang

Dari aspek kualitas, jenis dan kuantitas tenaga kesehatan masih sangat kurang bila dibandingkan dengan standar tenaga kesehatan yang seharusnya bila dihitung berdasarkan jumlah penduduk, beban kerja dan jumlah fasilitas kesehatan yang ada. Dengan tingginya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan yang meningkat, bila hal ini kurang diantisipasi oleh tenaga kesehatan maka akan berakibat buruk dari berbagai aspek kehidupan khususnya untuk peningkatan kualitas kesehatan masyarakat.

Pendidikan formal dan non formal dirasakan sangat kurang, sehingga diperlukan untuk ditingkatkan sesuai dengan jenjang dan profesi yang dimiliki.

#### 4. Alokasi anggaran tidak mencukupi biaya kebutuhan.

Anggaran Daerah yang dialokasikan untuk bidang kesehatan belum mencukupi untuk menjawab persoalan kesehatan daerah. Masih banyak program kegiatan yang belum

bisa dijalankan karna kurangnya anggaran. Bila disesuaikan dengan Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang menetapkan alokasi kesehatan minimal 10 % dari dana APBD maka anggaran kesehatan yang dialokasikan belum mencapai angka minimal ini.

Strategi pemecahan masalah yang akan dilaksanakan adalah :

1. Menambah formasi penerimaan tenaga kesehatan terutama bidan untuk penempatan sampai ke desa-desa.
2. Telah dilaksanakan program pendidikan jarak jauh D3 kebidanan untuk bidan yang masih berpendidikan D1 sebanyak 81 orang.
3. Meningkatkan upaya komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), baik langsung maupun tidak langsung melalui lisan maupun media cetak dan elektronik.
4. Meningkatkan koordinasi mulai dalam hal perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan
5. Menambah alokasi anggaran sampai 10 % dari total APBD untuk pelaksanaan kegiatan-kegiatan.

### BAB III TUGAS UMUM PEMERINTAHAN

#### A. Kerjasama Antar Daerah

Masalah kesehatan tidak hanya merupakan tanggung jawab pemerintah saja tetapi seluruh lapisan masyarakat sehingga diperlukan koordinasi yang sifatnya lintas program, maupun lintas sektor dengan kemitraan baik pemerintah swasta maupun LSM, dan organisasi massa di tingkat Propinsi dan kabupaten.

Pelaksanaan koordinasi melalui peningkatan kerjasama antar daerah (Provinsi dan Kabupaten) dan kemitraan merupakan salah satu strategi dalam rangka melaksanakan program kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur selalu menjalin kerjasama dan mitra salah satunya dengan pihak Propinsi, diantaranya terkait masalah penanganan penyakit menular dan tidak menular yaitu adanya distribusi kelambu ke masyarakat untuk menekan tingkat penyakit dan penyebaran malaria di Kabupaten Flores Timur, kerjasama dalam penanganan dan pencegahan penyakit filariasis, penanganan masalah HIV/AIDS, penanganan dan pencegahan penyakit TB, Kusta dan penyakit tidak menular yang sekarang meningkat jumlah penderitanya, juga adanya penanganan dalam pelayanan kesehatan ibu anak serta kerjasama dalam peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui program pendidikan dan pelatihan jarak jauh bagi tenaga kesehatan serta kerjasama dalam penanganan masalah sanitasi masyarakat.

Salah satu dampak dari pelaksanaan program kesehatan sehingga pentingnya kerjasama antar daerah adalah agar terciptanya suasana kondusif untuk mendukung perubahan perilaku masyarakat guna diterapkannya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), menuju keluarga atau rumah tangga sehat dalam wilayah khususnya Kabupaten Flores Timur.

#### B. Kerjasama daerah Dengan Pihak Ketiga

Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat untuk Mengurangi Anak stunting (PKGBM) MCA Indonesia (Millenium Challenge Account) bertujuan mengurangi dan mencegah bayi lahir dengan berat rendah dan stunting, serta kekurangan gizi pada anak-anak. Dimana intervensi gizi saja belum cukup mengatasi masalah stunting karena faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan juga berpengaruh pada kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang anak.

Dalam rangka meningkatkan kapasitas Dinas Kesehatan kabupaten Flores Timur, maka dipandang perlu untuk mengembangkan mekanisme menjalin kerjasama dengan pihak terkait/pihak ketiga khususnya yang dikoodinir dan difasilitasi oleh MCAI untuk mengembangkan sumber daya yang berada di Kabupaten Flores Timur. Rincian kegiatan, besar anggaran serta realisasinya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel B1. Rincian Kegiatan, Target,dan Realisasi Kerjasama Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur dan MCAI pada Tahun 2017**

N o	Kegiatan	Budget (Rp)	Realisasi anggaran( Rp)	capaian
1	Pelatihan PMBA untuk tenaga Kesehatan Tk.Puskesmas ( 8 Peserta)	48.360.000,-	33.800.000,-	69,8%
2	Orientasi manajemen Pembeerian dan Pemantauan Mutu TTD untuk petugas kesehatan tk.Puskesmas	42.440.000,-	42.440.000,-	100%
3	Rapat Koordinasi POKJA Air Minum dan PL ( 10 peserta)	1.550.000,-	1.550.000,-	100 %
4	Penilaian atau assessment Awal Pra Implementasi dan Pemicuan	50.393.000,-	48.202.000,-	95,6%

#### C. Kerjasama Dengan Instansi Vertikal Di Daerah

Dinas Kesehatan kabupaten Flores Timur dalam melaksanakan pelayanan dan penanganan pencegahan penyakit tertentu juga menjalin kerjasama dengan instansi vertikal yang terdapat di Kabupaten Flores Timur, diantaranya :

- **Kantor Kesehatan Pelabuhan**

Dinas Kesehatan melakukan koordinasi dengan kantor kesehatan pelabuhan dalam rangka pelaksanaan pelayanan kesehatan jemaah haji termasuk melakukan vaksinasi terhadap calon jemaah haji kabupaten Flores Timur, dimana pada Tahun 2017 Dinas Kesehatan memberikan pelayanan kesehatan sekitar 17 calon jemaah haji asal Kabupaten Flores Timur.

#### D. Pencegahan dan penanggulangan Bencana

Pencegahan dan penanggulangan bencana yang dikoordinir Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur diantaranya untuk mencegah sehingga tidak terjadi masalah kesehatan yang berdampak pada kesehatan masyarakat sehingga koordinasi Dinas Kesehatan dengan beberapa pihak terkait dapat terjalin dengan baik. Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur juga melakukan kerjasama dengan Badan Penanggulangan Bencana Daerah diantaranya penanganan pelayanan kesehatan pada saat bencana angin puting beliung yang terjadi sekitar bulan februari 2017 di Kabupaten Flores Timur. Kejadian bencana angin puting beliung ini menyebabkan 2 jiwa meninggal, dan 3 jiwa yang mengalami luka berat. Penanganan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan antara lain :

- a. Mendata nama korban bencana angin puting beliung
- b. Melakukan perawatan korban luka akibat bencana

- c. Melakukan koordinasi dengan BPBD terkait penanggulangan bencana
- d. Himbauan kewaspadaan dini kepada masyarakat lewat pengumuman mengantisipasi timbulnya kasus penyakit berpotensi KLB pasca bencana

**BAB IV**  
**PENUTUP**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

Sebagai bagian penutup dari Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah dalam Bidang Kesehatan Tahun 2017 dapat disimpulkan bahwa secara umum sasaran strategis yang telah ditetapkan pada Tahun sebelumnya belum sepenuhnya dapat dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur. Selain Keberhasilan yang telah dicapai pada Tahun 2017 juga terdapat pencapaian kinerja yang masih belum mencapai target. Secara ringkas seluruh capaian kinerja tersebut, baik yang berhasil maupun yang belum mencapai target telah memberikan pelajaran yang sangat berharga bagi kami untuk meningkatkan kinerja di masa mendatang, khususnya dalam penyerapan anggaran agar kedepan lebih efektif dan efisien dalam memanfaatkan sumberdaya dan dana untuk mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang kompleks, maka diperlukan untuk meningkatkan kerjasama dan koordinasi lintas program, lintas sektor. Disamping itu juga diperlukan dukungan Pemerintah dan Legislatif dalam menyikapi pemenuhan kebutuhan sumber daya kesehatan, sarana dan prasarana sesuai target kebutuhan.

Demikian Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) Bidang Kesehatan tahun 2017 ini dibuat sebagai bahan informasi penting dalam pengambilan keputusan guna peningkatan kinerja, serta dapat dijadikan acuan bagi pihak yang berkepentingan.

Larantuka, 31 Januari 2018

**Pt. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Flores Timur**



**ANTON TONCE MATUTINA, BA, SH**  
**Pembina Utama Madya**  
**NIP. 19581019 197802 1 002**

**TATARAN PELAKSANA KEBIJAKAN**  
**ASPEK TINGKAT CAPAIAN KINERJA PENYELENGGARAAN URUSAN WAJIB DAN URUSAN PILIHAN**  
**DALAM RANGKA EKPPD TERHADAP LPPD TAHUN 2017**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN FLORES TIMUR**

NO	URUSAN	NO.	IKK	RUMUS/PERSAMAAN	CAPAIAN (SPM)	KETERANGAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
<b>URUSAN WAJIB</b>						
	<b>Kesehatan</b>	15	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	$\frac{908}{908} \times 100\%$	100 %	
		16	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	$\frac{4230}{4253} \times 100\%$	99 %	
		17	Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	$150/250 \text{ desa} \times 100\%$	60 %	
		18	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	$\frac{75}{75} \times 100\%$	100 %	
		19	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA	$\frac{156}{1959} \times 100\%$	7,96 %	
		20	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	$\frac{3}{3} \times 100\%$	100 %	

NO	URUSAN	NO.	IKK	RUMUS/PERSAMAAN	CAPAIAN (SPM)	KETERANGAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
				2		
		21	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	$\frac{104527}{165251} \times 100 \%$	63,2 %	
		22	Cakupan kunjungan bayi	$\frac{4130}{4130} \times 100 \%$	100 %	

Larantuka, Maret 2013  
 PIt. Kepala Dinas Kesehatan  
 Kabupaten Flores Timur

**ANTON TONCE MATUTINA, BA, SH**  
 Pembina Utama Madya  
 NIP. 19581019 197802 1 002

**TATARAN PELAKSANA KEBIJAKAN (8 ASPEK) ADMINISTRASI UMUM  
DALAM RANGKA EKPPD TERHADAP LPPD TAHUN 2017**

KABUPATEN : Flores Timur

NAMA SKPD : Dinas Kesehatan

URUSAN YANG DILAKSANAKAN: Urusan Wajib Kesehatan

Dilisi oleh SKPD Teknis, yang melaksanakan 1 (satu) urusan

(1)	ASPEK	FOKUS	NO	IKK	Rumus	Jenis Data	Capaian Kinerja	KETERANGAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	KEBIJAKAN TEKNIS PENYELENGGARA AN URUSAN PEMERINTAHAN	Program Nasional <sup>1</sup> (yang melekat di kementerian/LPND) yang harus dilaksanakan oleh SKPD	1	Jumlah Program Nasional yg dilaksanakan oleh SKPD	Jumlah program Nasional yang dapat dilaksanakan oleh SKPD dibagi jumlah program Nasional x 100%	- Jumlah program Nasional (RKP) yg dilaksanakan sebanyak 6 program. - Jumlah program nasional sebanyak 12 program	50 %	
		Kesesuaian dengan kebijakan teknis yang ditetapkan oleh pemerintah cq Kementerian / LPNK	2	Keberadaan Standard Operating Procedure (SOP)	Ada atau tidak ada	- Penemuan dan penanganan Balita BGM - Ibu Hamil KEK dan Bumil Berat Janin Rendah - Pelayanan Dalam Gedung SIKDA - Renja Terpadu - Penanganan Gizi Buruk - Pelayanan Obat - Imunisasi - Malaria - HIV - Rabies - DBD,AFP,Campak,Diare,Ewar s,Jamban, - Pengawasan Air Minum - Sampling Di Labaoratorium - TB dan Kusta	ada	

<sup>1</sup> Program Nasional yang dimaksud disini adalah Turunan Program Nasional yang tercantum dalam RKP yang ditetapkan oleh Kementerian/LPNK terkait.

ASPEK	FOKUS	NO	IKK	Rumus	Jenis Data	Capaian Kinerja	KETERANGAN	
					- Promosi Kesehatan			
2	KETAATAN TERHADAP PERATURAN PER UNDANG-UNDANGAN	Jumlah PERDA yang harus dilaksanakan SKPD menurut Peraturan Menteri (PERMEN)	3	Jumlah PERDA pelaksanaan yang ada terhadap PERDA yang harus dilaksanakan menurut PERMEN	Jumlah PERDA pelaksanaan PERMEN yang ada dibagi jumlah PERDA yang harus dilaksanakan menurut PERMEN x 100%	- PERDA pelaksanaan 2 - PERDA yang harus ada 7	28 %	
3	PENATAAN KELEMBAGAAN DAERAH	Pengisian struktur jabatan	4	Rasio struktur jabatan dan eselonering yang terisi	Jumlah jabatan yang ada (yang diisi) dibagi jumlah jabatan yang ada x 100%	- Jabatan yang ada sebanyak 33 - Jabatan yang harus ada, sebanyak 42	81 %	
			5	Keberadaan jabatan fungsional dalam struktur organisasi SKPD	Ada atau tidak ada jabatan fungsional dalam struktur organisasi SKPD	Apabila Ada, sebutkan nama bidang/jabatan fungsional, Dokter, Perawat, Bidan, Nutrisionis, Sanitarian, Epidemiolog, Apoteker, Analis	Ada	
4	PENGELOLAAN KEPEGAWAIAN DAERAH	Tingkat kompetensi SDM dalam menyelenggarakan tugas SKPD yang relevan dengan urusan terkait	6	Rasio PNS kabupaten	Jumlah PNS SKPD terhadap Total PNS Kabupaten	- PNS SKPD, sebanyak 748 personil - Total PNS Kabupaten, sebanyak 5821 personil	11,7 %	
			7	Pejabat yang telah memenuhi persyaratan pendidikan pelatihan kepemimpinan	Jumlah pejabat yang memenuhi persyaratan pendidikan pelatihan kepemimpinan dibagi jumlah total pejabat SKPD yang ada x 100%	- Pejabat yang memenuhi syarat diklatpim, sebanyak 33 org. - Pejabat yang ada, sebanyak 33 org.	100 %	

ASPEK	FOKUS	NO	IKK	Rumus	Jenis Data	Capaian Kinerja	KETERANGAN
		8	Pejabat yang telah memenuhi persyaratan kepegangatan	Jumlah pejabat yang memenuhi persyaratan kepegangatan dibagi Jumlah total pejabat SKPD yang ada x 100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pejabat yang memenuhi kepegangatan, sebanyak 33 org.</li> <li>- Jabatan yang ada, sebanyak 33 jbt.</li> </ul>	100 %	
5 PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH	Kelengkapan dokumen perencanaan pembangunan yang dimiliki oleh SKPD	9	Keberadaan dokumen perencanaan pembangunan di SKPD -RENSTRA SKPD -RENJA SKPD -RKA-SKPD	Ada atau tidak ada dokumen perencanaan SKPD berikut jumlahnya	<p>Apabila Ada. Sebutkan dokumen yang ada tahun 2016, sebanyak 3 jenis, yg terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Renstra</li> <li>2. Renja</li> <li>3. RKA</li> </ol>	3 jenis dokumen	
	Sinkronisasi Program RENJA SKPD dengan Program RPKD	10	Jumlah Program RPKD yang tidak diakomodir dalam RENJA SKPD	Jumlah Program RPKD yang tidak diakomodir dalam RENJA SKPD dibagi jumlah program dalam RENJA SKPD yang ditetapkan pada RPJMD x 100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Program RPKD yang diakomodir dalam Renja SKPD 15 program.</li> <li>- Program Renja SKPD yang ditetapkan dalam RPJMD, sebanyak 16 program</li> </ul>	93,75 %	
	Sinkronisasi program RKA SKPD dengan Program RENJA SKPD	11	Jumlah Program RENJA RPKD yang diakomodir dalam RKA SKPD	Jumlah Program RENJA RPKD yang diakomodir dalam RKA SKPD dibagi jumlah program dalam RKA SKPD x 100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Program RENJA RPKD yang diakomodir dalam RKA SKPD, sebanyak 15 program.</li> <li>- Program dalam RKA SKPD, sebanyak 15 program.</li> </ul>	100 %	

ASPEK	FOKUS	NO	IKK	Rumus	Jenis Data	Capaian Kinerja	KETERANGAN
		8	Pejabat yang telah memenuhi persyaratan kepangkatan	Jumlah pejabat yang memenuhi persyaratan kepangkatan dibagi Jumlah total pejabat SKPD yang ada x 100%	Pejabat yang memenuhi kepangkatan, sebanyak 33 org. Jabatan yang ada, sebanyak 33 jbt.	100 %	
5	PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH	9	Kelengkapan dokumen perencanaan pembangunan yang dimiliki oleh SKPD	Keberadaan dokumen perencanaan pembangunan di SKPD -RENSTRA SKPD -RENJA SKPD -RKA-SKPD	Ada atau tidak ada dokumen perencanaan SKPD berikut jumlahnya	Apabila Ada. Sebutkan dokumen yang ada tahun 2016, sebanyak 3 jenis, yg terdiri dari: 1. Renstra 2. Renja 3. RKA -	3 jenis dokumen
		10	Sinkronisasi Program RENJA SKPD dengan Program RKPD	Jumlah Program RKPD yang tidak diakomodir dalam RENJA SKPD	Jumlah Program RKPD yang tidak diakomodir dalam RENJA SKPD dibagi Jumlah program dalam RENJA SKPD yang ditetapkan pada RPJMD x 100%	Program RKPD yang diakomodir dalam Renja SKPD 15 program. Program Renja SKPD yang ditetapkan dalam RPJMD, sebanyak 16 program	93,75 %
		11	Sinkronisasi program RKA SKPD dengan Program RENJA SKPD	Jumlah Program RENJA RKPD yang diakomodir dalam RKA SKPD	Jumlah Program RENJA RKPD yang diakomodir dalam RKA SKPD dibagi jumlah program dalam RKA SKPD x 100%	Program RENJA RKPD yang diakomodir dalam RKA SKPD, sebanyak 15 program. Program dalam RKA SKPD, sebanyak 15 program.	100 %

ASPEK	FOKUS	NO	IKK	Rumus	Jenis Data	Capaian Kinerja	KETERANGAN	
	Perencanaan Pelaksanaan Program dan Anggaran	12	Jumlah Program RKA SKPD yang diakomodir dalam DPA SKPD	Jumlah Program RKA SKPD yang diakomodir dalam DPA SKPD dibagi jumlah program dalam DPA SKPD x 100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Program RKA SKPD yang diakomodir dalam DPA SKPD, sebanyak 15 program.</li> <li>- Program dalam DPA SKPD, sebanyak 15 program.</li> </ul>	100 %		
6	PENGELOLAAN KEUANGAN DAERAH	Alokasi anggaran	13	Anggaran SKPD terhadap total belanja APBD	Alokasi anggaran SKPD dibagi total APBD x 100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Total Anggaran SKPD, sebesar Rp. 70.094.060.497</li> <li>- Total Belanja APBD, sebesar Rp.</li> </ul>	%	
		Besaran belanja modal	14	Belanja modal terhadap total belanja SKPD	Belanja modal dibagi total belanja SKPD x 100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belanja Modal SKPD, sebesar Rp. 8.712.067.152</li> <li>- Total Belanja SKPD, sebesar Rp. 59.603.399.216</li> </ul>	14,6 %	
		Besaran belanja pemeliharaan	15	Total Belanja pemeliharaan dari total belanja barang dan jasa	total belanja pemeliharaan dari total belanja barang dan jasa SKPD) x 100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Total belanja pemeliharaan SKPD, sebesar Rp. 330.458.613</li> <li>- Total belanja barang dan jasa SKPD, sebesar Rp.46.089.152.064</li> </ul>	0,7 %	
		16	Total Belanja Pemeliharaan dari total belanja SKPD	Total belanja pemeliharaan dibagi total belanja SKPD x 100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Total belanja pemeliharaan sebesar Rp. 330.458.613</li> <li>- Total Belanja SKPD sebesar Rp. 59.603.399.216</li> </ul>	0,55 %		

	ASPEK	FOKUS	NO	IKK	Rumus	Jenis Data	Capaian Kinerja	KETERANGAN
		Laporan Keuangan SKPD	17	Keberadaan Laporan Neraca Keuangan SKPD (neraca,CALK)	Ada atau tidak ada laporan keuangan SKPD berikut komponen yang ada (neraca,CALK)	- Laporan keuangan sebanyak 3 jenis,sbb: Neraca, Calk, KIB,KIK	Ada	
7	PENGELOLAAN BARANG MILIK DAERAH	Manajemen asset SKPD	18	Keberadaan inventarisasi barang atau asset SKPD	Ada atau tidak ada inventarisasi barang atau asset SKPD	Asset inventaris dan Mutasi Barang Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur 2016	Ada	
		Penggunaan Asset SKPD	19	Jumlah yang tidak digunakan oleh SKPD	Nilai asset dalam rupiah yang tidak digunakan SKPD dibagi total nilai asset dalam rupiah yang dikuasai SKPD x 100 %	- Asset yang tidak digunakan, sebesar Rp. - Asset yang dikuasai SKPD, sebesar Rp.	0 %	
8	PEMBERIAN FASILITASI TERHADAP PARTISIPASI MASYARAKAT	Bentuk-bentuk fasilitas / prasarana masyarakat partisipasi	20	Jumlah fasilitas / prasarana informasi : 1. Papan Pengumuman 2. Pos Pengaduan 3. Leaflet 4. Mobil keliling 5. Pengumuman di Mass Media	Jumlah fasilitas / prasarana partisipasi	Sebutkan jenisnya 1. Papan Pengumuman 2. Leaflet 3. Baliho 4. Web 5. Spanduk 6. Pusling ( 27 Unit ) 7. Mobil 2H2 Center (1 unit)		
		Responsivitas terhadap partisipasi masyarakat	19	Keberadaan Survey Kepuasan Masyarakat	Ada atau tidak adanya Hasil Survey Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan publik	Apabila Ada, sebutkan survey kepuasan tentang	Tidak ada	

Larantuka, Maret 2018  
Plt. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Flores Timur



**ANTON TONCE MATUTINA, BA, SH**  
Pembina Utama Madya  
NIP. 19581019 197802 1 002

TABEL 33

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL  
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA FLORES TIMUR  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
					Σ	%	L	P	L+P	L	P	L+P	L		P		L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Wulangitang	Boru	239	48	48	100.0	124	120	244	19	18	37	19	100.0	18	100.0	37	100.0
2	Ilebura	Ilebura	124	25	25	100.0	49	46	95	7	7	14	7	100.0	7	100.0	14	100.0
3	Demon Pagong	Demon Pagong	78	16	16	100.0	33	26	59	5	4	9	5	100.0	4	100.0	9	100.0
4	Larantuka	Oka	236	47	47	100.0	118	95	213	18	14	32	18	100.0	14	100.0	32	100.0
5		Nagi	524	105	105	100.0	246	241	487	37	36	73	37	100.0	36	100.0	73	100.0
6	Waimana	Waimana	154	31	31	100.0	63	67	130	9	10	20	9	100.0	10	100.0	20	100.0
7	Tanjung Bunga	Waiklibang	292	58	58	100.0	102	98	200	15	15	30	15	100.0	15	100.0	30	100.0
8	Lewolema	Lewolema	140	28	28	100.0	72	41	113	11	6	17	11	100.0	6	100.0	17	100.0
9	Adonara Barat	Waiwadan	242	48	48	100.0	120	106	226	18	16	34	18	100.0	16	100.0	34	100.0
10	Adonara Tengah	Lite	182	36	36	100.0	58	109	167	9	16	25	9	100.0	16	100.0	25	100.0
11	Adonara Timur	Waiwerang	545	109	109	100.0	260	220	480	39	33	72	39	100.0	33	100.0	72	100.0
12	Ile Boleng	Ile Boleng	239	48	48	100.0	134	112	246	20	17	37	20	100.0	17	100.0	37	100.0
13	Witihama	Witihama	268	54	54	100.0	140	123	263	21	18	39	21	100.0	18	100.0	39	100.0
14	Kelubagolit	Lambungga	180	36	36	100.0	94	61	155	14	9	23	14	100.0	9	100.0	23	100.0
15	Adonara	Sagu	166	33	33	100.0	92	91	183	14	14	27	14	100.0	14	100.0	27	100.0
16	Solor Timur	Menanga	283	57	57	100.0	112	120	232	17	18	35	17	100.0	18	100.0	35	100.0
17	Solor Barat	Ritaebang	122	24	24	100.0	62	71	133	9	11	20	9	100.0	11	100.0	20	100.0
18	Solor Selatan	Kalike	89	18	18	100.0	49	49	98	7	7	15	7	100.0	7	100.0	15	100.0
19	Wotan Ulu Mado	Baniona	205	41	41	100.0	111	88	199	17	13	30	17	100.0	13	100.0	30	100.0
20	Titehena	Iewolaga	121	24	24	100.0	65	40	105	10	6	16	10	100.0	6	100.0	16	100.0
		Lato	111	22	22	100.0	51	51	102	8	8	15	8	100.0	8	100.0	15	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			4,540	908	908	100.0	2,155	1,975	4,130	323	296	620	323	100.0	296	100.0	620	100.0

Sumber : SIKDA (Rek. Ibu Bersalin dan Nifas)

TABEL 29

CAKUPAN KUNJUNGAN IBU HAMIL, PERSALINAN DITOLONG TENAGA KESEHATAN, DAN PELAYANAN KESEHATAN IBU NIFAS  
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA FLORES TIMUR  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL					IBU BERSALIN/NIFAS									
			JUMLAH	K1		K4		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		PERSALINAN DI FASKES		MENDAPAT YANKES NIFAS		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A		
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	Wulangitang	Boru	239	239	100.0	198	82.8	248	248	100	246	99.2	248	100.0	248	100	
2	Ilebura	Ilebura	124	124	100.0	97	78.2	98	98	100	96	98.0	92	93.9	97	98.9795	
3	Demon Pagong	Demon Pagong	78	78	100.0	55	70.5	59	59	100	58	98.3	48	81.4	59	100	
4	Larantuka	Oka	236	236	100.0	178	75.4	213	212	100	212	99.5	175	82.2	213	100	
5	0	Nagi	524	524	100.0	303	57.8	490	489	100	486	99.2	472	96.3	490	100	
6	Waimana	Waimana	154	154	100.0	108	70.1	134	132	99	130	97.0	130	97.0	134	100	
7	Tanjung Bunga	Waiklibang	292	292	100.0	194	66.4	213	210	99	210	98.6	198	93.0	213	100	
8	Lewolema	Lewolema	140	140	100.0	130	92.9	116	116	100	114	98.3	111	95.7	116	100	
9	Adonara Barat	Waiwadan	242	242	100.0	139	57.4	228	228	100	227	99.6	160	70.2	228	100	
10	Adonara Tengah	Lite	182	182	100.0	154	84.6	188	185	98	184	97.9	188	100.0	188	100	
11	Adonara Timur	Waiwerang	545	545	100.0	434	79.6	530	528	100	527	99.4	451	85.1	528	99.6226	
12	Ile Boleng	Ile Boleng	239	239	100.0	191	79.9	248	248	100	247	99.6	248	100.0	248	100	
13	Witihama	Witihama	268	268	100.0	226	84.3	266	266	100	266	100.0	252	94.7	266	100	
14	Kelubagolit	Lambung	180	180	100.0	143	79.4	158	156	99	155	98.1	158	100.0	158	100	
15	Adonara	Sagu	166	166	100.0	165	99.4	187	186	99	185	98.9	151	80.7	187	100	
16	Solor Timur	Menanga	283	283	100.0	152	53.7	236	233	99	233	98.7	230	97.5	236	100	
17	Solor Barat	Ritaebang	122	122	100.0	122	100.0	133	131	98	129	97.0	113	85.0	133	100	
18	Solor Selatan	Kalike	89	89	100.0	77	86.5	100	100	100	100	100.0	86	86.0	100	100	
19	Wotan Ulu Mado	Baniona	205	205	100.0	139	67.8	197	194	98	191	97.0	184	93.4	197	100	
20	Titehena	Iewolaga	121	121	100.0	109	90.1	108	108	100	108	100.0	92	85.2	108	100	
		Lato	111	111	100.0	70	63.1	103	103	100	100	97.1	102	99.0	103	100	
JUMLAH (KAB/KOTA)			4,540	4,540	100.0	3,384	74.5	4,253	4,230	99	4,204	98.8	3,889	91.4	4,250	99.93	

Sumber: Rek. Ibu Hamil dan Rek. Ibu bersalin dan Nifas

TABEL 41

CAKUPAN DESA/KELURAHAN UCI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA FLORES TIMUR  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KEL UCI	% DESA/KEL UCI
1	2	3	4	5	6
1	Wulangitang	Boru	11	6	54.55
2	Ilebura	Ilebura	7	3	42.86
3	Demon Pagong	Demon Pagong	7	7	100.00
4	Larantuka	Oka	10	4	40.00
5		0 Nagi	10	10	100.00
6	Waimana	Waimana	8	4	50.00
7	Tanjung Bunga	Waiklibang	16	11	68.75
8	Lewolema	Lewolema	7	3	42.86
9	Adonara Barat	Waiwadan	18	11	61.11
10	Adonara Tengah	Lite	13	7	53.85
11	Adonara Timur	Waiwerang	21	6	28.57
12	Ile Boleng	Ile Boleng	21	14	66.67
13	Witihama	Witihama	16	8	50.00
14	Kelubagolit	Lambung	12	3	25.00
15	Adonara	Sagu	8	2	25.00
16	Solor Timur	Menanga	17	7	41.18
17	Solor Barat	Ritaebang	15	15	100.00
18	Solor Selatan	Kalike	7	7	100.00
19	Wotan Ulu Mado	Baniona	12	10	84.58
20	Titehena	Ilewolaga	7	5	71.43
		Lato	7	7	100.00
JUMLAH (KAB/KOTA)			250	150	60

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 48

**CAKUPAN KASUS BALITA GIZI BURUK YANG MENDAPAT PERAWATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA FLORES TIMUR  
TAHUN 2017**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BALITA GIZI BURUK											
			JUMLAH DITEMUKAN						MENDAPAT PERAWATAN					
			L	P	L+P	%	L	P	L+P	%	L	P	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	Wulangi	Boru	2	1	3	2	100,0	1	100,0	3	100,0			
2	liebura	liebura	4	6	10	4	100,0	6	100,0	10	100,0			
3	Demon Pagong	Demon Pagong	1	1	2	1	100,0	1	100,0	2	100,0			
4	Larantuka	Oka	3	3	3	3	100,0	3	100,0	3	100,0			
5		O Nagi	2	2	5	3	100,0	2	100,0	5	100,0			
6	Waimana	Waimana	3	1	1	3	100,0	1	100,0	1	100,0			
7	Tanjung Bunga	Waikebang	14	11	25	14	100,0	11	100,0	25	100,0			
8	Lewolema	Lewolema												
9	Adonara Barat	Waiwadan												
10	Adonara Tengah	Lihe	5	2	7	5	100,0	2	100,0	7	100,0			
11	Adonara Timur	Waiwerang												
12	lie Boleng	lie Boleng	1	1	2	1	100,0	1	100,0	2	100,0			
13	Withama	Withama	4	1	5	4	100,0	1	100,0	5	100,0			
14	Kelubagolit	Lambunga												
15	Adonara	Sagu	1	1	2	1	100,0	1	100,0	2	100,0			
16	Solor Timur	Mananga	1	2	4	1	100,0	2	100,0	4	100,0			
17	Solor Barat	Ritabang												
18	Solor Selatan	Kalike												
19	Wotan Ulu Mado	Bantona	1			1	100,0				100,0			
20	Ttiehena	lewolaga Lato	1	1	2	1	100,0	1	100,0	2	100,0			
JUMLAH (KAB/KOTA)			37	38	75	37	100,0	38	100,0	75	100,0			

Sumber: SIKDA (Rak. Bayi Balita)

Cat.: Jumlah Gizi Buruk merupakan Jumlah Real Kasus Gizi Buruk yang ditemukan

TABEL 8

JUMLAH KASUS DAN ANGKA PENEMUAN KASUS TB PARU BTA+ MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA FLORES TIMUR  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SUSPEK						TB PARU							
			L		P		L+P		L		P		L+P		% BTA (+) TERHADAP SUSPEK	
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	Wulingiang	Boru	45	27	72	4	6	10	8,89	22,22	13,89					
2	Ileburu	Ileburu	11	26	37	4	2	6	36,36	7,89	18,22					
3	Demon Pagong	Demon Pagong	7	9	16	2	0	2	28,57	0,00	12,50					
4	Larantuka	Oka	108	91	199	11	7	18	10,19	7,89	9,05					
5	Waimana	Nagi	24	26	50	3	2	5	12,50	7,89	10,00					
6	Tanjung Bunga	Waimana	54	61	115	4	0	4	7,41	0,00	3,48					
7	Lewolema	Waikibang	16	11	27	3	3	6	18,75	27,27	22,22					
8	Adonara Barat	Lewolema	2	0	2	2	0	2	100,00	#DIV/0!	100,00					
9	Adonara Tengah	Waikibang	100	125	225	5	7	12	5,00	5,90	5,33					
10	Adonara Timur	Lite	17	10	27	3	1	4	17,85	10,00	14,81					
11	Ile Boleng	Waikibang	160	115	275	17	5	22	10,63	4,35	8,00					
12	Withama	Ile Boleng	72	69	141	7	2	9	9,72	2,90	6,33					
13	Kelubagolit	Withama	35	35	70	5	5	10	14,29	14,29	14,29					
14	Adonara	Lambungu	28	15	43	2	4	6	7,14	28,87	13,95					
15	Solor Timur	Sagu	20	16	36	4	1	5	20,00	6,25	13,89					
16	Solor Barat	Menanga	41	46	87	3	1	4	7,32	2,17	4,80					
17	Solor Selatan	Ritaebang	83	66	149	4	3	7	4,82	4,55	4,70					
18	Wotan Ulu Mado	Kalike	45	47	92	1	2	3	2,22	4,26	3,26					
19	Titehena	Baniona	15	20	35	0	1	1	0,00	5,00	2,86					
20		Iewolaga	8	12	20	2	0	2	25,00	0,00	10,00					
21		RSUD Larantuka	102	81	183	4	5	9	4	8	5					
		BP Tabali	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!					
		BP Pultoben	29	29	58	8	1	9	28	3	16					
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.022	937	1.959	98	58	156	9,59	6,19	7,96					

Sumber: SIKDA (Rek. TB Paru)

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKM/BPA, RS, Lembaga Pemasyarakatan, rumah tahanan, dokter praktik swasta, klinik dll

TABEL 21

**JUMLAH KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA FLORES TIMUR  
TAHUN 2017**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)														
			JUMLAH KASUS						Yang Ditangani						% Cak Penanganan		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12						
1	Wulangtang	Boru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2	Ilebura	Ilebura	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0			
3	Demon Pagong	Demon Pagong	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
4	Larantuka	Oka	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
5		Nagi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
6	Waimana	Waimana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
7	Tanjung Bunga	Waikibang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
8	Lewolema	Lewolema	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
9	Adonara Barat	Waiwadan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
10	Adonara Tengah	Lite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
11	Adonara Timur	Waiwerang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
12	Ile Boleng	Ile Boleng	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
13	Withama	Withama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
14	Kelubagolit	Lambunga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
15	Adonara	Sagu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
16	Solor Timur	Menanga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
17	Solor Barat	Ritaebang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
18	Solor Selatan	Kalike	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
19	Wotan Ulu Mado	Baniona	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
20	Titehena	Iewolaga Lato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
<b>JUMLAH (KABIKOTA)</b>			<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>			

Sumber: SIKDA (Rek. SIKDA)

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

PER FEBRUARI TAHUN 2018

NOMOR	KECAMATAN	PUSKESMAS / KLINIK PRATAMA / DOKTER PRAKTEK	KEPESERTAAN			
			NON-PBI	PBI	PBI APBD	TOTAL
1	Wulanggitang	Puskesmas Boru	1.163	9.726		10.889
2	Ilebura	Puskesmas Ilebura	313	4.476		4.789
3	Titehena	Puskesmas Lato	249	4.033		4.282
4	Titehena	Puskesmas Lewolaga	710	5.799		6.509
5	Demonpagong	Puskesmas Demonpagong	372	3.799		4.171
6	Lewolema	Puskesmas Lewolema	426	5.436		5.862
7	Larantuka	Puskesmas Oka	3.114	7.748		10.862
		Puskesmas Nagi	1.212	7.173		
8	Ilemandiri	Puskesmas Waimana	545	5.984		6.529
9	Tanjung Bunga	Puskesmas Waiklibang	692	11.397		12.089
10	Solor Timur	Puskesmas Menanga	724	10.779		11.503
11	Solor Selatan	Puskesmas Kelike	239	4.957		5.196
12	Solor Barat	Puskesmas Ritaebang	789	5.638		6.427
13	Adonara Timur	Puskesmas Waiwerang	1.704	22.713		24.417
14	Ilebolong	Puskesmas Ilebolong	755	9.681		10.436
15	Witihama	Puskesmas Witihama	858	8.709		9.567
16	Klubagolit	Puskesmas Lambunga	1.004	6.103		7.107
17	Adonara Timur	Puskesmas Sagu	370	7.733		8.103
18	Adonara Barat	Puskesmas Waiwadan	906	9.030		9.936
19	Adonara Tengah	Puskesmas Lite	319	8.038		8.357
20	Wotanulumado	Puskesmas Baniona	604	6.107		6.711
21		Dokter Prakter				-
		dr. Cindy Florensia				-
		dr. Yosep Usen Aman	2.363	10		2.373
		dr. Danny Gunawan	900	15		915
		dr. Agustinus Ogie Silimalar	5.138	35		5.173
		dr. Fong Fanita Angelina Foris	712	3		715
22		Klinik St. Theresia Taball	638	129		767
23		Klinik Kodim Larantuka	372			372
24		Klinik Polres Larantuka	1.022			1.022
		<b>JUMLAH</b>	<b>28.213</b>	<b>165.251</b>	<b>-</b>	<b>193.464</b>

NB. SK Mensos (JKN)	117.086 jiwa
RTM FLOTIM	107.301 jiwa
HASIL PEMADANAN	106.639 jiwa
PENDUDUK	283.303 jiwa
BELUM PESERTA JKN	89.839 jiwa
PESERTA JKN APBD	48.000 jiwa
MASKIN BELUM PESERTA	58.639 jiwa

PUSKESMAS	KUNJUNGAN MISKIN
Pusk BORU	277
Pusk ILEBURA	5137
Pusk DEMON PAGONG	6774
Pusk OKA	1198
Pusk WAIMANA	4944
Pusk WAIKLIBANG	3082
Pusk LEWOLEMA	544
Pusk WAIWADAN	6938
Pusk LITE	2658
Pusk WAIWERANG	9571
Pusk ILEBOLENG	6846
Pusk WITIHAMA	5188
Pusk LAMBUNGA	5277
Pusk SAGU	8267
Pusk MENANGA	3797
Pusk RITAEBANG	5220
Pusk KALIKE	3851
Pusk BANIONA	6166
Pusk LEWOLAGA	6252
Pusk LATO	4670
Pusk NAGI	7870
<b>TOTAL</b>	<b>104527</b>

Jumlah Cakupan Pelayanan Maskin =  $104527/165251 = 63,25\%$

Jumlah Cakupan Rujukan Maskin =  $225/165251 = 0,136\%$

TABEL 40

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA FLORES TIMUR  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Wulangitang	Boru	124	120	244	124	100.0	120	100.0	244	100.0
2	Ilebura	Ilebura	49	46	95	49	100.0	46	100.0	95	100.0
3	Demon Pagong	Demon Pagong	33	26	59	33	100.0	26	100.0	59	100.0
4	Larantuka	Oka	118	95	213	118	100.0	95	100.0	213	100.0
5		Nagi	246	241	487	246	100.0	241	100.0	487	100.0
6	Waimana	Waimana	63	67	130	63	100.0	67	100.0	130	100.0
7	Tanjung Bunga	Waiklibang	102	98	200	102	100.0	98	100.0	200	100.0
8	Lewolema	Lewolema	72	41	113	72	100.0	41	100.0	113	100.0
9	Adonara Barat	Waiwadan	120	106	226	120	100.0	106	100.0	226	100.0
10	Adonara Tengah	Lite	58	109	167	58	100.0	109	100.0	167	100.0
11	Adonara Timur	Waiwerang	260	220	480	260	100.0	220	100.0	480	100.0
12	Ile Boleng	Ile Boleng	134	112	246	134	100.0	112	100.0	246	100.0
13	Witihama	Witihama	140	123	263	140	100.0	123	100.0	263	100.0
14	Kalubagolit	Lambungu	94	61	155	94	100.0	61	100.0	155	100.0
15	Adonara	Sagu	92	91	183	92	100.0	91	100.0	183	100.0
16	Solor Timur	Menanga	112	120	232	112	100.0	120	100.0	232	100.0
17	Solor Barat	Ritaebang	62	71	133	62	100.0	71	100.0	133	100.0
18	Solor Selatan	Kalike	49	49	98	49	100.0	49	100.0	98	100.0
19	Wotan Ulu Mado	Baniona	111	88	199	111	100.0	88	100.0	199	100.0
20	Titehena	Iewolaga	65	40	105	65	100.0	40	100.0	105	100.0
		Lato	51	51	102	51	100.0	51	100.0	102	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,155	1,975	4,130	2,155	100.0	1,975	100	4,130	100.0

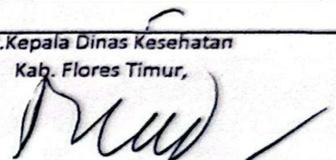
Sumber: ..... (sebutkan)



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN FLORES TIMUR**

**BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN**

**SEKSI KEFARMASIAN**

Nomor SOP	/SDK/II/2018
Tanggal Pembuatan	15 Februari 2018
Tanggal Revisi	
Tanggal Efektif	
Disahkan oleh	Pt. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Flores Timur,  Anton Tonce Matutina, Ba, SH Nip. 19641110 199303 1 004
Judul SOP	PROSEDUR DISTRIBUSI OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN

**DASAR HUKUM**

- 1 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009
- 2 Kepmenkes Nomor 1426/Menkes/SK/XI/2002 tentang Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan
- 3 Peraturan Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK.03.01.34.11.12.7542 Tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat yang baik

**KUALIFIKASI PELAKSANA**

- 1 Memahami Tugas Pokok dan Fungsi
- 2 Memahami Penyelenggaraan Pekerjaan Kefarmasian
- 3 Memahami cara distribusi obat yang baik

**KETERKAITAN**

- 1 SOP Pencatatan Surat Masuk dan Surat Keluar
- 2 SOP Pembuatan Surat Keterangan Selesai Penelitian

**PERALATAN/PERLENGKAPAN**

- 1 Komputer, Kertas dan Printer,
- 2 LP-LPO(Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) Puskesmas
- 3 Buku Agenda SBBk Gudang Obat
- 4 Bahan Pengepakan(Gunting, Flakban, Tali dan Karung atau Kardus)
- 5 Mobil Box

**PERINGATAN**

1. Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat serta Laporan Pemakaian Obat Rasional sangat mempengaruhi Jumlah Pemberian Obat dan Perbekalan Kesehatan
2. Petugas Pengelola Obat menerima salinan LP-LPO sedangkan LP-LPO asli menjadi arsip dan disimpan di Gudang Farmasi Kabupaten

**PENCATATAN DAN PENDATAAN**

1. Buku Agenda
2. Kartu Stok

**PROSEDUR DISTRIBUSI OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN GUDANG FARMASI KABUPATEN**

NO	KEGIATAN	PELAKSANA						MUTU BAKU			KETERANGAN	
		Pengelola Obat Puskesmas	Petugas Farmasi Kabupaten	Sopir	Penanggung Jawab Gudang Obat	Kasie Kefarmasian	Sekretaris	Kadis	Kelengkapan	Waktu		Output
1	Menyerahkan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat Puskesmas								LP-LPO&POR	3 Menit	Proses	
2	Menerima, melakukan wawancara singkat dengan petugas puskesmas sambil memperhatikan kelengkapan LP-LPO serta laporan pemakaian obat rasional (POR) dan menyerahkan kepada Penanggung Jawab Gudang Farmasi Kabupaten								LP-LPO&POR	5 Menit	Kesediaan	
3	Memeriksa kelengkapan berkas, Menentukan tanggal Penganfrakan dan menyerahkan kepada petugas farmasi untuk diproses lebih lanjut			Tidak					LP-LPO&POR	3 Menit	Disposisi	
4	Melakukan Perhitungan Perencanaan Jumlah pemberian obat berdasarkan Pemakaian, dan perhitungan penambahan untuk stok penyanggah dan disesuaikan dengan stok gudang obat kabupaten.				Ya				LP-LPO	10 menit	Jumlah Pemberian	
5	Apabila permintaan obat dari Puskesmas tidak sesuai dengan tingkat kecukupan obat di Gudang Farmasi Kabupaten maka akan dilakukan penyesuaian pada LP-LPO								LP-LPO	5 Menit	Jumlah Pemberian	
6	Mengajukan LP-LPO ke penanggungjawab Gudang Farmasi Kabupaten untuk mendapatkan persetujuan				Ya				LP-LPO	3 Menit	Disposisi	
7	Apabila LP-LPO telah disetujui maka petugas farmasi Gudang Farmasi Kabupaten mempersiapkan obat yang								LP-LPO	20 Menit	Obat dan Perbekalan Kesehatan	
8	Petugas Gudang Farmasi Kabupaten akan menginformasikan mengenai waktu pendistribusian obat kepada petugas Pengelola obat puskesmas									1 minggu	Jadwal Anfrak	

NO	KEGIATAN	Pengelola Obat Puskesmas	Petugas Farmasi Kabupaten	Sopir	Penanggung Jawab Gudang Obat	Kasie Kefarmasian	Sekretaris	Kadis	Kelengkapan	Waktu	Output	KETERANGAN
9	Petugas Gudang Farmasi Kabupaten melakukan perhitungan dan pengepakan sesuai format LP-LPO yang telah disetujui penanggung jawab gudang Farmasi.								LP-LPO Obat&Perbekalan Kesehatan	3 Menit	Pemberian Obat dan Perbekalan Kesehatan	
10	Penandatanganan LP-LPO sebagai bukti serah terima dari penanggung jawab gudang obat ke kepala seksi kefarmasian atas nama Kepala Dinas Kesehatan dan diberi Cap Dinas Kesehatan											
11	Pendistribusian Obat ke puskesmas oleh petugas gudang farmasi kabupaten menggunakan kendaraan/sopir Gudang Farmasi Kabupaten								LP-LPO	5 menit	Kesesuaian	
12	Penganfrakan obat oleh Pengelola obat Puskesmas											
13	Petugas Farmasi Kabupaten akan melakukan perbaikan atau penambahan obat sesuai dengan laporan pemberian yang diterima								LP-LPO Obat&Perbekalan Kesehatan	5 menit	Kesesuaian	
14	Setiap pengeluaran obat di gudang akan dicatat di kartu stok, registrasi harian pengeluaran obat yang kemudian direkap dalam laporan mutasi obat								Kartu Stok' Agenda GFK  Laporan Mutasi Obat	30 menit	Stok Riil GFK	



**PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT  
UMUM DAN TEMPAT PENGELOLAAN  
MAKANAN**

S O P

No. Kode :

Terbitan :

No. Revisi :

Tgl. Mulai  
Berlaku

Halaman :

1. Pengertian

1. Pengertian Pengawasan adalah suatu teknik pemantauan yang bertujuan untuk melihat adanya kesesuaian antara pelaksanaan kegiatan atau dengan standar/prosedur dan peraturan yang berlaku

**A. Tempat Tempat Umum**

2. Tempat Tempat Umum adalah suatu tempat yang umumnya terdapat banyak orang dan berkumpul untuk melakukan suatu kegiatan baik secara sementara maupun secara terus menerus dan baik membayar maupun tidak membayar meliputi hotel, pasar modern, pasar tradisional, kolam renang, terminal, tempat ibadah, stasiun kereta api, tempat wisata, pelabuhan udara/ bandar udara, pelabuhan laut dll
3. Hotel adalah Salah satu jenis akomodasi yang mempergunakan sebagian atau keseluruhan bagian untuk jasa pelayanan penginapan, penyedia makanan dan minuman serta jasa lainnya bagi masyarakat umum yang dikelola secara komersil
4. Pasar Tadisional adalah pasar yang berlokasi permanen, ada pengelola, sebagian besar barang yang dijualbelikan adalah kebutuhan dasar sehari-hari dengan praktek perdagangan dan fasilitas infrastruktur yang sederhana, dan ada interaksi langsung antara penjual dan pembeli.
5. Kolam Renang adalah suatu konstruksi buatan yang dirancang untuk diisi dengan air dan digunakan untuk berenang, menyelam, atau aktivitas air lainnya.
6. Terminal adalah sebuah prasarana transportasi jalan untuk keperluan menurunkan dan menaikkan penumpang, perpindahan intra dan/atau antar moda transportasi serta mengatur kedatangan dan pemberangkatan kendaraan umum
7. Tempat Wisata atau Obyek Wisata adalah segala sesuatu yang ada di daerah tujuan wisata yang merupakan daya tarik agar orang-orang mau datang berkunjung ke tempat tersebut
8. Tempat ibadah, rumah ibadah, tempat

	<b>PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT UMUM DAN TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN</b>	
	<b>S O P</b>	No. Kode : _____
		Terbitan : _____
		No. Revisi : _____
		Tgl. Mulai Berlaku : _____
		Halaman : _____

	<p>peribadatan adalah sebuah tempat yang digunakan oleh umat beragama untuk beribadah menurut ajaran agama atau kepercayaan mereka masing-masing. Tempat ibadah meliputi masjid, gereja, pura, vihara, klenteng.</p> <p>9. Kompetensi petugas sanitasi yaitu : Fungsional Sanitarian ( D 3 Kesling ), atau petugas dengan kualifikasi telah mempunyai sertifikat pelatihan sanitasi</p> <p>10. Tempat tempat umum adalah :</p> <p>10.1. Tempat Ibadah ( Mesjid, Gereja, Vihara, dll )</p> <p>10.2. Pasar</p> <p>10.3. Terminal</p> <p>10.4. Salon</p> <p>10.5. Panti Pijat</p> <p><b>B. Tempat Pengelola Makanan</b></p> <p>11. Tempat Pengelola Makanan adalah :</p> <p>11.1. Restoran</p> <p>11.2. Warung makan</p> <p>11.3. Cafe</p> <p>11.4. Dll</p>
2. Tujuan	1. Prosedur ini sebagai acuan dalam melakukan pengawasan ke TTU dan TPM sasaran di wilayah kerja
3. Kebijakan	
4. Referensi	<p>1. Persyaratan Kesehatan Lingkungan Tempat Tempat Umum Dirjen PPM dan PLP Depkes RI tahun 1993</p> <p>2. Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat, Dirjen PPM &amp; PL, Depkes RI tahun 2007</p>
5. Alat dan Bahan	<p>1. Alat : Pinset, Plastik steril, dan Termos/box</p> <p>2. Bahan : Ceklist inspeksi TTU &amp; TPM, dan ATK</p>
6. Waktu	1. Waktu yang diperlukan mulai dari persiapan sampai ada hasil yaitu : 30 hari kerja
7. Langkah – langkah :	
<b>Perencanaan</b>	
1. Kepala Satuan Pelaksana Upaya Kesehatan Masyarakat membuat kerangka	

	<b>PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT UMUM DAN TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN</b>	
	<b>S O P</b>	No. Kode : _____
		Terbitan : _____
		No. Revisi : _____
		Tgl. Mulai Berlaku : _____
		Halaman : _____

acuan program kesehatan lingkungan sesuai format kerangka acuan berdasarkan DPA maupun tugas dan fungsi upaya kesehatan lingkungan yang mengatur :

- 1.1 Penanggung jawab kegiatan
- 1.2 Waktu pelaksanaan
- 1.3 Tempat pelaksanaan
- 1.4 Sasaran
- 1.5 Biaya ( Jika ada )
- 1.6 Volume
- 1.7 Dll

#### **B. Persiapan**

1. Petugas mempersiapkan sarana dan prasarana yang diperlukan di lapangan seperti :
  - 1.1. Alat dan Bahan
  - 1.2. Membuat Kerangka Acuan
  - 1.3. Membuat surat pemberitahuan
  - 1.4. Surat Tugas

#### **B. Pelaksanaan**

2. Petugas mengirim surat pemberitahuan kepada TTU dan TPM ( sasaran ) akan melakukan inspeksi ke lokasi
3. Petugas sanitasi meminta izin kepada penanggung jawab/pengelola TTU dan TPM yang akan dilakukan inspeksi
4. Petugas sanitasi melakukan inspeksi ke lokasi sasaran sesuai jadwal dan perjanjian
5. Petugas sanitasi melakukan penilaian terhadap sasaran dengan menggunakan ceklist yang sudah disiapkan
6. Petugas sanitasi mengecek komponen inspeksi untuk Tempat-Tempat Umum seperti :
  - Letak bangunan
  - Konstruksi
  - Persyaratan
  - Bagian dalam  
( Contoh untuk gereja )
  - {Persyaratan untuk mesjid ditambahkan :
    - \* Perlengkapan alat sholat
    - \* Lantai
    - \* Tempat sandal dan sepatu
    - \* Pencahayaan
    - \* Ventilasi
7. Petugas sanitasi mengisi ceklist untuk Tempat Pengelola Makanan sbb :
  - 7.1 Petugas sanitasi mengambil sampel makananan menggunakan pinset



**PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT  
UMUM DAN TEMPAT PENGELOLAAN  
MAKANAN**

S O P	No. Kode	:	
	Terbitan	:	
	No. Revisi	:	
	Tgl. Mulai Berlaku	:	
	Halaman	:	

acuan program kesehatan lingkungan sesuai format kerangka acuan berdasarkan  
DPA maupun tugas dan fungsi upaya kesehatan lingkungan yang mengatur :

- 1.1 Penanggung jawab kegiatan
- 1.2 Waktu pelaksanaan
- 1.3 Tempat pelaksanaan
- 1.4 Sasaran
- 1.5 Biaya ( Jika ada )
- 1.6 Volume
- 1.7 Dll

#### **I. Persiapan**

. Petugas mempersiapkan sarana dan prasarana yang diperlukan di lapangan  
seperti :

- 1.1. Alat dan Bahan
- 1.2. Membuat Kerangka Acuan
- 1.3. Membuat surat pemberitahuan
- 1.4. Surat Tugas

#### **. Pelaksanaan**

Petugas mengirim surat pemberitahuan kepada TTU dan TPM ( sasaran ) akan  
melakukan inspeksi ke lokasi

Petugas sanitasi meminta izin kepada penanggung jawab/pengelola TTU dan TPM  
yang akan dilakukan inspeksi

Petugas sanitasi melakukan inspeksi ke lokasi sasaran sesuai jadwal dan  
perjanjian

Petugas sanitasi melakukan penilaian terhadap sasaran dengan menggunakan  
ceklist yang sudah disiapkan

Petugas sanitasi mengecek komponen inspeksi untuk Tempat-Tempat Umum  
seperti :

- Letak bangunan
- Konstruksi
- Persyaratan
- Bagian dalam
- ( Contoh untuk gereja )
- {Persyaratan untuk mesjid ditambahkan :
- ° Perlengkapan alat sholat
- ° Lantai
- ° Tempat sandal dan sepatu
- ° Pencahayaan
- ° Ventilasi

Petugas sanitasi mengisi ceklist untuk Tempat Pengelola Makanan sbb :

1. Petugas sanitasi mengambil sampel makanan menggunakan pinset

	<b>PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT UMUM DAN TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN</b>	
	<b>S O P</b>	No. Kode : _____
		Terbitan : _____
		No. Revisi : _____
		Tgl. Mulai Berlaku : _____
		Halaman : _____

<p>7.2 Petugas sanitasi memasukkan sampel makanan ke dalam plastik steril</p> <p>7.3 Petugas sanitasi memberi etiket pada plastik sampel makanan yang berisi informasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jenis sarana,</li> <li>- Jenis pemeriksaan</li> <li>- Lokasi pengambilan</li> <li>- Jam pengambilan</li> <li>- Tanggal pengambilan</li> <li>- Petugas pengambi</li> <li>- PH</li> <li>- Suhu</li> </ul> <p>7.4 Petugas sanitasi memasuk kan sampel makanan ke dalam termos</p> <p>7.5 Petugas sanitasi meminta tanda tangan penanggung jawab/pengelola sebagai bukti inspeksi, dan mohon pamit</p> <p>8. Petugas memberikan umpan balik setelah melakukan penilaian kepada pengelola sasaran</p> <p>8. Petugas sanitasi memberikan penyuluhan kepada penanggung jawab./pengelola/ penjamah sesuai persyaratan yang berlaku</p> <p>9. Petugas sanitasi meminta tanda tangan penanggung jawab/pengelola /penjamah sebagai bukti sudah melakukan inspeksi, sekaligus mohon pamit</p> <p>10. Petugas sanitasi melakukan pemeriksaan sampel</p> <p>11. Petugas sanitasi mengeluarkan hasil pemeriksaan sampel</p> <p>12. Petugas menyampaikan hasil pemeriksaan kepada penjab/pengelola pada saat inspeksi ulang</p> <p><b>C. Monitoring</b></p> <p>13. Petugas sanitasi akan melakukan inspeksi ulang sewaktu waktu, apakah hasil inspeksi sebelumnya sudah dilakukan perbaikan ( jika ada temuan )</p> <p><b>D. Evaluasi</b></p> <p>14. Petugas sanitasi melakukan evaluasi terhadap sasaran yang dinilai</p> <p>15. Petugas sanitasi membuat laporan hasil kegiatan, laporan Triwulan, dan Tahunan sebagai laporan kegiatan program sanitasi Petugas sanitasi melaporkan kepada atasan langsung dan meneruskan ke Kepala Puskesmas</p>	<p>8. Hal - hal yang perlu di perhatikan</p> <p>9. Unit terkait</p> <p>10. Dokumen terkait</p>	<p>1. Surat tugas</p> <p>2. Persyaratan yang berlaku harus disampaikan kepada pengelola/penjab TTU dan TPM</p> <p>Dapur, Musholla Puskesmas, Ruang Tunggu pasien</p> <p><b>CATATAN MUTU</b></p> <p>1. Surat Tugas</p>
--	--	---

	<b>PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT UMUM DAN TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN</b>	
	<b>S O P</b>	No. Kode : _____
		Terbitan : _____
		No. Revisi : _____
		Tgl. Mulai Berlaku : _____
		Halaman : _____

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Kerangka Acuan</li> <li>3. Ceklist</li> <li>4. Laporan hasil kegiatan</li> <li>5. Laporan Triwulan</li> <li>6. Laporan Tahunan</li> </ol>
--	---

PROSEDUR UPAYAPENGAWASAN HIGIENE SANITASI TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU)		
S O P	No. Kode	:
	Terbitan	:
	No. Revisi	:
	Tgl. Mulai Berlaku	:
	Halaman	:

1. Pengertian	Pengawasan Higiene Sanitasi tempat-tempat umum adalah suatu usaha untuk mengawasi tempat-tempat umum yang merupakan tempat kegiatan bagi umum yang mempunyai tempat, sarana dan kegiatan tetap yang diselenggarakan oleh badan pemerintah swasta dan atau perorangan yang dipergunakan langsung oleh masyarakat.
2. Tujuan	Tujuan Pengawasan Higiene Sanitasi tempat-tempat umum adalah suatu usaha pengawasan untuk mengawasi dan mencegah kerugian akibat dari tempat-tempat umum terutama yang erat hubungannya dengan timbulnya atau menularnya suatu penyakit.
3. Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. KepMenkes 288/Menkes/SK/III/2003 tentang Pedoman Penyehatan Sarana dan Bangunan Umum.</li> <li>2. Permenkes RI No. 80/1990 tentang Persyaratan Kesehatan Hotel;</li> <li>3. Permenkes RI No. 061/1991 ttg Persyaratan Kesehatan Kolam Renang &amp; Pemandian Umum;</li> <li>4. Kepmenkes RI No. 519/2008 ttg Pedoman Penyelenggaraan Pasar Sehat</li> </ol>
4. Referensi	
5. Alat dan Bahan	Alat : Formulir pengisian, Ballpoint Bahan :
6. Waktu	
7. Langkah – langkah :	<p><b>CARA PENGAWASAN</b></p> <p><b>A. PENGAMATAN DI TTU</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bangunan fisik dan fasilitas lain</li> <li>2. Sarana Sanitasi (penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air limbah, pengendalian vektor)</li> <li>3. Tempat Pengolahan Makanan (Dapur) termasuk bahan, penjamah, peralatan yang terkait dengan proses pengolahan makanan minuman.</li> <li>4. Mempersiapkan formulir pengawasan TTU, alat/ bahan keperluan</li> </ol>

PROSEDUR UPAYAPENGAWASAN HIGIENE SANITASI TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU)		
S O P	No. Kode	:
	Terbitan	:
	No. Revisi	:
	Tgl. Mulai Berlaku	:
	Halaman	:

- pemantauan kualitas lingkungan
5. Melaksanakan pengamatan lapangan
  6. Mengisi formulir pemeriksaan HS di TTU
  7. Hasil uji petik dituangkan dalam bentuk Berita Acara Pengawasan
  8. Membuat rekapitulasi hasil pengawasan

**B. PENGAMBILAN SAMPEL MAKANAN DAN MINUMAN.**

1. Pengambilan sampel air bersih, makanan-minuman untuk mengetahui kualitas makanan minuman secara uji petik (apabila di perlukan)
2. Cara pengambilan sampel di sesuaikan dengan juknis Sampel makanan minuman yang telah diambil

8. Hal-hal yang perlu diperhatikan	
9. Unit terkait	
10. Dokumen terkait	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir Pemeriksaan Higiene Sanitasi Hotel, pasar modern, pasar tradisional, kolam renang, terminal, tempat ibadah, stasiun kereta api, tempat wisata, pelabuhan udara/ bandar udara, pelabuhan laut</li> <li>2. Prosedur Mutu Pengawasan TTU</li> <li>3. Berita Acara Pengawasan</li> <li>4. Form Rencana Tindak Lanjut (RTL)</li> <li>5. Surat tugas</li> </ol>



## STANDAR PELAYANAN OPERASIONAL PENGAMBILAN SAMPEL AIR

SOP	No. Kode	:	
	Terbitan	:	
	No. Revisi	:	
	Tgl. Mulai Berlaku	:	
	Halaman	:	

Pengertian	Kegiatan pengambilan sampel air merupakan salah satu metode dalam pengawasan kualitas air bersih di wilayah kerja dengan parameter jenis pemeriksaannya berupa hasil bakteriologi dan hasil kimia.
Tujuan	Tujuan pengambilan sampel air bersih adalah untuk mengetahui kualitas air yang bisa digunakan untuk kebutuhan manusia tanpa menyebabkan atau menimbulkan gangguan kesehatan dari penggunaan air tersebut.
Kebijakan	1. Kepmenkes No.416/MENKES/PER/IX/1990 Tentang Syarat – Syarat Dan Pengawasan Kualitas Air
Referensi	Pedoman Teknis Tentang Pengawasan Kualitas Air, Direktorat Jenderal PPM & PLP Departemen Kesehatan Tahun 1977
Alat dan Bahan	Alat-alat yang dibutuhkan : a. Botol Steril b. Jerigen  Bahan yang dibutuhkan : Sampel air yang diambil
Waktu	Waktu yang diperlukan mulai dari persiapan sampai ada hasil yaitu : ± 30 hari kerja

	<b>STANDAR PELAYANAN OPERASIONAL PENGAMBILAN SAMPEL AIR</b>	
	SOP	No. Kode : _____
		Terbitan : _____
		No. Revisi : _____
		Tgl. Mulai Berlaku : _____
		Halaman : _____

ah-langkah :

### **RSIAPAN**

Petugas Kesling mempersiapkan peralatan yang akan digunakan dalam melaksanakan pengambilan sampel air

Penentuan tim pelaksana terdiri atas: 1 orang supervisor (bertugas menyiapkan lokasi pengambilan sampel) dan tenaga pelaksana

Mempersiapkan surat tugas, SPPD dan formulir daftar lokasi dimana saja akan diambil sampel air nya.

Memberitahukan kepada RT/RW setempat akan ada pelaksanaan pengambilan sampel air.

### **PENGAMBILAN SAMPEL AIR SESUAI SUMBER MATA AIR:**

#### **Sampel Air Dari Kran / Pompa**

- 1.1 Petugas membersihkan / mensterilkan kran, terutama bibir dan mulut kran bagian dalam, dibersihkan dari kotoran dan debu yang menempel dengan kain bersih.
- 1.2 Petugas membuka kran, biarkan air mengalir selama 1 – 2 menit agar kotoran pada ujung kran bersih, lalu tutup kran.
- 1.3 Petugas mensterilkan kran dengan cara basahi kapas dengan alkohol, lalu oleskan kapas alkohol pada ujung kran
- 1.4 Panaskan mulut kran yang sudah diolesi oleh kapas alcohol tersebut, dengan api / korek api
- 1.5 Petugas membuka kran dan biarkan air mengalir selama 1-2 menit
- 1.6 Petugas membuka botol steril
- 1.7 Petugas mengisi botol sampel tersebut jangan sampai penuh / luber.
- 1.8 Tutup botol tersebut

#### **Sampel Air Dari Sumber Air Yang Mengalir**

- 2.1 Petugas membuka botol steril
- 2.2 Isi botol steril tersebut dengan air yang mengalir
- 2.3 Tutup botol tersebut

#### **Sampel Air Dari Sumber Air Yang Tidak Mengalir**

- 3.1 Membuka botol steril
- 3.2 Petugas mengisi botol tersebut dengan cara memegang botol pada bagian bawah, masukkan ke dalam sumber air dengan kedalaman 20 cm, dengan mulut botol dalam posisi sedikit miring yang menghadap ke atas
- 3.3 Petugas menutup botol

#### **Sampel Air Dari Sumur Gali Atau Sejenisnya**

- 4.1 Petugas mengikat batu dengan ukuran cukup dengan tali dan ikatkan pada botol sampel sebelum pengambilan sampel



## STANDAR PELAYANAN OPERASIONAL PENGAMBILAN SAMPEL AIR

SOP	No. Kode	:
	Terbitan	:
	No. Revisi	:
	Tgl. Mulai Berlaku	:
	Halaman	:

- 4.2 Ikatkan tali bersih 20m yang digulung pada kayu dan ikatkan pada botol
- 4.3 Petugas membuka penutup botol steril
- 4.4 Petugas menurunkan botol ke dalam sumur dengan pemberat batu, dengan melepaskan gulungan tali perlahan – lahan, usahakan botol tidak menyentuh dinding sumur agar tidak terkontaminasi.
- 4.5 Petugas mengisi botol dengan menenggelamkan botol sampel sedalam kira – kira 20 cm dari permukaan air.
- 4.6 Petugas mengangkat botol dengan menggulung tali pada kayu untuk mengangkat botol yang sudah penuh air ke atas.
- 4.7 Buang sebagian air sampai ke leher bagian bawah botol untuk memudahkan mengocok menjelang dianalisa atau di nokulasikan ke tabung media.
- 4.8 Petugas menutup botol.

### 5. PENGIRIMAN SAMPEL AIR

1. Petugas member label botol yang sudah berisi sampel air dengan :
  - a. Nomor
  - b. Lokasi pengambilan
  - c. Sumber sampel
  - d. Tanggal pengambilan
2. Petugas memasukkan botol sampel air ke dalam container yang kuat
3. Petugas mengirimkan dan menyerahkan sampel air ke Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda), dan membuat surat tanda terima
4. Menunggu hasil pemeriksaan dari Labkesda untuk ditindak lanjuti

### 6. MEMBACA HASIL PEMERIKSAAN

1. Petugas membaca hasil pemeriksaan
2. Petugas melaporkan hasil pemeriksaan sampel air kepada koordinator Kesmas, dan Kepala Puskesmas
3. Petugas menindak lanjuti arahan koordinator Kesmas dan Kepala Puskesmas
4. Petugas memberitahu masyarakat sekitar lokasi yang dijadikan titik pengambilan sampel air
5. Koordinator penunjang melihat hasil pemeriksaan sampel air, dan menindak lanjuti hasil bersama petugas Kesling.

### 7. PENCATATAN, PELAPORAN DAN PENGARSIPAN

1. Petugas Kesling mencatat semua hasil kegiatan
2. Petugas Kesling membuat laporan hasil dari kegiatan pengambilan sampel air
3. Petugas mengarsipkan hasil kegiatan



## STANDAR PELAYANAN OPERASIONAL PENGAMBILAN SAMPEL AIR

SOP	No. Kode	:	
	Terbitan	:	
	No. Revisi	:	
	Tgl. Mulai Berlaku	:	
	Halaman	:	

perlu diperhatikan

2. Sumber mata air
3. Hasil pemeriksaan sampel air
4. Rencana Tindak lanjut dan pelaksanaan tindak lanjut

9. Unit terkait

10. Dokumen terkait