

**LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH
(LAKIP)**



**DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN
TAHUN 2013**

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur patut kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas karunia dan perkenaanNya Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2013.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ini pada dasarnya merupakan amanat dari Undang-undang Nomor 28 tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan nepotisme, serta Instruksi Presiden Nomor 7 tahun 1999 tentang Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang tata cara penyusunannya diatur dalam Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, yang secara substantive mewajibkan kepada seluruh Pemerintah daerah untuk melaksanakan akuntabilitas kinerja penyelenggaraan pemerintah daerah sebagai wujud pertanggungjawaban.

Kami menyadari bahwa Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Balikpapan ini masih belum sempurna, oleh sebab itu saran dan kritik dalam rangka membangun penyempurnaan Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah senantiasa kami harapkan dalam rangka perbaikan di tahun mendatang.

Akhir kata, semoga Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Balikpapan ini bermanfaat bagi Dinas Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dan pihak – pihak berkepentingan dalam mengevaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.

Balikpapan, Januari 2014

Kepala Dinas Kesehatan

Kota Balikpapan



Drg. Dyah Muryani

NIP. 195903291985112001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR LAMPIRAN	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GRAFIK	v
RINGKASAN EKSEKUTIF	vi
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Kedudukan	1
B. Tugas Pokok dan Fungsi	1
C. Struktur Organisasi	2
D. Sumber Daya Manusia	3
E. Sarana Penunjang	4
F. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tupoksi	6
BAB II. RENCANA STRATEGIS DAN PENETAPAN KINERJA	
A. Rencana Strategis	10
B. Tujuan dan Sasaran	11
C. Strategi dan Kebijakan	12
D. Indikator Kinerja Utama Tahun 2013	16
E. Penetapan Kinerja (Tapkin) Tahun 2013	21
BAB III. AKUNTABILITAS	
A. Pengungkapan Akuntabilitas Kinerja	23
B. Pengungkapan Akuntabilitas Keuangan	53
C. Strategi Pemecahan Masalah	66
BAB IV. PENUTUP	
A. Kesimpulan	67
B. Saran	70

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Rencana Strategis
Lampiran 2	SK Indikator Kinerja Utama Tahun 2013
Lampiran 3	SK Penetapan Kinerja Tahun 2013

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Hal
1.1	Sumber Daya Manusia Berdasarkan Golongan	4
1.2	Sumber Daya Manusia Berdasarkan Jabatan	4
1.3	Sumber Daya Manusia Berdasarkan Pendidikan	4
3.1	Pencapaian Sasaran Berdasarkan Indikator Kinerja Utama	23
3.2	Realisasi Indikator SPM	47
3.3	Alokasi dan Realisasi Anggaran Belanja Tidak Langsung	53
3.4	Alokasi dan Realisasi Anggaran Belanja Langsung	54
3.5	Realisasi Anggaran Bersumber APBD	54
3.6	Realisasi Anggaran Bersumber dari Bantuan Keuangan Propinsi Kalimantan Timur	65

DAFTAR GRAFIK

Grafik	Judul	Hal
3.1	Perbandingan Angka Kematian Ibu Tahun 2012 dan 2013	52
3.2	Angka Kematian Bayi Tahun 2012 dan 2013	52

RINGKASAN EKSEKUTIF

Salah satu azas dalam penerapan tata pemerintahan yang baik adalah akuntabilitas. Akuntabilitas merupakan pertanggungjawaban dari amanah atau mandat yang melekat pada suatu instansi. Berlandaskan pemikiran tersebut, laporan AKIP SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan ini disusun.

Laporan AKIP ini menyajikan capaian kinerja SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan selama kurun waktu tahun 2013 yang merupakan amanah yang diemban sesuai Inpres No.7/1999 tentang mensyaratkan setiap instansi pemerintah menyusun laporan Akuntabilitas. Selain itu laporan AKIP ini juga merupakan kebutuhan instansi dalam melakukan analisis dan evaluasi kinerja dalam rangka kinerja organisasi selaku masyarakat

Laporan AKIP tahun 2013 Dinas Kesehatan Kota Balikpapan, menyajikan berbagai kriteria keberhasilan maupun kegagalan dalam pencapaian sasaran pada indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan. Keberhasilan ini tentunya bukan hanya keberhasilan Dinas Kesehatan saja namun didukung oleh peran serta masyarakat secara umum.

BAB I

PENDAHULUAN

A. KEDUDUKAN

Dinas Kesehatan Kota Balikpapan merupakan instansi yang dibentuk berdasarkan Peraturan Kota Balikpapan Nomor 3 Tahun 2001 dan terakhir diubah dengan Peraturan Kota Balikpapan Nomor 17 Tahun 2008.

B. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

1. Tugas Pokok

Berdasarkan Keputusan Menurut Peraturan Walikota Kota Balikpapan Nomor : 26 Tahun 2009, Tugas pokok dari Dinas Kesehatan Kota Balikpapan adalah menyelenggarakan urusan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Pemerintah Kota dan tugas pembantuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.

2. Fungsi

Dalam Peraturan Walikota Kota Balikpapan Nomor : 26 Tahun 2009 pasal 4 untuk penyelenggaraan tugas pokoknya, Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mempunyai fungsi :

- a. penyusunan kebijakan, program dan kegiatan bidang kesehatan ;
- b. pengoordinasian upaya kesehatan melalui pencegahan dan pemberantasan penyakit, lingkungan sehat, perbaikan gizi masyarakat dan pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat;
- c. pengoordinasian sistem pembiayaan kesehatan masyarakat;
- d. pengoordinasian dan pengelolaan sumber daya kesehatan melalui peningkatan jumlah, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan;
- e. pemantauan mutu obat dan keterjangkauan harga obat serta perbekalan kesehatan;
- f. pemberdayaan individu, keluarga dan masyarakat Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta Pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM);

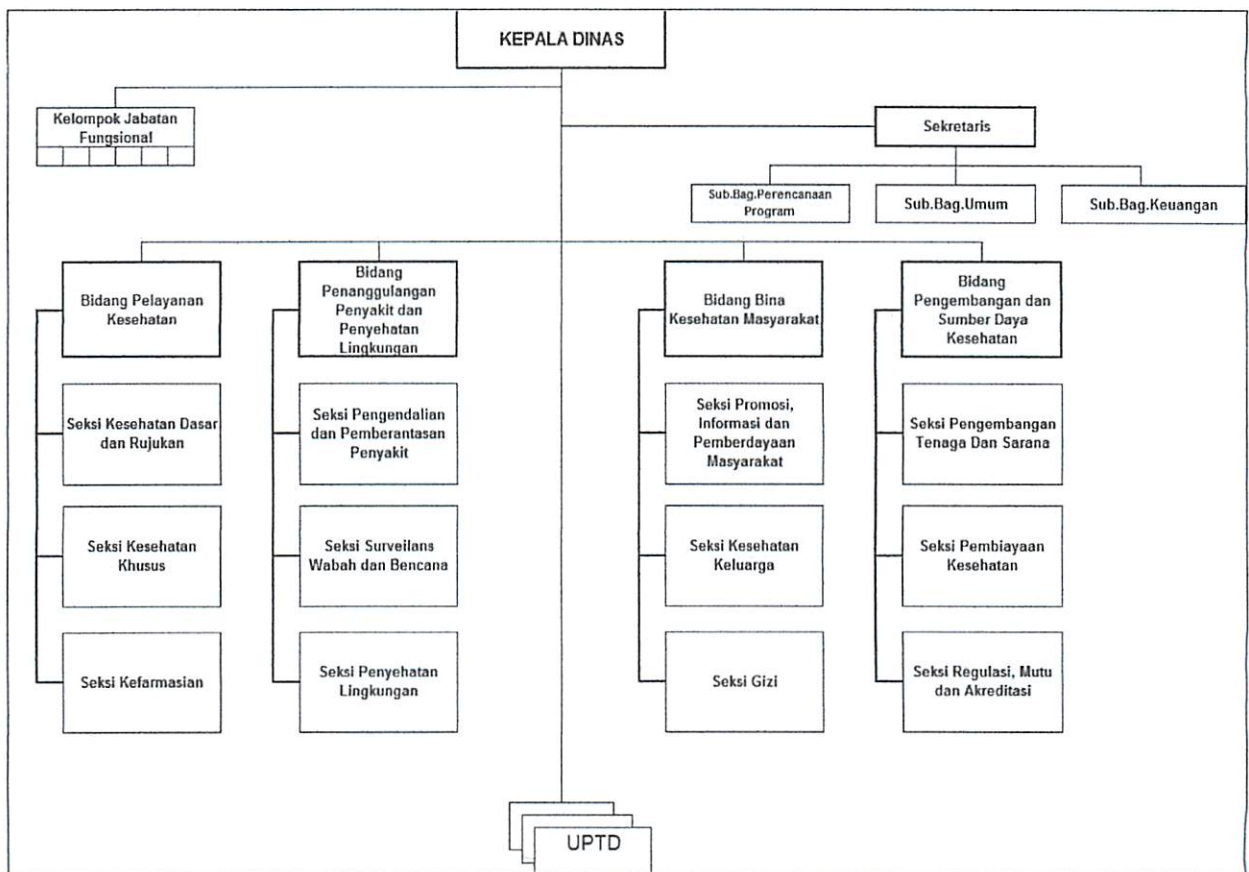
- g. pengelolaan manajemen kesehatan melalui penelitian dan pengembangan kesehatan serta kerjasama dengan lembaga lainnya;
- h. pengelolaan dan pengembangan sistem informasi kesehatan (SIK);
- i. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan bidang kesehatan;
- j. pengawasan dan pengendalian bidang kesehatan;
- k. pembinaan dan pengendalian Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan;
- l. pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan/pimpinan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

C. STRUKTUR ORGANISASI

Dasar Pembentukan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan adalah Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor : 17 Tahun 2008 dengan susunan Organisasi sebagai berikut :

- A. Kepala Dinas
- B. Sekretaris, terdiri dari :
 - a. Sub.Bag Umum
 - b. Sub.Bag Keuangan
 - c. Sub.Bag Perencanaan
- C. Bidang Bina Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :
 - a. Kepala Seksi Promosi, Informasi dan Pemberdayaan Masyarakat
 - b. Kepala Seksi Kesehatan Keluarga
 - c. Kepala Seksi Gizi
- D. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari :
 - a. Kepala Seksi Kesehatan Dasar dan Rujukan
 - b. Kepala Seksi Kesehatan Khusus
 - c. Kepala Seksi Farmasi
- E. Bidang Penanggulangan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan , terdiri dari :
 - a. Kepala Seksi Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit

- b. Kepala Seksi Surveilans Wabah dan Bencana
 - c. Kepala Seksi Penyehatan Lingkungan
- F. Bidang Pengembangan dan Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari :
- a. Kepala Seksi Pengembangan Tenaga dan Sarana
 - b. Kepala Seksi Pembiayaan
 - c. Kepala Seksi Regulasi, Mutu dan Akreditasi
- G. Unit Pelaksana Teknis Dinas.
- H. Kelompok Jabatan Fungsional.



D. SUMBER DAYA MANUSIA

Sumber daya manusia Dinas kesehatan Kota Balikpapan per 31 Desember 2013 berjumlah 605 orang yang dapat diklasifikasikan berdasarkan golongan, jabatan dan pendidikan sebagai berikut :

Tabel 1.1
Sumber Daya Manusia Berdasarkan Golongan

Golongan	a	b	c	d	Jumlah
I	1	-	-	-	1
II	10	26	98	57	191
III	54	150	115	70	389
IV	19	4	1	-	24
Total					605

Tabel 1.2
Sumber Daya Manusia Berdasarkan Jabatan

No.	Jabatan	Jumlah
1	Struktural	79
2	Jabatan Fungsional	424
3	Tenaga Teknis Lainnya	0
4	Arsiparis	0
5	Staf Administrasi/Tata Usaha	102
Jumlah		605

Tabel 1.3
Sumber Daya Manusia Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah
1	S-3	0
2	S-2	11
3	S1/DIV	196
4	D III	211
5	D I	39
6	SLTA	142
7	SLTP	5
8	SD	1
Jumlah		605

E. SARANA PENUNJANG

Untuk mendukung kegiatan pelaksanaan operasional pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Balikpapan di dukung dengan sarana dan prasarana:

a. Gedung :

- 1) Dinas : 3 Gedung dan 2 ruangan dengan luas bangunan :
 - Gedung 1 : 300 m²
 - Gedung 2 : 250 m²
 - Ruang Pertemuan : 180 m²
 - Musholla : 30 m²
- 2) Puskesmas : 27 Unit dengan luas bangunan antara : 120 s/d 450 m²
- 3) Puskesmas pembantu (Pustu) : 14 Unit dengan luas bangunan antara : 50 s/d 80 m²
- 4) Puskesmas Perawatan 24 Jam : 7 Buah
- 5) Laboratorium Dinas Kesehatan Kota Balikpapan : 250 m²

b. Kendaraan.

- 1) Kendaraan Dinas Roda – 4 :
 - Puskesmas keliling : 28 Unit
 - Ambulance : 26 Unit
 - Operasional : 35 Unit
 - Jenazah : 1 Unit
 - Pick Up : 4 Unit
- 2) Kendaraan Dinas Roda – 2 :
 - Operasional : 143 Unit

c. Komputer.

- 1) PC : 113 unit
- 2) Laptop : 4 Unit
- 3) Notebook : 24 Unit
- 4) Personal Komputer Lain : 75 unit

Adapun fasilitas / sarana pelayanan kesehatan lainnya :

a. Dokter :	
- Umum	: 618 Orang
- Spesialis	: 202 Orang
- Gigi	: 184 Orang
b. Bidan	: 504 Orang
c. Praktek Dokter Umum	: 365 Buah
d. Praktek Dokter Spesialis	: 119 Buah
e. Praktek Dokter Gigi	: 150 Buah
f. Praktek Bidan	: 77 Buah
g. RS Bersalin	: 3 Buah
h. Rumah Sakit Umum	: 8 Buah
i. Apotek	: 139 Buah
j. Klinik Kesehatan/Balai Pengobatan	: 50 Buah
k. Toko Obat	: 77 Buah
l. Laboratorium	: 19 Buah

F. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASAR TUPOKSI SKPD

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan, tetapi sangat dipengaruhi pula oleh hasil kerja serta kontribusi positif berbagai sektor pembangunan lainnya. Peran serta dan kesadaran masyarakat untuk turut serta melaksanakan pembangunan kesehatan mulai berjalan optimal, kondisi ini digambarkan dari beberapa indikator sasaran kesehatan yang tingkat keberhasilan dan capaiannya menunjukkan peningkatan sesuai dengan target bahkan melebihi target tahun 2013, seperti indikator yang berkaitan dengan PHBS, cakupan penemuan beberapa penyakit menular disertai penanganan penyakit menular, meningkatnya kesadaran masyarakat dalam deteksi dini dan upaya

penanggulangan masalah gizi masyarakat, kemandirian dalam pemeliharaan kesehatan baik remaja maupun lansia, meningkatnya fasilitas dengan sanitasi dasar pemukiman, meningkatnya kualitas dan akses fasilitas kesehatan yang mendukung pelayanan kepada masyarakat dalam rangka pencapaian target MDG's 2015 dan beberapa indikator sasaran lainnya yang menunjukkan hasil sesuai dengan yang diharapkan. Namun ada beberapa indikator sasaran yang belum mencapai target seperti tidak terealisasinya ketersediaan ruang publik yang ramah lansia di tempat-tempat umum, masih rendahnya ketersediaan pojok-pojok laktasi pada instansi pemerintah, swasta dan tempat-tempat umum, pembinaan BATRA yang belum mencapai target, masih rendahnya cakupan Keluarga Sadar Gizi, belum terakomodirnya pembentukan PERDA KTR (Kawasan Tanpa Rokok). Penemuan kasus penyakit menular khususnya TBC Paru di Kota Balikpapan, capaian program cakupan penemuan kasus mengalami penurunan dari tahun 2012 (35,55%) tahun 2013 menjadi 27,26%. Angka ini masih dibawah target SPM Dinas Kesehatan Kota tahun 2013 (40%) dan target Nasional (70%). Kondisi ini harus menjadi perhatian mengingat TBC paru merupakan target MDG's 2015. Perlu kerja keras dari semua pihak sehubungan dengan kondisi tersebut. Hal ini bisa dilihat apakah pencapaian TB paru di Balikpapan rendah disebabkan karena memang jumlah penderita menurun sejalan dengan perbaikan sanitasi lingkungan yang mulai tertata atau belum maksimalnya pendataan kasus yang bersumber dari RS swasta, BPS dan klinik serta Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) lainnya ataukah peran Lintas Sektor dan Masyarakat yang masih kurang.

Cakupan Neonatal dengan komplikasi yang ditangani juga mengalami penurunan dari tahun 2012 (82,40%) tahun 2013 menjadi 75,39%, cakupan pelayanan anak balita tahun 2012 (91,47%) tahun 2013 menjadi 83,96%, cakupan pelayanan penderita pneumonia balita tahun 2012 (48,85%) menjadi tahun 2013 (28,14%). Untuk cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin mengalami penurunan tahun 2012 (56,78%) tahun 2013 menjadi 28,36% dan cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin tahun 2012 (21,26%) tahun 2013 menjadi 4,96%. Khusus untuk 2 indikator cakupan tersebut bila dinilai dari segi kualitas pelayanan maka cakupan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan untuk masyarakat miskin menunjukkan angka yang baik, artinya program dan kegiatan promotif

preventif yang selama ini dilakukan pada fasilitas kesehatan primer dinilai berhasil disertai meningkatnya kemandirian di masyarakat tidak terkecuali masyarakat miskin dalam menjaga kesehatannya. Pemahaman penilaian cakupan ini berkaitan dengan definisi operasional dalam SPM bidang kesehatan yang sampai saat ini masih menjadi bahan diskusi.

Balikpapan sebagai pintu gerbang Kalimantan Timur dengan Bandara Internasional Sepinggan dan Pelabuhan Lautnya yang memungkinkan potensi beberapa penyakit menular dapat masuk ke Balikpapan, kondisi ini ditandai dengan meningkatnya kasus penyakit ISPA yang menduduki posisi pertama dari sepuluh Penyakit terbesar tahun 2013 serta peningkatan kasus penyakit tidak menular yang berkontribusi besar terhadap kesakitan dan kematian, seperti hipertensi dan Diabetes Mellitus yang menduduki rangking 2 dan 4 dari sepuluh besar penyakit yang sesuai dengan data 10 besar penyakit. Disamping itu, bila dilihat dari data penyakit secara keseluruhan terlihat trend penyakit gangguan kejiwaan dengan kecenderungan trend yang mulai meningkat.

Upaya penanggulangan penyakit menular tidak bisa dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Balikpapan sendiri tetapi perlu melibatkan lintas sektor lain seperti Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) dan daerah-daerah yang berbatasan dengan Balikpapan. Mengingat posisi geografis Balikpapan merupakan kota transit dari daerah lain bahkan dari luar negara, sehingga diperlukan upaya terobosan yang harus didukung oleh pemerintah propinsi.

Kualitas pelayanan kesehatan yang terus ditingkatkan diikuti dengan tumbuhnya institusi pelayanan kesehatan swasta seiring dengan tuntutan masyarakat yang terus bertambah dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang terus berkembang dari tahun ke tahun diperlukan penetapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sehingga diperlukan penguatan pengetahuan bagi penyelenggara dan petugas kesehatan serta didukung oleh payung hukum berupa produk hukum yang mendukung.

Anggaran kesehatan belum mengikuti amanat undang-undang kesehatan Nomor 36 tahun 2009, dimana pemerintah daerah harus mengalokasikan 10% dari APBD diluar gaji apabila belum bisa dipenuhi, maka

akan berdampak belum maksimalnya pencapaian program kesehatan. Salah satunya pembangunan RSUD serta system rujukan belum berjalan maksimal sesuai aturan yang ada. Situasi sekarang system rujukannya dari Puskesmas langsung ke Rumah Sakit type B plus akibatnya akan berdampak pada proses pembiayaan kesehatan dimana akan terjadi peningkatan anggaran pelayanan kesehatan di RS. Sejalan dengan hal tersebut, diberlakukannya Jaminan Kesehatan Nasional per 1 Januari 2014 yang akan datang, maka merupakan tantangan baru untuk jajaran pelaku praktisi kesehatan termasuk didalamnya SKPD Dinas Kesehatan untuk mempersiapkan hal-hal yang mendukung terlaksananya program Jaminan Kesehatan Nasional tersebut, seperti memperbaiki alur pelayanan system rujukan mulai dari fasilitas pelayanan primer ke RS tipe C, selanjutnya dari RS tipe c ke RS tipe B. Seperti kita ketahui bersama bahwa saat ini tahap pembangunan fisik RSUD Kota Balikpapan telah rampung untuk tahun 2013 dan akan dilanjutkan pada tahun 2014 untuk pembangunan interior serta pemenuhan kebutuhan alat kesehatan dan tenaga kesehatan. Diharapkan pada akhir tahun 2014 RSUD Kota Balikpapan sudah dapat berjalan operasionalnya.

BAB II

RENCANA STRATEGIS DAN PENETAPAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS

1. Pernyataan Visi

Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mengupayakan perubahan kearah perbaikan sejalan dengan Visi Pemerintah Kota Balikpapan *"Menata Kembali dan Membangun Balikpapan dengan Good Governance dan Masyarakat Madani"* maka Dinas Kesehatan menetapkan Visi:

*"Terwujudnya Masyarakat Berperilaku Sehat,
Mandiri, Berkeadilan dan Berkualitas"*

Sejalan dengan visi tersebut, Dinas Kesehatan pada tahun 2016 berkeinginan mewujudkan masyarakat berperilaku sehat sesuai tatanan Pola Hidup Bersih Sehat (PHBS), bertanggung jawab terhadap kesehatan individu, keluarga dan masyarakat, mendapatkan kemudahan akses untuk memperoleh pelayanan kesehatan serta mendapat layanan kesehatan yang bermutu sesuai Standart Operating Prosedure (SOP) medis dan Standart Pelayanan Minimal (SPM)

2. Pernyataan Misi

Terwujudnya visi yang dikemukakan pada bagian sebelumnya merupakan tantangan yang harus dihadapi oleh segenap personil Dinas Kesehatan Kota Balikpapan. Sebagai bentuk nyata dari visi tersebut ditetapkanlah misi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan yang menggambarkan hal yang seharusnya terlaksana, sehingga hal yang masih abstrak terlihat pada visi akan lebih nyata pada misi tersebut. Lebih jauh lagi, pernyataan misi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan memperlihatkan kebutuhan apa yang hendak dipenuhi organisasi, siapa yang memiliki kebutuhan tersebut dan bagaimana organisasi memenuhi kebutuhan tersebut atau dengan kata lain misi tersebut menjelaskan mengapa organisasi ada, apa yang dilakukannya dan bagaimana melakukannya.

Misi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan ditetapkan sebagai berikut:

1. *Meningkatkan penerapan tatanan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara terpadu dan berkesinambungan.*
2. *Meningkatkan pemberdayaan ,dan kemandirian masyarakat termasuk swasta dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bidang kesehatan.*
3. *Meningkatkan upaya pembangunan kota yang berwawasan kesehatan lingkungan.*
4. *Meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk seluruh masyarakat.*
5. *Meningkatkan ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan.yang berkualitas.*

B. TUJUAN DAN SASARAN

1. Tujuan

Tujuan merupakan penjabaran / implementasi dari pernyataan misi. Dengan adanya tujuan akan memberikan arah yang lebih jelas untuk mencapai sasaran yang dituju. Dinas Kesehatan Kota Balikpapan menetapkan sejumlah tujuan yang relevan untuk setiap misi, yaitu :

MISI		TUJUAN
1	Meningkatkan penerapan tatanan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat(PHBS) secara terpadu dan berkesinambungan	Meningkatkan peran serta masyarakat institusi pemerintah dan swasta dalam Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
		Meningkatkan peran pemerintah dalam memfasilitasi PHBS
2	Meningkatkan pemberdayaan ,dan kemandirian masyarakat termasuk swasta dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bidang kesehatan	Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam upaya promotif dan preventif
		Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan untuk upaya kuratif dan rehabilitatif
3	Meningkatkan upaya pembangunan kota yang berwawasan kesehatan lingkungan	Meningkatkan sinergitas perencanaan pembangunan kota yang berwawasan kesehatan lingkungan

MISI		TUJUAN
		Meningkatkan peran pemerintah dalam ,memfasilitasi sarana dan prasarana yang berwawasan kesehatan lingkungan bagi masyarakat
		Meningkatkan pembinaan dan pengawasan kesehatan lingkungan
4	Meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk seluruh masyarakat	Mengembangkan system jaminan kesehatan daerah
		Meningkatkan sarana prasarana kesehatan yang terjangkau
		Meningkatkan pelayanan kegawatdaruratan kesehatan
5	Meningkatkan ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan yang berkualitas	Meningkatkan kuantitas sumber daya kesehatan yang berkualitas
		Meningkatkan fungsi regulasi bidang kesehatan pada fasilitas kesehatan milik pemerintah dan swasta
		Mengembangkan system informasi kesehatan daerah
		Mengembangkan fleksibilitas system pengelolaan keuangan pada sarana kesehatan milik pemerintah

C. STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Strategi mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, meliputi langkah-langkah penetapan kebijakan, program dan kegiatan dengan uraian sebagai berikut :

1. Strategi dan Kebijakan

Kebijakan yang ditetapkan untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan adalah :

Penjabaran dari Misi 1 :

Upaya peningkatan derajat kesehatan melalui penerapan PHBS secara terpadu dan berkesinambungan baik secara lintas program maupun lintas sektor serta peran swasta dan peran serta masyarakat secara aktif agar PHBS menjadi budaya dan tertanam dalam kehidupan sehari-hari disetiap tatanan PHBS yaitu rumah tangga, institusi pendidikan, tempat kerja,

institusi kesehatan dan tempat-tempat umum. Penerapan PHBS untuk mewujudkan masyarakat sehat secara optimal merupakan tanggung jawab setiap insan.

Penjabaran dari Misi 2 :

Melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif penyelenggaraan kesehatan melalui pergerakan yang berwawasan kesehatan untuk mewujudkan masyarakat agar hidup sehat, mendorong masyarakat agar mandiri untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat secara proaktif serta mewujudkan pemberdayaan masyarakat agar mandiri dan berperan serta secara aktif untuk mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan menggali potensi kearifan lokal yang dimiliki. Kesehatan bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah dan insan kesehatan secara mutlak tetapi untuk terwujudnya masyarakat sehat merupakan tanggung jawab semua unsur baik masyarakat secara individu, keluarga, kelompok maupun pemerintah dan insan swasta lainnya. Penyelenggaraan upaya kesehatan mengutamakan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit didukung upaya pengobatan dan pemulihan kesehatan. Untuk dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat diperlukan lingkungan yang kondusif untuk terciptanya kemandirian dan peran serta masyarakat.

Penjabaran dari Misi 3 :

Pembangunan berwawasan kesehatan mengandung makna bahwa setiap upaya pembangunan harus berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat, baik langsung maupun tidak langsung. Upaya tersebut harus dapat menekan sekecil mungkin dampak negatif yang merugikan kesehatan masyarakat beserta lingkungannya, oleh karenanya untuk menciptakan kota sehat di Balikpapan perlu didukung adanya regulasi yang mengatur kawasan tertentu yang bebas dari asap rokok. Sesungguhnya, keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan oleh peran serta segenap komponen masyarakat.

Penjabaran dari Misi 4 :

Salah satu tanggung jawab Dinas Kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau untuk setiap individu, keluarga dan masyarakat . Pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau dimaksud diselenggarakan bersama oleh pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta.

Penjabaran dari Misi 5 :

Dalam pembangunan kesehatan, SDM Kesehatan merupakan salah satu isu utama yang mendapat perhatian terutama yang terkait dengan jumlah, jenis dan distribusi, selain itu juga terkait dengan pembagian kewenangan dalam pengaturan SDM Kesehatan (PP No. 38 tahun 2000 dan PP No. 41 tahun 2000). Oleh karena itu, diperlukan penanganan lebih seksama yang didukung dengan regulasi yang memadai dan pengaturan insentif, *reward-punishment*, dan sistem pengembangan karier. Kompetensi tenaga kesehatan belum terstandarisasi dengan baik. Hal ini disebabkan karena saat ini baru ada satu standar kompetensi untuk dokter umum dan dokter gigi serta job deskripsi tenaga kesehatan lainnya belum jelas. Disamping itu penempatan dan pemerataan tenaga kesehatan yang berkualitas menjadi perhatian dari Pemerintah Kota Balikpapan melalui Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.

2. Penetapan Rencana Kerja Tahun 2013

MISI 1 : Meningkatkan penerapan tatanan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara terpadu dan berkesinambungan

No	Program
1	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
2	Program Pelayanan Kesehatan Remaja

MISI 2 : Meningkatkan pemberdayaan, dan kemandirian masyarakat termasuk swasta dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bidang kesehatan

No	Program
1	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

MISI 3 : Meningkatkan upaya pembangunan kota yang berwawasan kesehatan lingkungan

No	Program
1	Program Pengembangan Lingkungan Sehat
2	Program Kelestarian Lingkungan Hidup, Kelembagaan dan Kesehatan

MISI 4 : Meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk seluruh masyarakat

No	Program
1	Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
2	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya
3	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata
4	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

MISI 5 : Meningkatkan ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan yang berkualitas

No	Program
1	Program Peningkatan Sumber Daya Kesehatan
2	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
3	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
4	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
5	Program Perbaikan Gizi Masyarakat
6	Program Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
7	Program Pengawasan Obat dan Makanan
8	Program Upaya Kesehatan Masyarakat
9	Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat
10	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin
11	Program Kesehatan Gigi Anak Sekolah dan Masyarakat
12	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia
13	Program Pemberantasan Penyakit Berbasis Binatang
14	Program Peningkatan Capaian Kinerja Puskesmas
15	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

D. INDIKATOR KINERJA UTAMA TAHUN 2013

No	SASARAN STRATEGIS	IKU	INDIKATOR KINERJA	ALASAN / SUMBER DATA
1	2	3	3	4
	-Meningkatnya kelompok masyarakat non formal dalam ber PHBS, instansi pemerintah dan swasta yang ber PHBS;	- Kunjungan Kader Posyandu - Jumlah Rumah Tangga - Jumlah RT	- Prosentase Rumah Tangga 62.74% menjadi 65%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatnya institusi Kesehatan Pemerintah maupun Swasta ber PHBS	- Jumlah Sekolah - Jumlah Institusi Pemerintah - Jumlah Institusi Swasta	- Prosentase Sekolah Sehat dari 75%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatnya tempat-tempat kerja Pemerintah maupun Swasta ber PHBS		- Prosentase Tempat Kerja 75%	
	-Menurunnya angka kesakitan, kecacatan dan kematian karena Penyakit Tidak Menular (PTM)	- Kunjungan Kader Posyandu - Petugas Kesehatan Puskesmas - Jumlah Penduduk > 18 Tahun - Jumlah POSBINDU tiap Puskesmas	- Jumlah penduduk usia >18 Tahun yang diperiksa faktor resiko terhadap Penyakit Tidak Menular dari 5% menjadi 30% - Jumlah pos pembinaan terpadu (POSBINDU) PTM dari 5 puskesmas menjadi 26 puskesmas	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Menurunnya angka kesakitan dan kematian karena penyakit menular	- Kunjungan Kader Posyandu - Petugas Kesehatan Puskesmas - Jumlah pasien BTA +	- Cakupan penemuan kasus baru BTA positif (CDR) dari 25% menjadi 70%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
		- Kunjungan Kader - Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dari Dinkes - LSM - Jumlah ODHA	- Penemuan dan penanganan kasus baru HIV/AIDS dari 495 menjadi 800 kasus	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
		- Kunjungan Kader - Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dari Dinkes - Jumlah Kasus	- Cakupan penemuan kasus Pneumonia dari 24% menjadi 70%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
		- Kunjungan Kader Jumantik - Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dari Dinkes - RT - Petugas Dari Kelurahan - Institusi Kesehatan - Angka Kesakitan DBD - Angka ABJ - Kelurahan Endemis	- Angka kesakitan karena Demam Berdarah Dengue dari 200/100.000 penduduk menjadi 55/100.000 penduduk	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
			- Angka Bebas Jentik (ABJ) dari 69% menjadi 95%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
			- Jumlah kelurahan bebas jentik dari 63% menjadi 80%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
			- Jumlah Kasus Malaria - Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dari Dinkes - Jumlah RT	- Cakupan penemuan kasus malaria dengan konfirmasi laboratorium dari 105 menjadi 300 kasus
		- Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dari Dinkes - Jumlah Penduduk - Angka kesakitan Diare	- Angka kesakitan karena diare dibawah angka nasional yaitu 413/1000 penduduk	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan

No	SASARAN STRATEGIS	IKU	INDIKATOR KINERJA	ALASAN / SUMBER DATA
1	2	3	3	4
		- Petugas Kesehatan Puskesmas - Institusi Kesehatan - Jumlah Penderita Kusta	- Angka kesakitan dan kecacatan karena kusta dibawah angka nasional yaitu kurang dari 2%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
		- Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dari Dinkes - Institusi Kesehatan	- Penanggulangan penyakit zoonosis 100%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatnya pemahaman, kesadaran kemandirian masyarakat dalam deteksi dini dan upaya penanggulangan masalah gizi masyarakat		- Angka partisipasi masyarakat, Pemerintah dan Swasta dalam penanggulangan masalah gizi masyarakat yang ditandai dengan:	
		- Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dari Dinkes - Jumlah Institusi Kesehatan - Jumlah Balita	- Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan mencapai 100%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
		- Petugas Kesehatan Puskesmas- Kader Posyandu- Jumlah Posyandu- Jumlah Balita	- Cakupan kunjungan bayi dan balita ke posyandu dari 79,78% menjadi 85%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
		- Petugas Kesehatan Puskesmas - Kader Posyandu - Jumlah Bayi - Jumlah Busui	- Cakupan ASI eksklusif dari 40% menjadi 80%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
		- Petugas Kesehatan Puskesmas - Kader Posyandu - Jumlah Bayi - Jumlah Gakin	- Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin mencapai 100%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
		- Petugas Kesehatan Puskesmas - Kader Posyandu - Jumlah Bayi - Jumlah Balita	- Cakupan balita 6-59 bulan yang mendapat vitamin A dari 80% menjadi 85%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
		- Petugas Kesehatan Puskesmas - Kader Posyandu - Jumlah Ibu Hamil	- Cakupan ibu hamil yang mendapat tablet Fe dari 66,68% menjadi 85%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
		- Petugas Kesehatan Puskesmas - Kader Posyandu - Jumlah Rumah Tangga	- Cakupan rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium mencapai 100%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
		- Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dari Dinkes - Kader Posyandu	- Pelaksanaan surveilans gizi hingga 100%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
		- Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dari Dinkes - Kader Posyandu - RT - Jumlah KK	- Cakupan keluarga sadar gizi (kadarzi) dari 60% menjadi 80%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatnya pemahaman, kesadaran, kemauan dan kemandirian remaja dalam peningkatan kesehatan reproduksi	- Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dari Dinkes - Jumlah Sekolah Menengah - Jumlah Institusi Kesehatan - Jumlah Siswa Sekolah Menengah	Peran serta masyarakat dalam deteksi dini dan penanggulangan masalah gangguan reproduksi, dengan : - Cakupan pelayanan kesehatan bagi remaja dari 30% menjadi 60%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan

No	SASARAN STRATEGIS	IKU	INDIKATOR KINERJA	ALASAN / SUMBER DATA
1	2	3	3	4
	-Meningkatnya pemahaman, kesadaran, kemauan dan kemandirian lansia dalam pemeliharaan kesehatan	- Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dari Dinkes - Posyandu Lansia - Jumlah Institusi Kesehatan - Jumlah Lansia	- Angka partisipasi masyarakat untuk penanganan masalah lansia, ditandai dengan : -Angka harapan hidup lansia dari 40% menjadi 60% dari jumlah lansia -Cakupan pelayanan kesehatan pada lansia dari 40% menjadi 60% dari jumlah lansia	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatnya fasilitas sanitasi dasar pemukiman	- Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dari Dinkes - Jumlah Perumahan - Jumlah RT - Jumlah Rumah - Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dari Dinkes - Jumlah TTU - Jumlah TPM - Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dari Dinkes - Jumlah TP2 Pestisida	- Fasilitas sarana air bersih dari 70% menjadi 90% - Penyehatan TTU dan TPM dari 55% menjadi 90% - Penyehatan TP2 Pestisida dari 50% menjadi 100%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Terealisasinya pengembangan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	- Jumlah TTU - Kelurahan	- Fasilitas penunjang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) - PERDA Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatnya ketersediaan fasilitas kesehatan yang mendukung pelayanan masyarakat dalam rangka menurunkan AKI-AKB-AKABA	- Petugas Kesehatan Puskesmas Perawatan - Petugas Kesehatan Dari Dinkes	- Puskesmas Perawatan mampu PONED dari 4 Puskesmas menjadi 7 Puskesmas	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatnya kualitas dan akses pelayanan kesehatan	- Petugas Kesehatan Dari Dinkes - Institusi Kesehatan yang menerima rujukan - Petugas Kesehatan Dari Dinkes - Petugas Kesehatan Puskesmas - Puskesmas	- Kualitas fasilitas rujukan bagi anak dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan dari 1 Puskesmas khusus level I menjadi 1 Puskesmas khusus level II - Kualitas fasilitas kesehatan dengan Poli Pelayanan Kesehatan Remaja (PKPR) dari 12 Puskesmas menjadi 27 Puskesmas	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan - Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatnya peran pemerintah dalam memfasilitasi PHBS		- 65% peran fasilitasi pemerintah	
	-Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat secara mandiri.	- Petugas Kesehatan Puskesmas - Kader Pos Yandu - Petugas Kesehatan Dari Dinkes - Jumlah RT - Jumlah Penduduk	- Prosentase Kemampuan dan Pengetahuan Masyarakat tentang Hidup Sehat 80% menjadi 82%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatnya perlindungan masyarakat dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)	- Petugas Kesehatan Puskesmas - Jumlah Kelurahan UCI - Jumlah Bayi - Jumlah SD - Jumlah Siswa SD klas 1, 2, 3 - Jumlah WUS	- Prosentase kelurahan Universal Child Immunization (UCI) dari 90% menjadi 100% - Prosentase Bayi usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi lengkap 85% menjadi 95%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan

No	SASARAN STRATEGIS	IKU	INDIKATOR KINERJA	ALASAN / SUMBER DATA
1	2	3	3	4
			<ul style="list-style-type: none"> - Anak SD Kelas 1,2,3 yang mendapatkan imunisasi pada kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) dari 90% menjadi 95% - Prosentase Wanita Usia Subur (WUS) yang mendapatkan skrining dari 80% menjadi 90% 	
	-Meningkatnya pengetahuan masyarakat secara mandiri terhadap kesehatan baik pencegahan dan penaggulangannya	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dinkes - Jumlah Sarana Kesehatan - Media Penyebarluasan Informasi 	- Prosentase Kemandirian Kemampuan dan Pengetahuan Masyarakat tentang Hidup Sehat 80% menjadi 82%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatkan peran masyarakat dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan		- Prosentase pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan meningkat	
	-Meningkatnya peran Posyandu dalam penanganan dini kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Kader Pos Yandu - Petugas Kesehatan Puskesmas - Jumlah Posyandu 	- 100% posyandu yang melaksanakan kegiatan	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatnya kemampuan kader dalam upaya preventif, promotif kesehatan berbasis masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah Kader Posyandu - Petugas Kesehatan Puskesmas - Jumlah Posyandu 	- 100% kader posyandu mampu melakukan upaya preventif promotif berbasis masyarakat	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Terbentuknya Forum PHBS dari Tingkat Kota sampai Tingkat Kecamatan	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dinkes - Jumlah Forum PHBS di Kelurahan dan kecamatan 	- 100% tersedia forum PHBS	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatnya Kelurahan Siaga	<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah Kelurahan Siaga - Jumlah Kelurahan 	- Prosentase Meningkat dari 11.53% menjadi 100%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa/Napza, indra, kesehatan olah raga, kesehatan kerja, Haji	<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah Kasus Jiwa/Napza - Jumlah Puskesmas - Jumlah instansi swasta/pemerintah - Jumlah sarana Olah Raga - Jumlah CJH 	<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah puskesmas yang menangani upaya kesehatan • Jiwa/Napza : dari 1 menjadi 4 Pkm • Indera • Olah raga • Kesehatan kerja • Haji 	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatnya peran tokoh masyarakat untuk menyebarluaskan informasi kesehatan		- Prosentase tokoh masyarakat yang menyebarluaskan informasi kesehatan meningkat (dari berapa menjadi berapa)	
	-Terpenuhinya SDM kesehatan yang terampil dalam penanganan kegawatdaruratan Ibu dan anak		- Jumlah SDM yang terlatih PONEK-PONEK (dari berapa menjadi berapa)	
	-Terlibatnya sektor kesehatan Lingkungan dalam penyusunan Perencanaan Pembangunan Kota	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dinkes - Jumlah Institusi yang memiliki dokumen AMDAL dan UKL/UPL 	- Prosentase rekomendasi, Penyusunan dokumen AMDAL dan UKL/UPL dari 60% menjadi 75%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan

No	SASARAN STRATEGIS	IKU	INDIKATOR KINERJA	ALASAN / SUMBER DATA
1	2	3	3	4
	-Terlibatnya sektor kesling dalam fasilitas sarana dan prasarana pemukiman serta Fasum dan Fasos Kota	- Jumlah Penduduk - Jumlah SAB - Kualitas air baku - Jumlah Perumahan Pemukiman - Jumlah Rumah Tangga	- Prosentase penduduk memiliki akses air minum dari 70% menjadi 90% - Prosentase penyehatan lingkungan pemukiman dari 70% menjadi 90%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Terlibatnya sektor kesling dalam penyusunan perencanaan pembangunan kota	- Jumlah TTU - Jumlah TPM - Jumlah TP2 Pesticida - Jumlah TTU dengan KTR	- Prosentase penyehatan TTU dan TPM dari 55% menjadi 90% - Prosentase penyehatan TP2 (Pesticida) dari 55% menjadi 100% - Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Terlibatnya pemerintah dan Swasta dalam memfasilitasi sarana dan prasarana	- Jumlah Lansia- Jumlah TTU	- Ruang publik yang ramah Lansia di tempat-tempat umum	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
		- Jumlah Instansi Pemerintah dan Swasta - Jumlah TTU	- Pojok Laktasi pada Instansi Pemerintah, swasta dan tempat-tempat umum	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Pembinaan Pengobatan Tradisional	- Jumlah BATRA	- Cakupan pembinaan BATRA menjadi 20%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Pelaksanaan K3 di RS	- Jumlah RS yang melaksanakan K3	- K3 di RS dari 40% menjadi 70%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatnya jumlah masyarakat yang memiliki jaminan Kesehatan menuju UC	- Jumlah Penduduk yang ikut sebagai peserta Jaminan Kesehatan	- Prosentase Masyarakat yang memiliki Kartu jaminan Kesehatan 75% menjadi 100%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Terpenuhinya sarana dan prasarana kesehatan yang memenuhi Standart Minimal	- Jenis Alkes yang di butuhkan	- Termasuk gedung, alkes, dan sarana lainnya	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatnya Pelayanan Kegawat Daruratan Pre Hospital	- Jumlah Tenaga Medis di Puskesmas 24 Jam - Jumlah Puskesmas 24 Jam	- Jumlah sarana kesehatan yang dapat memberikan pelayanan 24 jam (respon time 30 menit) - Puskesmas yang dapat melaksanakan Unit Gawat Darurat dari 5 Puskesmas menjadi 7 Puskesmas - Puskesmas 24 jam menjadi 7 Puskesmas - Pelayanan kegawatdaruratan Respon Time 30 menit - Pelayanan kegawatdaruratan yang siap 24 jam (3 shift)	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatnya pengawasan, pemantauan mutu obat dan makanan	- Jumlah Puskesmas - Jenis obat generik - Jumlah Tenaga Apoteker di Puskesmas	- Ketersediaan obat generik dan alkes di Puskesmas dari 99% menjadi 100% - Penggunaan obat rasional di Puskesmas dari 85% menjadi 90%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan

No	SASARAN STRATEGIS	IKU	INDIKATOR KINERJA	ALASAN / SUMBER DATA
1	2	3	3	4
			- Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas dari 4 menjadi 9 Puskesmas	
	-Penyusunan standar pelayanan kesehatan		- 100% standar pelayanan kesehatan	
	-Penjaringan kesehatan SD dan setingkat	- Jumlah SD - Jumlah Siswa SD	- Cakupan penjaringan meningkat dari 75% menjadi 95%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatkan advokasi untuk penerapan jam kerja bagi ibu menyusui		- Waktu untuk tenaga kerja wanita memberikan ASI (dari berapa menjadi berapa) persen or absolute	
	Terpenuhinya jenis tenaga kesehatan sesuai kompetensi dan fungsionalnya	- Jumlah Dokter - Jumlah Dokter Gigi - Jumlah Perawat - Jumlah Bidan	- Prosentase jenis tenaga kesehatan dengan kompetensi 100%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	Terselenggaranya fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta yang memenuhi syarat peraturan perundang-undangan yang berlaku	- Jumlah Puskesmas - Jumlah RS Pemerintah - Jumlah RS Swasta - Jumlah Klinik Swasta	- Jumlah fasilitas melaksanakan yang sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Terdeteksinya kasus penyakit potensial KLB dan penyakit tidak menular	- Petugas Kesehatan Puskesmas - Petugas Kesehatan Dinkes - Jumlah Penemuan Kasus AFP	- Prosentase Kejadian Luar Biasa (KLB) di investigasi <24 Jam sejak dilaporkan 80% menjadi 100% - Penemuan kasus AFP pada anak <15 tahun minimum 2/100.000 anak	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Meningkatnya surveilans penyakit potensial KLB	- Petugas surveilans puskesmas	- Prosentase kelengkapan laporan mingguan dan bulanan menjadi 90% - Prosentase ketepatan laporan mingguan dan bulanan dari 60% menjadi 80%	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan
	-Puskesmas, Jamkesda dan Laboratorium Daerah	- Jumlah UPTD	- Seluruh UPTD menjadi PPK BLUD	- Laporan Pelaksanaan Kegiatan

E. PENETAPAN KINERJA (TAPKIN) TAHUN 2013

Sasaran umum pembangunan kesehatan Kota Balikpapan sejalan dengan sasaran pembangunan kesehatan nasional sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah/RPJMN (Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2005), RPJMD Provinsi Kalimantan Timur 2009 – 2013 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Balikpapan tahun 2011 – 2016 (Peraturan Daerah Nomor 08 Tahun 2011).

Sasaran dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan tahun 2014 terdapat penambahan indikator kinerja dibanding dengan RPJMD dan Renstra dikarenakan pada Penetapan Kinerja Tahun 2012 disesuaikan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 741/MENKES/2009 tentang Standar Pelayanan Minimal.

Adapun Program dan Kegiatan yang akan dijalankan pada tahun 2013 terdiri dari :

1. Program : 25 Buah
2. Kegiatan : 139 Buah

Total anggaran Rp.195.128.685.221,51,- Dengan rincian Belanja Langsung Rp. 151.420.672.221,51,- Belanja Tidak Langsung Rp. 43.708.013.000,- (dokumen penetapan kinerja terlampir)

BAB III

AKUNTABILITAS

A. PENGUNGKAPAN AKUNTABILITAS KINERJA

Pengukuran kinerja yang mencakup penetapan indikator dan capaian kerjanya digunakan untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kegiatan dan program yang telah ditetapkan dalam Perencanaan Strategik. Rincian pengukuran kinerja berisi indikator kinerja, target realisasinya, dan pencapaian target masing-masing kegiatan dan sasaran yang disajikan dalam bentuk formulir Pengukuran Kinerja (PK). Penetapan indikator kinerja didasarkan pada kelompok : sasaran, indikator kinerja, target Program dan Kegiatan serta Anggaran. Sedangkan satuan pengukuran kinerja masing masing indikator ditetapkan dalam bentuk : persentase, orang, rupiah, buah, hari dan sebagainya.

Berdasarkan sasaran yang ingin dicapai sesuai dengan Visi, Misi dan Tujuan, kegiatan yang dilaksanakan pada tahun 2013 dituangkan dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) tahun 2013

Tabel 3.1
Pencapaian Sasaran Berdasarkan Indikator Kinerja Utama
Pada Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2013

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
1	Meningkatnya kelompok masyarakat non formal dalam ber PHBS, instansi pemerintah dan swasta yang ber PHBS;	Prosentase Rumah Tangga	78,37 %	87,69 %

- Prosentase rumah tangga ber-PHBS meningkat pada tahun 2013 (87,69%) dibandingkan dengan tahun 2012 (78,37%). Hal ini menunjukkan tingkat kesadaran warga Kota Balikpapan baik dari instansi pemerintah, swasta dan kelompok masyarakat non formal mewujudkan rumah tangga ber-PHBS semakin tinggi. Pencapaian tersebut erat

kaitannya dengan pengetahuan, sikap dan perilaku tiap keluarga dalam menerapkan PHBS di rumah tangganya. Pengetahuan saja tidak cukup, tapi perlu dibuktikan secara nyata pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
2	Meningkatnya institusi Kesehatan Pemerintah maupun Swasta ber PHBS	Prosentase Sekolah Sehat	78,05 %	78,05 %

- Prosentase sekolah sehat sebagai bagian dari institusi kesehatan pemerintah maupun swasta ber-PHBS adalah stabil pada tahun 2013 (78,05%) dibandingkan dengan tahun 2012 (78,05%). Hal ini menunjukkan perlu lebih ditingkatkan lagi kegiatan-kegiatan inovatif dalam rangka mewujudkan sekolah sehat di Kota Balikpapan. Beberapa keberhasilan yang diraih sekolah-sekolah di Kota Balikpapan berkaitan dengan sekolah sehat adalah Juara I Sekolah Sehat tingkat SD Propinsi Kalimantan Timur tahun 2013 dan Juara Harapan I Dokter Kecil tingkat Nasional tahun 2013.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
3	Meningkatnya tempat-tempat kerja Pemerintah maupun Swasta ber PHBS	Prosentase Tempat Kerja 75% / Institusi Kesehatan	76,22 %	76,22 %

- Prosentase tempat kerja baik pemerintah maupun swasta yang menerapkan budaya ber-PHBS di Kota Balikpapan stabil pada tahun 2013 (76,22%) dibandingkan dengan tahun 2012 (76,22%). Hal ini menunjukkan kemandirian masyarakat Kota Balikpapan dalam meningkatkan budaya ber-PHBS di tempat-tempat kerja masih perlu ditingkatkan. Ditandai dengan beberapa tempat kerja baik swasta maupun pemerintah yang telah menerapkan budaya ber-PHBS dengan 10 indikator yang termasuk di dalamnya antara lain :
 1. Menyediakan ruangan khusus untuk wilayah merokok
 2. Menerapkan larangan merokok terutama ditempat ruang kerja yang ber-AC

3. Setiap hari Minggu dan Jumat menjadwalkan aktifitas fisik yakni olah raga rutin
4. Penerapkan pemeriksaan kesehatan bagi karyawan/I maupun pegawai pemerintah secara berkala
5. Pada beberapa tempat-tempat kerja menyediakan tempat cuci tangan dengan air yang mengalir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
4	Meningkatnya koordinasi lintas program/lintas sektor. Dunia usaha dan Organisasi kemasyarakatan	Prosentase kemitraan meningkat	91,91 %	91,91 %

- Prosentase kemitraan dalam hal koordinasi secara kualitas terus meningkat bersamaan dengan banyaknya inovasi-inovasi kegiatan yang diperoleh dari hasil koordinasi tersebut. Pada tahun 2013 (91,91%) dibandingkan tahun 2012 (91,91%) hasil capaian kinerja menunjukkan prosentase stabil. Beberapa hasil nyata dari peran kemitraan tersebut dalam mewujudkan kota yang sehat adalah diraihnya Kota Sehat kriteria Swasti Swaba Wiwerdha (Pembina) di tingkat Nasional, Juara I PHBS tingkat Propinsi tahun 2013, Mitra Bakti Husada dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2013 (mendukung program-program kesehatan) dan Ksatria Bhakti Husada tahun 2013 (penggagas, penggerak, pembangunan kesehatan tingkat Kabupaten/Kota).

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
5	Menurunnya angka kesakitan, kecacatan dan kematian karena Penyakit Tidak Menular (PTM)	Meningkatnya jumlah penduduk usia >18 Tahun yang diperiksa faktor resiko terhadap Penyakit Tidak Menular dari 5% menjadi 30%	0,68 %	1,90 %
		Meningkatnya jumlah pos pembinaan terpadu (POSBINDU) PTM	7 Pkm	9 Pkm

- Prosentase pemeriksaan factor resiko terhadap PTM untuk penduduk usia > 18 tahun meningkat pada tahun 2013 (1,90%) dibandingkan tahun 2012 (0,68%). Demikian pula jumlah posbindu PTM meningkat pada

tahun 2013 (9 Puskesmas) dibandingkan dengan tahun 2012 (7 Puskesmas). Hal ini menunjukkan semakin digiatkannya kegiatan-kegiatan dibidang kesehatan yang senantiasa mengedepankan upaya-upaya preventif termasuk didalamnya screening dini terhadap PTM yang secara signifikan dari tahun ke tahun semakin meningkat jumlah kasusnya. Bersamaan dengan itu membentuk dan mengoptimalkan pos-pos binaan terpadu yang selalu diupayakan meningkat dari tahun ke tahun sebagai penjangkau sampai kepada lapisan masyarakat paling dasar.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
6	Menurunnya angka kesakitan dan kematian karena penyakit menular	Meningkatnya cakupan penemuan kasus baru BTA positif (CDR)	35,55 %	28,70 %
		Meningkatnya penemuan dan penanganan kasus baru HIV/AIDS	606 kasus	749 kasus
		Meningkatnya cakupan penemuan kasus Pneumonia	48,85 %	48,23 %
		Menurunnya angka kesakitan karena Demam Berdarah Dengue dari 200/100.000 penduduk menjadi 55/100.000 penduduk	175/100rb pddk	253,43/100rb pddk
		Meningkatnya Angka Bebas Jentik (ABJ)	81,63 %	82,77 %
		Meningkatnya jumlah kelurahan bebas jentik dari 63% menjadi 80%	44,44 %	64,71%
		Meningkatnya cakupan penemuan kasus malaria dengan konfirmasi labolatorium dari 105 menjadi 300 kasus	150 kasus	106 kasus
		Menurunnya angka kesakitan karena diare dibawah angka nasional yaitu 413/1000 penduduk	23,7/1000 pddk	20,3/1000 pddk
		Menurunnya angka kesakitan dan kecacatan karena kusta dibawah angka nasional yaitu kurang dari 2%	2,63 %	<5 %
		Meningkatnya penanggulangan penyakit zoonosis 100%	100 %	100 %

- Prosentase cakupan penemuan kasus baru BTA + (CDR) menurun pada tahun 2013 (28,7%) dibandingkan tahun 2012 (35,55%). Angka ini masih dibawah target SPM Dinas Kesehatan Kota Balikpapan tahun 2013 (40%) dan target Nasional (70%). Kondisi ini perlu menjadi perhatian mengingat TBC paru merupakan satu diantara beberapa target MDG's 2015. Hal yang menjadi permasalahan di Kota Balikpapan adalah penemuan penderita TB dengan BTA (+) masih rendah, prosentase penularan tertinggi pada kelompok produktif, menyerang pada semua kelompok umur dan under reporting.
- Angka prevalensi penyakit HIV adalah pengidap HIV positif dari AIDS pada kelompok resiko tinggi pada suatu wilayah pada kurun waktu 1 (satu) tahun. Pencapaian tahun 2013 (0,12%) meningkat dibandingkan tahun 2012 (0,10%). Hal ini dapat dijelaskan semakin baiknya kualitas validasi data melalui pencatatan & pelaporan form untuk penyakit HIV, serta kemampuan tenaga kesehatan yang terus ditingkatkan update pengetahuannya dalam rangka screening kelompok resiko tinggi. Perlu diketahui bahwa kegiatan penanganan P2 kelamin dan HIV-AIDS di Kota Balikpapan adalah pembinaan terhadap pramunikmat di lokalisasi, pemeriksaan HIV melalui VCT mobile, melakukan konseling dan testing HIV secara sukarela pada kelompok resiko tinggi, penyuluhan (tentang kondomisasi) dan survey pengetahuan komprehensif tentang HIV pada kelompok umur 15 – 24 tahun.
- Prosentase cakupan penemuan penderita pneumonia tahun 2013 (48,23%) menurun dibandingkan tahun 2012 (48,85%). Hal ini disebabkan belum secara keseluruhan tim tenaga kesehatan yang menangani terlatih MTBS & MTBM. Peran tenaga kesehatan & kader kesehatan sangat penting dalam mendeteksi dini penderita sesuai klasifikasi & pemberian pengobatan, fasilitas untuk penanganan pneumonia berat yang perlu rujukan RS dan perlu diaktifkannya kembali *care seeking*
- Prosentase pencapaian penderita DBD yang ditangani tahun 2013 (100%) stabil dibandingkan tahun 2012 (100%). Walaupun setiap tahunnya angka kejadian kasus DBD mengalami fluktuasi, penanganan & penemuan, penderita sudah sesuai dengan target yang telah ditentukan. Hal ini didukung oleh berbagai kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka

menekan angka kejadian secara gencar melalui Fogging Fokus, Gertak DBD. Pembagian & pemberian bubuk abate sesuai prosedur, budidaya ikan dan gerakan 3M + 1A pada tempat-tempat yang berpotensi breeding place *Aedes Aegypti*.

- Prosentase cakupan penemuan & penanganan penderita Diare bersifat stabil setiap tahunnya dan telah mencapai target yakni tahun 2013 (100%) dan tahun 2012 (100%). Hal ini juga didukung oleh sistem pencatatan & pelaporan yang semakin update dan dapat dipertanggung jawabkan secara baik serta update pengetahuan baik untuk tenaga kesehatan, kader kesehatan (posyandu) mengenai manajemen tatalaksana penderita diare.
- Prosentase penanggulangan penyakit zoonosis tahun 2013 (100%) stabil dengan tahun 2012 (100%)

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
7	Meningkatnya pemahaman, kesadaran kemandirian masyarakat dalam deteksi dini dan upaya penanggulangan masalah gizi masyarakat	Meningkatnya angka partisipasi masyarakat, Pemerintah dan Swasta dalam penanggulangan masalah gizi masyarakat yang ditandai dengan :		
		Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan mencapai 100%	100 %	100 %
		Cakupan kunjungan bayi dan balita ke posyandu dari 79,78% menjadi 85%	94,75%	86,09%
		Cakupan ASI eksklusif dari 40% menjadi 80%	61,25%	69,1%
		Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin mencapai 100%	100%	100%
		Cakupan balita 6-59 bulan yang mendapat vitamin A dari 80% menjadi 85%	68,88%	69,8%
		Cakupan ibu hamil yang mendapat tablet Fe dari 66,68% menjadi 85%	90,65%	99,39%
		Cakupan rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium mencapai 100%	96%	98,9%

		Tercapainya pelaksanaan surveilans gizi hingga 100%	100%	100%
		Cakupan keluarga sadar gizi (kadarzi) dari 60% menjadi 80%	49,2%	69,1%

- Prosentase cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan mencapai 100% pada tahun 2013 stabil dibandingkan tahun 2012 (100%). Pada tahun 2013 dilakukan perawatan terhadap 21 balita gizi buruk dan tahun 2012 dilakukan perawatan pada 15 balita gizi buruk. Hal ini dikarenakan semakin baiknya tingkat kesadaran masyarakat terutama keluarga balita gizi buruk untuk memeriksakan kesehatan anaknya sehingga petugas tidak menemukan kesulitan yang berarti saat melakukan perawatan. Perawatan yang dilakukan adalah pemantauan secara intensif oleh tenaga kesehatan di Puskesmas maupun penyelenggaraan klinik gizi di puskesmas Dinas Kesehatan Kota secara rutin setiap bulannya dengan adanya koordinasi dengan dokter spesialis anak dan RS rujukan untuk perawatan yang perlu ditindak lanjuti.
- Prosentase cakupan kunjungan bayi & balita ke posyandu pada tahun 2013 (86,09%) menurun dibandingkan tahun 2012 (94,75%). Hal ini dapat dijelaskan semakin meningkatnya pertumbuhan tempat-tempat pendidikan PAUD (Pendidikan anak usia dini) di Kota Balikpapan sehingga sebagian balita-balita berada pada PAUD dengan jam belajar sama dengan jam pelayanan posyandu.
- Prosentase cakupan ASI eksklusif pada tahun 2013 (69,10%) meningkat dibandingkan pada tahun 2012 (61,25%).
- Prosentase cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada usia 6-24 bulan keluarga miskin tahun 2013 (100%) sama dengan pencapaian cakupan pada tahun 2012 (100%). Hal ini dapat dijelaskan karena dukungan pemerintah kota yang berkomitmen untuk memberikan alokasi anggaran APBD yang sesuai terutama kepada masyarakat keluarga miskin.
- Prosentase cakupan balita 6-59 bulan yang mendapat vitamin A tahun 2013 (69,8%) meningkat dibandingkan tahun 2012 (68,88%). Hal ini dapat dijelaskan semakin banyaknya keluarga miskin yang mengerti pentingnya vitamin A bagi kesehatan anaknya didukung pula oleh peran

kader dalam sweeping pemberian vitamin A kepada balita-balita tersebut utamanya dimasing-masing wilayah binaan.

- Prosentase cakupan bumil yang mendapat tablet Fe tahun 2013 (99,39%) meningkat dibandingkan tahun 2012 (90,65%). Hal ini dapat dijelaskan karena adanya optimalisasi pencatatan & pelaporan oleh tenaga kesehatan disamping upaya-upaya pelayanan kepada ibu hamil di fasilitas pelayanan kesehatan dasar primer, jejaring dari koordinasi lintas sector, optimalisasi pencatatan & pelaporan oleh tenaga kesehatan disamping peningkatan pelayanan ibu hamil terutama di posyandu dan pondok saying ibu.
- Prosentase cakupan RT yang mengkonsumsi garam beryodium meningkat pada tahun 2013 (98,9%) dibandingkan pada tahun 2012 (96%)

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
8	Meningkatnya pemahaman, kesadaran, kemauan dan kemandirian remaja dalam peningkatan kesehatan reproduksi	Meningkatnya peran serta masyarakat dalam deteksi dini dan penanggulangan masalah gangguan reproduksi, dengan: -Cakupan pelayanan kesehatan bagi remaja dari 30% menjadi 60%	58 %	50,41%

- Prosentase cakupan pelayanan kesehatan kesehatan remaja tahun 2013 (50,41%) menurun dibandingkan tahun 2012 (58%). Hal ini dapat dijelaskan perlu peningkatan jangkauan pelayanan kesehatan remaja ini melalui pemeriksaan kesehatan rutin serta melalui kegiatan pelayanan kesehatan peduli remaja.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
9	Meningkatnya pemahaman, kesadaran, kemauan dan kemandirian lansia dalam pemeliharaan kesehatan	Meningkatnya angka partisipasi masyarakat untuk penanganan masalah lansia, ditandai dengan: -Angka harapan hidup lansia dari 40% menjadi 60% dari jumlah lansia	57%	77,75%

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
11	Terealisasinya pengembangan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Tersedianya fasilitas penunjang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	40 %	35,67 %
		Terbentuknya PERDA Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	0	0

- Prosentase ketersediaan fasilitas penunjang KTR menurun tahun 2013 (35,67%) dibandingkan dengan tahun 2012 (40%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa pada tahun 2013 dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap fasilitas pendidikan, fasilitas kesehatan dan fasilitas perkantoran ± 300 sarana, sehingga angka tersebut diatas belum menggambarkan kondisi secara umum.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
12	Meningkatnya ketersediaan fasilitas kesehatan yang mendukung pelayanan masyarakat dalam rangka menurunkan AKI-AKB-AKABA	Meningkatnya Puskesmas Perawatan mampu PONED dari 4 Puskesmas menjadi 7 Puskesmas	5 Pkm	6 Pkm

- Pencapaian fasilitas kesehatan dasar yang mampu PONED sebagai salah satu upaya menurunkan AKI, AKB dan AKABA tahun 2013 (6 pkm perawatan) meningkat dibandingkan tahun 2012 (5 pkm perawatan). Hal ini ditandai dengan telah terlatihnya nakes-nakes di masing-masing Puskesmas Perawatan tersebut dengan dibentuk TIM PONED di semua puskesmas dengan secara bertahap dari DKK selaku Pembina memenuhi kebutuhan sarana prasarana penunjang untuk pelayanan PONED tersebut.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
13	Meningkatnya kualitas dan akses pelayanan kesehatan	Meningkatnya kualitas fasilitas rujukan bagi anak dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan dari 1 Puskesmas khusus level I menjadi 1 Puskesmas khusus level II	1 Pkm	1 Pkm

		Meningkatnya kualitas fasilitas kesehatan dengan Poli Pelayanan Kesehatan Remaja (PKPR) dari 12 Puskesmas menjadi 27 Puskesmas	12 Pkm	12 Pkm
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------	--------

- Puskesmas yang melayani anak dengan gangguan pertumbuhan & perkembangan di Kota Balikpapan ada 1 Puskesmas yakni Puskesmas Damai dan pada tahun 2013 terus ditingkatkan kualitas pelayanan kesehatan baik melalui alokasi anggaran melalui APBD, tenaga kesehatan yang member pelayanan serta sarana prasarana yang bertahap terus ditingkatkan.
- Cakupan puskesmas yang memberi pelayanan dengan poli pelayanan kesehatan remaja pada tahun 2013 (12 Pkm) sama dengan tahun 2012 (12 Pkm).

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
14	Meningkatnya peran pemerintah dalam memfasilitasi PHBS	Terwujudnya 65% peran fasilitasi pemerintah	100 %	100 %

- Prosentase wujud peran pemerintah dalam memfasilitasi hal-hal yang berkaitan dengan PHBS sangat konsisten utamanya bila dikaitkan dengan visi misi Kota Balikpapan yang tertuang dalam RPJMD 2011 – 2016. Pada tahun 2012 – 2013 stabil pada presentase 100 %.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
15	Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat secara mandiri.	Prosentase Kemampuan dan Pengetahuan Masyarakat tentang Hidup Sehat 80% menjadi 82%	80 %	80 %

- Prosentase kemampuan & pengetahuan masyarakat tentang hidup sehat pada tahun 2012 -2013 stabil 80 %. Hal ini perlu mendapat dorongan terus menerus agar masyarakat Kota Balikpapan baik secara kuantitas maupun kualitas dapat mencapai target optimal yang telah ditentukan walaupun pada tahun 2013 sudah sesuai dengan target tahunan yang sudah ditargetkan dalam hal peningkatan kemampuan & pengetahuan tentang PHBS

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
16	Meningkatnya perlindungan masyarakat dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)	Meningkatnya prosentase kelurahan Universal Child Immunization (UCI) dari 75% menjadi 100%	92,59%	100 %
		Meningkatnya prosentase Bayi 0-11 bln yang mendapatkan imunisasi lengkap 85% menjadi 95 %	99,64 %	100 %
		Meningkatnya anak SD yang mendapatkan immunisasi pada kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) dari 90% menjadi 95%	96 %	95,8 %
		Meningkatnya prosentase Wanita Usia Subur (WUS) yang mendapatkan skrining dari 80% menjadi 90%	84,07 %	85 %

- Prosentase kelurahan UCI di Kota Balikpapan tahun 2013 (100%) meningkat disbanding tahun 2012 (92,59%). Perlu diketahui bahwa tahun 2013 Kota Balikpapan mengalami pemekaran wilayah menjadi 34 kelurahan dari 27 kelurahan sebelumnya di tahun 2012. Tentunya keberhasilan yang dicapai ini tidak lepas dari peran koordinasi lintas sector mulai dari tingkat kelurahan, kecamatan sampai dengan kota sebagai penggerak pembangunan kesehatan dengan basis pemberdayaan masyarakat yang terus meningkat oleh program imunisasi terutama imunisasi yang menjadi indicator UCI yaitu BCG, DPT, HB3, Polio 4 dan Campak
- Prosentase bayi 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi lengkap pada tahun 2013 (100%) meningkat dibandingkan tahun 2012 (99,64 %). Hal ini menunjukkan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat dalam hal ini orang tua bayi mengenai arti penting dari mendapatkan imunisasi.
- Prosentase anak SD yang mendapatkan imunisasi pada kegiatan BIAS tahun 2013 (95,8%) sedikit menurun dibandingkan tahun 2012 (96%). Pencapaian cakupan ini fluktuatif namun telah melebihi target yang ditentukan. Hal ini menunjukkan pula peran dunia pendidikan yang terus terlibat dalam pembangunan kesehatan melalui peningkatan pengetahuan tentang imunisasi pada anak-anak usia sekolah.

- Prosentase wanita usia subur (WUS) yang mendapatkan skrining tahun 2013 (85%) meningkat dibanding tahun 2012 (84,07%). Hal ini menunjukkan kesadaran wanita usia subur dalam menjaga kualitas kesehatan sudah cukup tinggi.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
17	Meningkatnya pengetahuan masyarakat secara mandiri terhadap kesehatan baik pencegahan dan penaggulangannya	Prosentase Kemandirian Kemampuan dan Pengetahuan Masyarakat tentang Hidup Sehat 80% menjadi 82%	77,55 %	80 %

- Prosentase kemandirian kemampuan & pengetahuan masyarakat tentang hidup sehat meningkat pada tahun 2013 (80%) dibandingkan pada tahun 2012 (77,55%). Hal ini dapat dijelaskan dengan semakin meningkatnya kegiatan-kegiatan promosi kesehatan yang berisi pesan-pesan tentang arti penting hidup sehat yang dimulai sejak dini, dari lingkungan yang terkecil sampai dengan meluas kepada masyarakat.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
18	Meningkatkan peran masyarakat dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan	Prosentase pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan meningkat	89,47 %	85,13 %

- Prosentase pemanfaatan kualitas pelayanan kesehatan fluktuatif dari tahun 2012 (89,47%) ke tahun 2013 (85,13%). Hal ini dapat dijelaskan :
 - Peningkatan baik dari segi kualitas maupun kuantitas yang terus dilakukan mulai dari fasilitas kesehatan pelayanan dasar primer sampai dengan fasilitas kesehatan pelayanan dasar rujukan (RS)
 - Pertumbuhan dan perkembangan klinik-klinik kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta sehingga jangkauan dan akses masyarakat menjadi semakin lebih baik
 - Semakin meningkatnya kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini apabila sedang sakit untuk segera ke pelayanan kesehatan dasar demi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
19	Meningkatnya peran Posyandu dalam penanganan dini kesehatan	100% posyandu yang melaksanakan kegiatan	91,91 %	91,95 %

- Prosentase posyandu yang melaksanakan kegiatan dalam rangka penanganan dini kesehatan tahun 2013 (91,95%) meningkat dibanding tahun 2012 (91,91%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa peran posyandu sebagai bagian dari UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat) semakin penuh dengan kegiatan-kegiatan inovatif yang selalu mendapatkan pembinaan baik dari Puskesmas maupun dari organisasi masyarakat di wilayah kerja.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
20	Meningkatnya kemampuan kader dalam upaya preventif, promotif kesehatan berbasis masyarakat	100% kader posyandu mampu melakukan upaya preventif promotif berbasis masyarakat	100 %	97,15 %

- Prosentase kader posyandu yang mampu melakukan upaya promotif preventif berbasis masyarakat selalu meningkat setiap tahunnya. Tahun 2013 menurun (97,15%) dibandingkan tahun 2012 (100%). Hal ini dapat dijelaskan selain peran kader yang sangat penting dalam pelaksanaan kegiatan UKBM tersebut juga disertai dengan aktif atau tidaknya kader posyandu.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
21	Terbentuknya Forum PHBS dari Tingkat Kota sampai Tingkat Kecamatan	100% tersedia forum PHBS	100%	100 %

- Prosentase tersedianya forum PHBS tahun 2012-2013 (100%). Hal ini dapat dijelaskan semakin tingginya animo masyarakat baik secara kelompok maupun perorangan untuk terlibat dalam kegiatan forum PHBS dalam rangka mewujudkan Kota Balikpapan sesuai visi dan misi yang tertuang dalam RPJMD 2011-2016.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
22	Meningkatnya Kelurahan Siaga	Prosentase Meningkatkan dari 11.53% menjadi 100%	100%	79,41 %

- Prosentase kelurahan siaga tahun 2013 (79,41%) menurun dibandingkan tahun 2012 (100%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa pada tahun 2013 Kota Balikpapan mengalami pemekaran wilayah kelurahan yang awal 27 kelurahan pada tahun 2012 menjadi 34 kelurahan pada tahun 2013. Dengan adanya pemekaran wilayah kelurahan perlu pembenahan pada 7 kelurahan baru tersebut dalam rangka memenuhi syarat sebagai kelurahan yang dikategorikan siaga. Pemekaran wilayah kelurahan tersebut adalah kelurahan Sepinggian Raya, Sungai Nangka, Damai Baru, Graha Indah, Gn.Samarinda Baru, Damai Bahagia, Sepinggian Baru.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
23	Meningkatnya penjangkauan anak sekolah dasar dan sederajat	Prosentase cakupan penjangkauan anak sekolah 3,61 %	100%	100%

- Prosentase cakupan penjangkauan anak sekolah pada tahun 2013 (100%) stabil dengan pencapaian tahun 2012 (100%). Hal ini menunjukkan koordinasi yang terbangun antara lintas sektor yakni sekolah, dokter kecil, guru UKS dan petugas tenaga kesehatan sebagai bagian dari Tim Pembina.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
24	Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa/Napza, kesehatan olah raga, kesehatan kerja, Haji	Jumlah puskesmas yang menangani upaya kesehatan Jiwa/Napza olah raga, Haji	Jiwa : 26 Pkm Napza : 5 Pkm Olahraga : 4 P Haji : 26 Pkm UKK : 8 Pkm	Jiwa : 27Pkm Napza:5 Pkm Olahraga : 4 Haji : 27 Pkm UKK : 8 Pkm

- Pencapaian jumlah puskesmas yang menangani upaya kesehatan jiwa meningkat pada tahun 2013 (27 Pkm) dibandingkan tahun 2012 (26 Pkm)
- Pencapaian jumlah puskesmas yang menangani upaya kesehatan pelayanan jamaah haji meningkat tahun 2013 (27 Pkm) dibandingkan tahun 2012 (26 Pkm). Kedua pencapaian indikator tersebut dikarenakan

pada tahun 2013 terdapat penambahan jumlah puskesmas menjadi 27 Puskesmas (Puskesmas Gn.Sari Ulu)

- Pencapaian jumlah puskesmas yang menangani upaya kesehatan olah raga, napza dan kesehatan kerja tahun 2013 stabil dibandingkan tahun 2012. Khusus untuk pelayanan upaya kesehatan olahraga, Napza dan kesehatan kerja perlu pembinaan & pelatihan secara bertahap kepada tim puskesmas yang akan memberikan pelayanan tersebut.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
25	Meningkatnya peran tokoh masyarakat untuk menyebarluaskan informasi kesehatan	Prosentase tokoh masyarakat yang menyebarluaskan informasi kesehatan meningkat	0%	80 %

- Pencapaian prosentase tokoh masyarakat yang menyebarluaskan informasi kesehatan tahun 2013 (80%) meningkat dibandingkan tahun 2012 (0%). Hal ini menunjukkan komitmen warga Kota Balikpapan termasuk didalamnya TOMA yang peduli terhadap pembangunan kesehatan.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
26	Terpenuhinya SDM kesehatan yang terampil dalam penanganan kegawatdaruratan Ibu dan anak	Meningkatnya jumlah SDM yang terlatih PONEK-PONEK	5 orang (1 Tim)	21 orang (7 Tim)

- Capaian jumlah SDM yang terlatih PONEK-PONEK meningkat pada tahun 2013 (21 orang untuk 7 tim) dibandingkan tahun 2012 (5 orang untuk 1 tim). Hal ini dapat dijelaskan bahwa Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dari tahun ke tahun melalui program & kegiatannya berkomitmen meningkatkan kemampuan SDM kesehatan terutama SDM kesehatan yang melakukan tugas pelayanan pada puskesmas PONEK sebagai bagian dari upaya menurunkan AKI, AKB dan AKABA seiring pemenuhan target MDG's 2015.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
27	Terlibatnya sektor kesehatan lingkungan dalam penyusunan Perencanaan Pembangunan Kota	Meningkatnya Prosentase rekomendasi, Penyusunan dokumen AMDAL dan UKL/UPL dari 60% menjadi 75%	80%	70%

- Prosentase rekomendasi, penyusunan dokumen amdal dan UKL/UPL menurun pada tahun 2013 (70%) dibandingkan tahun 2012 (80%). Hal ini dapat dijelaskan untuk indikator sasaran tersebut berpedoman pada usulan dokumen-dokumen yang melibatkan sector kesehatan lingkungan.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
28	Terlibatnya sektor kesling dalam fasilitas sarana dan prasarana pemukiman serta Fasum dan Fasos Kota	Meningkatnya prosentase penduduk memiliki akses air minum dari 70% menjadi 90%	85%	88,4 %
		Meningkatnya prosentase penyehatan lingkungan pemukiman dari 70% menjadi 90%	85%	87 %

- Prosentase penduduk memiliki akses air minum meningkat pada tahun 2013 (88,4%) dibandingkan tahun 2012 (85%). Hal ini dikarenakan adanya peningkatan sarana & prasarana dari PDAM dan pendistribusian air bersih yang layak minum disertai kesadaran masyarakat yang semakin tinggi untuk mengakses air minum.
- Prosentase penyehatan lingkungan pemukiman meningkat dari tahun 2013 (87%) dibandingkan tahun 2012 (85%). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun semakin banyak dan meluasnya pembangunan pemukiman di Kota Balikpapan tetap memperhatikan pola berfikir peduli terhadap kondisi lingkungan dengan konsep sehat.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
29	Terlibatnya sektor kesling dalam penyusunan perencanaan pembangunan kota	Meningkatnya prosentase penyehatan TTU dan TPM dari 55% menjadi 90%	85%	87,3 %
		Meningkatnya prosentase penyehatan TP2 (Pestisida) dari 55% menjadi 100%	70%	64 %

		Terciptanya pengembangan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	40%	35,67 %
--	--	----------------------------------------------------	-----	---------

- Prosentase TTU dan TPM tahun 2013 (87,3%) meningkat dibandingkan tahun 2012 (85 %). Hal ini menunjukkan bentuk kegiatan yang dilakukan untuk mendukung pencapaian tersebut meliputi pengawasan kualitas lingkungan TTU & TPM secara berkala, bimbingan, penyuluhan dan saran perbaikan dalam penyelenggaraan lingkungan sehat.
- Prosentase penyehatan TP2 (peptisida) sedikit menurun pada tahun 2013 (64%) dibandingkan dengan tahun 2012 (70%). Hal ini dapat dijelaskan kegiatan yang melibatkan tempat pengolahan peptisida sesuai dengan target yang dilakukan pemeriksaan.
- Prosentase pengembangan KTR menurun pada tahun 2013 (35,67%) dibandingkan tahun 2012 (40%). Hal ini dapat dijelaskan upaya-upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan berikut jajarannya masih perlu terus ditingkatkan lagi dalam rangka penambahan wilayah-wilayah KTR, bila perlu realisasi PERDA KSTR yang perlu segera ditindak lanjuti oleh pihak terkait sehingga mempunyai pedoman dalam upaya peningkatan KSTR.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
30	Terlibatnya pemerintah dan Swasta dalam memfasilitasi sarana dan prasarana	Tersedianya ruang publik yang ramah Lansia di tempat-tempat umum	0%	5 %
		Tersedianya Pojok Laktasi pada Instansi Pemerintah, swasta dan tempat-tempat umum	11,3 %	14 %

- Prosentase ketersediaan ruang public yang ramah lansia di tempat-tempat umum meningkat tahun 2013 (5%) dibandingkan tahun 2012 (0%). Hal ini menunjukkan sudah mulai terealisasinya bentuk-bentuk kegiatan dalam rangka pelayanan kesehatan kepada usia lanjut yang terus meluas secara bertahap diupayakan terlaksana di tempat-tempat umum khususnya yang ada di kota Balikpapan.
- Prosentase ketersediaan pojok laktasi pada instansi pemerintah, swasta dan tempat-tempat umum meningkat tahun 2013 (14%) dibandingkan

tahun 2012 (11,3 %). Hal ini dikarenakan dukungan dari semua pihak yang peduli terhadap hak-hak wanita/ibu menyusui untuk mendapat tempat yang layak.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
31	Pembinaan Pengobatan Tradisional	Cakupan pembinaan BATRA menjadi 20%	4 Pkm	8 Pkm

- Cakupan pencapaian BATRA meningkat pada tahun 2013 (8 Pkm) dibandingkan tahun 2012 (4 Pkm). Hal ini menunjukkan meningkatnya kualitas pembinaan terhadap BATRA sebagai bagian dari pelaksanaan program Nasional dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
32	Pelaksanaan K3 di RS	Terlaksananya K3 di RS dari 40% menjadi 70%	40%	54,5 %

- Prosentase pelaksanaan konsep K3 di Rumah Sakit meningkat pada tahun 2013 (54,5%) dibandingkan tahun 2012 (40%). Hal ini menunjukkan kepedulian yang sangat tinggi dari fasilitas kesehatan di Rumah Sakit terhadap penerapan K3 baik pada lingkup Rumah Sakit itu sendiri maupun terhadap pasien yang memanfaatkan layanan kesehatan tersebut.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
33	Meningkatnya jumlah masyarakat yang memiliki jaminan Kesehatan menuju UC	Prosentase Masyarakat yang memiliki Kartu jaminan Kesehatan	80%	93,79 %

- Prosentase cakupan masyarakat yang memiliki kartu jaminan kesehatan meningkat pada tahun 2013 (93,79%) dibandingkan tahun 2012 (80%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa kesadaran masyarakat yang semakin tinggi untuk siaga terhadap sistem jaminan kesehatan agar saat dalam keadaan sakit masyarakat sudah terlindungi dengan Kartu Jaminan Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
34	Terpenuhinya sarana dan prasarana kesehatan yang memenuhi Standart Minimal	Termasuk gedung, alkes, dan sarana lainnya	70% (19 Pkm)	85,18 (23 Pkm)

- Sarana dan Prasarana termasuk sedang sedang, Alat Kesehatan dan sarana lainnya yang memenuhi standart pelayanan minimal meningkat pada tahun 2013 (85,18%) dibandingkan tahun 2012 (70%). Hal ini ditandai dengan peningkatan, pengadaan dan perbaikan baik sarana dan prasarana yang ada khususnya fasilitas pelayanan kesehatan dasar sehingga diharapkan sudah memenuhi bagian dari pelaksanaan SPM (Standart Pelayanan Minimal).

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
35	Meningkatnya Pelayanan Kegawat Daruratan Pre Hospital	Jumlah Yankes yg mempunyai sarana kesehatan yang dapat memberikan pelayanan(Respon time 30 menit)	89,47%	100 %
		Meningkatnya Puskesmas yang dapat melaksanakan Unit Gawat Darurat	6 Pkm	7 Pkm
		Meningkatnya Puskesmas 24 jam menjadi 7 Puskesmas	6 Pkm	7 Pkm
		Pelayanan kegawatdaruratan Respon Time 30 menit	6 Pkm	7 Pkm
		Pelayanan kegawatdaruratan yang siap 24 jam (3 shift)	6 Pkm	7 Pkm

- Prosentase jaminan sarana kesehatan yang dapat memberikan pelayanan respon time 24 jam dengan waktu 30 menit stabil pada tahun 2012-2013 yakni 89,47%. Hal ini dapat dijelaskan jumlah sarana kesehatan 19 sarana dan yang dapat memberikan pelayanan dengan respon time 24 jam 30 menit sejumlah 17 sarana kesehatan.
- Pencapaian jumlah puskesmas yang dapat melaksanakan pelayanan unit gawat darurat meningkat tahun 2013 (7 Pkm) dibandingkan tahun 2012 (6 Pkm). Hal ini ditandai dengan telah beroperasinya Puskesmas Perawatan Mekar Sari.

- Cakupan puskesmas dengan pelayanan 24 jam tahun 2013 meningkat menjadi 7 Puskesmas dibandingkan tahun 2012 (6 Pkm). Hal ini ditandai dengan telah beroperasinya Puskesmas Perawatan Mekar Sari.
- Cakupan Puskesmas dengan pelayanan kegawat daruratan dengan respon 30 menit tahun 2013 meningkat menjadi 7 Puskesmas dibandingkan tahun 2012 (6 Pkm). Hal ini dapat dijelaskan bahwa dengan pelayanan 24 jam yang diberikan oleh puskesmas perawatan maka akan diikuti oleh pelayanan yang sifatnya menangani kasus-kasus kegawat daruratan.
- Cakupan puskesmas yang melayani kegawat daruratan meningkat tahun 2013 menjadi 7 Puskesmas perawatan dibandingkan tahun 2012 (6 Pkm). Pelayanan ini rutin diberikan dengan pengaturan shift jaga yakni 3 shift baik pada hari kerja maupun libur.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
36	Meningkatnya pengawasan, pemantauan mutu obat dan makanan	Meningkatnya ketersediaan obat generik dan alkes di Puskesmas	99 %	99 %
		Meningkatnya penggunaan obat rasional di Puskesmas	86 %	95,67 %
		Meningkatnya pelayanan Informasi Obat di Puskesmas menjadi 9 Puskesmas	5 Pkm	8 Pkm

- Prosentase cakupan ketersediaan obat generik dan alat kesehatan tahun 2012-2013 berada pada prosentase stabil yakni 99 %. Hal ini dapat dijelaskan bahwa ketersediaan obat dan alkes dapat mencapai 99 % disebabkan dengan adanya dana yang cukup, akses mudah dan tidak ada halangan/kesulitan dalam proses pengadaan.
- Prosentase penggunaan obat rasional di Puskesmas meningkat pada tahun 2013 (95,67%) dibandingkan tahun 2012 (86%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa semakin meningkatnya komitmen petugas kesehatan di Puskesmas dalam memberikan terapi kepada pasien sesuai dengan SOP dan standart pemberian terapi secara rasional.
- Cakupan pelayanan informasi obat di Puskesmas meningkat tahun 2013 (8 Puskesmas) dibandingkan tahun 2012 (5 Puskesmas). Hal ini menunjukkan dari tahun ke tahun komitmen Dinas Kesehatan Kota

Balikpapan melalui puskesmas sebagai UPTD pelaksana dalam melakukan kegiatan PIO semakin tinggi.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
37	Penyusunan standar pelayanan kesehatan	Terlaksananya standar pelayanan kesehatan	100%	90 %

- Prosentase terlaksananya standart pelayanan kesehatan menurun pada tahun 2013 (90%) dibandingkan tahun 2012 (100%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa pada tahun 2013 terdapat penambahan jumlah puskesmas baik dari segi kualitas maupun dari kuantitas yakni Puskesmas Gunung Sari Ulu dan Puskesmas Mekar Sari yang menjadi Puskesmas Perawatan, oleh sebab itu kembali secara bertahap perlu dilakukan pembenahan dalam penyusunan standart pelayanan kesehatan.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
38	Penjaringan kesehatan SD dan setingkat	Cakupan penjaringan meningkat dari 75% menjadi 90%	100%	100 %

- Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkatnya adalah cakupan siswa SD dan setingkatnya tahun 2012-2013 stabil pada kondisi 100%. Hal ini terus tercapai karena dukungan dari sekolah terutama peran aktif guru UKS dan dokter kecil dalam melakukan kegiatan penjaringan kesehatan murid sekolah bersama-sama petugas pelayanan kesehatan.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
39	Meningkatkan advokasi untuk penerapan jam kerja bagi ibu menyusui	Tersedianya waktu untuk tenaga kerja wanita memberikan ASI	-	-

- Ketersediaan waktu tenaga kerja untuk memberikan ASI sampai dengan tahun 2013 prosentase capaian kinerja belum dapat disajikan. Hal ini disebabkan adanya hambatan dalam perolehan data untuk tenaga kerja wanita sebagai pembanding dalam perhitungan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
40	Terpenuhinya jenis tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi	Prosentase jenis tenaga kesehatan dengan kompetensi dan memenuhi formasi 90 %	80%	95 %

- Prosentase jenis tenaga kesehatan dengan kompetensi dan memenuhi formasi meningkat pada tahun 2013 dibandingkan tahun 2012 (80%). Hal ini dapat dijelaskan pada semua fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas dan puskesmas pembantu untuk penempatan tenaga kesehatan disesuaikan dengan standart yang telah ditentukan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khusus Kota Balikpapan sampai dengan tahun 2013 tenaga yang ditempatkan pada pusat kesehatan masyarakat belum 100% terpenuhi sesuai yang dibutuhkan berdasarkan pemetaan.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
41	Terpenuhinya fasilitas kesehatan dengan ijin yang sesuai dengan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan	Prosentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki mutu dan memenuhi ketentuan perijinan 80 %	100%	100 %

- Prosentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki mutu dan memenuhi ketentuan perijinan tahun 2012-2013 adalah 100%. Hal ini menunjukkan tingginya komitmen semua fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan registrasi dalam rangka ijin operasional untuk melaksanakan kegiatan.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
42	Terdeteksinya kasus penyakit potensial KLB dan penyakit tidak menular	Meningkatnya prosentase Kejadian Luar Biasa (KLB) di investigasi <24 Jam sejak dilaporkan 80% menjadi 100%	100%	100 %
		Mempertahankan penemuan kasus AFP pada anak <15 tahun minimum 2/100.000 anak	3,06/100rb anak	3,51/100rb anak

- Prosentase capaian cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan PE (Penyelidikan Epidemiologi) < 24 jam terlihat kecenderungan capaian tiap tahun 2011-2013 bersifat stabil dan telah

melampaui target yang ditentukan. Hal ini didukung juga oleh petugas tim reaksi cepat yang telah dibentuk di setiap Puskesmas, sehingga semakin sensitive terhadap kegiatan KLB, secara cepat setiap ada laporan KLB ditanggulangi & dilaporkan.

- Jumlah kasus Acute Flacid Paralysis (AFP) non polio yang ditemukan diantara 100.000 penduduk < 15 tahun pertahun disatu wilayah tertentu. Tahun 2013 meningkat 175 % (dari target untuk kasus di temukan 7 kasus) dibandingkan tahun 2012 (dari target 4 kasus ditemukan 2 kasus). Hal ini didukung oleh didapatnya informasi yang akurat sehingga pelacakan kasus cepat dilakukan, sumber daya puskesmas dan Dinas Kesehatan yang memahami prosedur teknis lapangan serta lengkapnya alat pendukung yang diperlukan.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
43	Meningkatnya surveilans penyakit potensial KLB	Meningkatnya prosentase kelengkapan laporan mingguan dan bulanan menjadi 90%	100 %	100 %
		Meningkatnya prosentase ketepatan laporan mingguan dan bulanan dari 60% menjadi 80%	94,53%	93,46 %

- Prosentase kelengkapan laporan mingguan dan bulanan sejak tahun 2012-2013 stabil 100%. Hal ini menunjukkan kinerja seluruh komponen yang terlibat dalam mendukung penyediaan data yang tinggi.
- Prosentase ketepatan laporan mingguan dan bulanan tahun 2013 sedikit namun dibandingkan tahun 2012 (94,53%). Hal ini perlu perhatian agar penyampaian laporan lebih di tingkatkan lagi terutama ketepatan penyerahan laporan sebagai dasar update laporan untuk berbagai kepentingan yang terkait.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja	
			2012	2013
44	Puskesmas, Jamkesda dan Laboratorium Daerah	Tercapainya seluruh UPTD menjadi PPK BLUD	0	7 Pkm

- Jumlah tercapainya PPK BLUD pada seluruh UPTD yang ada di SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan meningkat pada tahun 2013 (7 Pkm)

yakni Puskesmas Prapatan, Puskesmas Baru Tengah, Puskesmas Perawatan Klandasan Ilir, Puskesmas Perawatan Mekar Sari, Puskesmas Perawatan Sepinggian Baru, Puskesmas Perawatan Karang Joang dan Puskesmas dan Puskesmas Perawatan Kariangau dibandingkan tahun 2012 yang belum realisasi untuk UPTD dengan PPK BLUD. Hal ini menunjukkan komitmen SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan untuk terus meningkatkan kegiatan inovatif dalam rangka peningkatan standarisasi dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

TABEL 3.2
REALISASI INDIKATOR SPM DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN
TAHUN 2012 DAN 2013

NO	INDIKATOR SPM	TARGET SPM		CAPAIAN	
		2013	2015	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Cakupan Ibu Hamil K4	92%	95%	91.98%	94.87%
2	Cakupan Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani	73%	80%	88.16%	100%
3	Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	87%	90%	92.47%	93.82%
4	Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	87%	90%	86.50%	92.35%
5	Cakupan Neonatal dengan komplikasi yg ditangani	80%	80%	82.40%	75.39%
6	Cakupan kunjungan bayi	94%	95%	98.03%	98.59%
7	Cakupan Desa/Kelurahan UCI	100%	100%	92.59%	100%
8	Cakupan pelayanan anak Balita	90%	90%	91.47%	83.96%
9	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan Gakin	100%	100%	100%	100%
10	Cakupan Balita Gizi buruk mendapat perawatan	100%	100%	100%	100%
11	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	100%	100%	100%	100%
12	Cakupan peserta KB aktif	72%	75%	74.90%	78.89%

NO	INDIKATOR SPM	TARGET SPM		CAPAIAN	
		2013	2015	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
13	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit:				
a	- AFP lebih besar atau sama dengan 2 per 100.000 penduduk dibawah umur 15 tahun			0.003%	175%
b	- Penemuan penderita pneumonia balita	80%	80%	48.85%	48.23%
c	- Penemuan pasien baru TB BTA (+)	40%	50%	35.55%	27.50%
d	- Penemuan penderita DBD yang ditangani	100%	100%	100%	100%
e	- Penemuan penderita Diare	100%	100%	57.45%	84.18%
14	Pelayanan Kesehatan Dasar Pasien Masyarakat Miskin	100%	100%	56.78%	28.36%
15	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100%	100%	21.26%	4.96%
16	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yg harus diberikan sarana kesehatan (RS) di kab/kota	90%	100%	89.47%	89.47%
17	Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yg dilakukan penyelidikan Epidemologi kurang dari 24 jam	100%	100%	100%	100%
18	Cakupan Desa Siaga aktif	100%	100%	100%	79.41%

Pada tabel 3.2 menunjukkan hasil capaian target Standart Pelayanan Minimal pada tahun 2013 dan capaian SPM tahun 2012, dimana pada tahun 2013 terdapat 15 indikator sudah mencapai target bahkan ada yang melampaui target dan 7 indikator yang belum mencapai target. Dari hasil tersebut di atas menunjukkan upaya Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dan pihak yang terkait dalam pelaksanaan program dan kegiatan sudah cukup baik dan tetap perlu memaksimalkan lagi demi hasil yang sesuai dengan harapan dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat sebagai wujud pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan, sedangkan untuk capaian program dan kegiatan yang belum mencapai target perlu terus dilakukan upaya-upaya inovatif dalam rangka pencapaian hasil sesuai target yang diharapkan di samping pemahaman beberapa definisi operasional yang selama ini masih menjadi kendala.

7 indikator yang belum mencapai target SPM Tahun 2013, yakni :

- Cakupan Neonatal dengan komplikasi yang ditangani menurun pada tahun 2013 (75,39%) dibandingkan dengan tahun 2012 (82,40%)

Analisa : Capaian cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2012 dapat dijelaskan bahwa sejalan dengan terus meningkatnya angka cakupan kunjungan bumil (K1) dan (K4) dapat berkontribusi positif terhadap menurunnya angka kejadian komplikasi neonatal, dikarenakan langkah-langkah preventif selama ANC dan PNC yang rutin dilakukan sehingga secara signifikan berpengaruh pada kondisi neonatal saat dilahirkan.

- Cakupan pelayanan anak balita menurun pada tahun 2013 (83,96%) dibandingkan tahun 2012 (91,47%)

Analisa : Capaian cakupan pelayanan anak balita mengalami penurunan pada tahun 2013 disebabkan banyak diantara balita-balita tersebar di PAUD yang ada di Kota Balikpapan, sehingga angka kunjungan ke posyandu mengalami penurunan.

- Cakupan penemuan penderita pneumonia balita menurun tahun 2013 (48,23%) dibandingkan tahun 2012 (48,85%)

Analisa : Capaian cakupan penemuan penderita pneumonia mengalami penurunan tahun 2013 yang tidak signifikan dibandingkan dengan tahun 2012. Hal ini dapat dijelaskan dengan semakin membaiknya fasilitas kesehatan yang tersebar di Kota Balikpapan ditunjang sarana dan prasarana yang ada dapat pula berkontribusi positif terhadap derajat kesehatan balita-balita disamping terus diupayakan secara lebih optimal kualitas tenaga-tenaga kesehatan dalam memasukkan diagnosis pneumonia dengan menggunakan metode MTBS (MANajemen Terpadu Balita Sakit)

- Cakupan penemuan pasien baru TB BTA (+) tahun 2013 (27,50%) menurun dibandingkan tahun 2012 (35,55%)

Analisa : Capaian cakupan penemuan pasien baru TB BTA (+) tahun 2013 menurun dibandingkan tahun 2012. Hal ini dapat

dijelaskan bahwa khusus Kota Balikpapan dari tahun ke tahun pencapaian penemuan kasus TB Paru rendah dapat pula disebabkan oleh semakin membaiknya kondisi lingkungan yang ditandai dengan perbaikan sanitasi lingkungan yang semakin baik. Ini dapat dibuktikan dengan diraihnya Kota Sehat pada tahun 2013. Namun dapat pula pendataan kasus yang bersumber dari RS Swasta, BPS dan Klinik serta UPK lainnya akibat peran lintas sektor dan masyarakat yang harus lebih ditingkatkan lagi.

- Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien miskin menurun tahun 2013 (28,36%) dibandingkan tahun 2012 (56,78%)
- Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien miskin menurun tahun 2013 (4,96%) dibandingkan tahun 2012 (21,26%)

Analisa : Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien miskin dan cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien miskin selalu mengalami penurunan dari target yang ditetapkan oleh SPM bidang kesehatan. Perlu diketahui bersama bahwa DO kedua indikator ini memang masih menjadi bahan diskusi. Kedua cakupan tersebut mengakui penurunan mempunyai makna yang dapat berkontribusi positif. Artinya program promosi preventif yang selama ini dijalankan pada fasilitas kesehatan primer yang paling dekat dengan masyarakat tidak terkecuali pasien masyarakat miskin dinilai berhasil dalam mendorong peningkatan kemandirian masyarakat untuk derajat kesehatannya. Demikian pula pelayanan rujukan yang semakin selektif kini ke RS rujukan dikarenakan penguatan SDM kesehatan dan pemenuhan fasilitas sarana prasarana penunjang selalu diupayakan untuk memberikan pelayanan yang semakin berkualitas kepada pasien/masyarakat

- Cakupan desa siaga aktif menurun pada tahun 2013 (79,41%) dibandingkan tahun 2012 (100%)

Analisa : Capaian cakupan desa siaga aktif menurun pada tahun 2013 dibandingkan tahun 2012 dikarenakan adanya pemekaran 7 wilayah kelurahan di Kota Balikpapan sehingga total kelurahan

sampai dengan tahun 2013 adalah 34 kelurahan. Pemekaran kelurahan tersebut adalah : Kelurahan Sepinggán Raya, Kelurahan Sungai Nangka, Kelurahan Damai Baru, Kelurahan Damai Bahagia, Kelurahan Gn.Samarinda Baru, Kelurahan Graha Indah, Kelurahan Sepinggán Baru.

Pencapaian Indikator Makro

Indikator Makro adalah tolak ukur yang digunakan untuk mengukur kinerja pembangunan secara keseluruhan baik aspek sosial maupun aspek ekonomi yang mengarah pada pencapaian visi dan misi Kota Balikpapan secara umum dan bertahap menurut skala waktu tertentu yang biasanya di ukur tahunan.

Indikator makro untuk bidang kesehatan berdasarkan Rencana Strategis Kota Balikpapan tahun 2011 – 2016 antara lain adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

a. Jumlah Angka Kematian Ibu

Jumlah Angka Kematian Ibu di Kota Balikpapan tahun 2013 berjumlah 10 Kasus. Jumlah kasus ini menunjukkan peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2012 yaitu berjumlah 9 kasus. Penyebab kematian tertinggi adalah penyebab tidak langsung yaitu penyakit Jantung (Cardiovaskular) diikuti oleh penyebab lain yaitu eklampsia, perdarahan, penyakit infeksi pada saluran pernafasan (TBC), combustion, emboli, Ca Otak, Hipokalemia dan HELP Syndrome.

b. Jumlah Angka Kematian Bayi

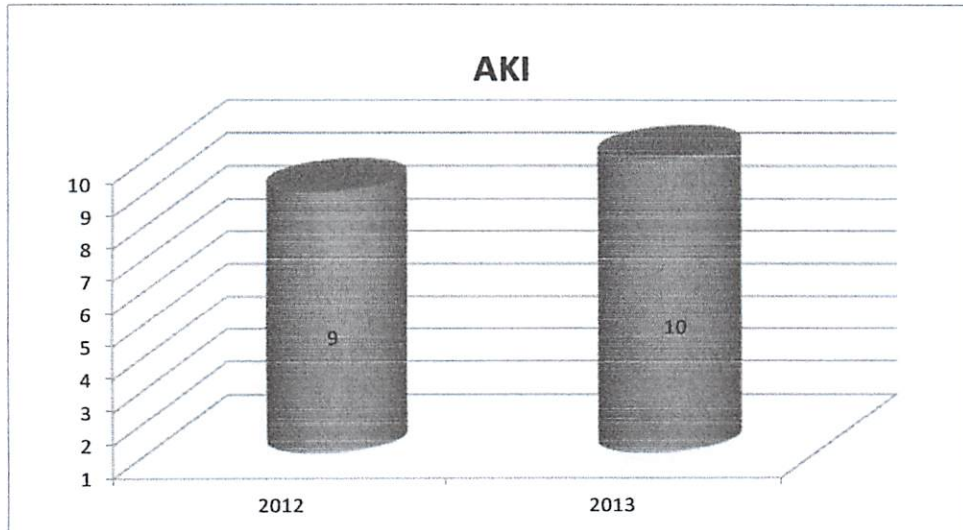
Jumlah Angka Kematian Bayi di Kota Balikpapan tahun 2013 berjumlah 82 Kasus. Jumlah kasus jika dibandingkan dengan tahun 2012 adalah meningkat (68 kasus). Penyebab kematian tertinggi adalah BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), premature, kelainan kongenital, ikterus, pneumonia, diare serta penyebab lainnya.

Kedua pencapaian indikator makro diatas dapat dijelaskan bahwa meningkatnya penemuan kasus kematian ibu dan bayi di Kota Balikpapan

tidak terlepas dari metode pendataan melalui Pengisian Formulir Keterangan Penyebab Kematian dan SRS

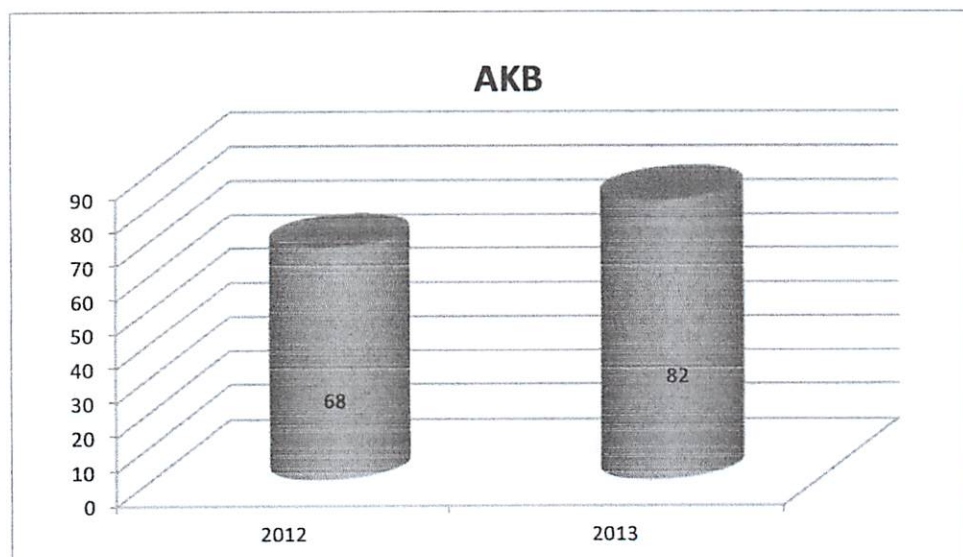
Grafik 3.1

Perbandingan Angka Kematian Ibu Tahun 2012 dan 2013



Grafik 3.2

Perbandingan Angka Kematian Bayi Tahun 2012 dan 2013



B. PENGUNGKAPAN AKUNTABILITAS KEUANGAN

Laporan Realiasi Pelaksanaan Anggaran Rutin, Pembangunan dan Penerimaan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan untuk tahun anggaran 2013 meliputi pokok-pokok sebagai berikut :

- 1) Realisasi Anggaran Belanja Tidak Langsung
- 2) Realisasi Anggaran Belanja Langsung

Adapun rincian untuk masing-masing diuraikan di bawah ini :

1) Realisasi anggaran Belanja Tidak langsung

Realisasi anggaran Belanja Tidak Langsung (1 Januari 2013 sampai dengan 31 Desember 2013) pada Dinas Kesehatan Kota Balikpapan adalah sebesar Rp 42.782.834.535,- atau 97,88 % dari dana yang tersedia dalam DPA sebesar Rp 43.708.013.000,- dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 3.3

Tabel Alokasi dan Realisasi Anggaran Belanja Tidak Langsung

URAIAN	ALOKASI	REALISASI	%
BELANJA TIDAK LANGSUNG	43.708.013.000,-	42.782.834.535,-	97,88
Belanja Pegawai	43.708.013.000,-	42.782.834.535,-	97,88
Gaji dan Tunjangan	27.453.850.000,-	27.184.426.791,-	99,02
Gaji Pokok PNS/Uang Representasi 1)	20.968.200.000,-	20.931.004.320,-	99,82
Tunjangan Keluarga	1.900.000.000,-	1.800.219.775,-	94,75
Tunjangan Jabatan 1)	620.000.000,-	593.501.234,-	95,73
Tunjangan Fungsional	1.850.000.000,-	1.786.464.000,-	96,57
Tunjangan Fungsional Umum	375.000.000,-	335.040.000,-	89,34
Tunjangan Beras 1)	1.320.000.000,-	1.290.096.180,-	97,73
Tunjangan PPh/Tunjangan Khusus	420.000.000,-	387.500.133,-	92,26
Pembulatan Gaji	650.000,-	541.149,-	83,25
Tambahan Penghasilan PNS	16.034.550.000,-	15.407.417.125,-	96,09
Tambahan Penghasilan berdasarkan beban kerja	1.190.100.000,-	1.169.597.500,-	98,28
Tambahan Penghasilan berdasarkan kondisi kerja	16.200.000,-	15.300.000,-	94,44
Tambahan Penghasilan /Tunjangan Kerja	14.828.250.000,-	14.222.519.625,-	95,92
Insentif Pemungutan Retribusi Daerah	219.613.000,-	190.990.619,-	86,97

2) Realisasi Anggaran Belanja Langsung

Realisasi Anggaran Belanja Langsung Dinas Kesehatan Kota Balikpapan untuk tahun anggaran 2013 (1 Januari 2013 sampai dengan 31 Desember 2013 sebesar Rp 112.979.633.679,56,- atau 74,61 % dari dana yang tersedia dalam DPA sebesar Rp 151.420.672.221,51,-

Tabel 3.4

Tabel Alokasi dan Realisasi Anggaran Belanja Langsung

URAIAN	ALOKASI	REALISASI	%
BELANJA LANGSUNG			
Belanja Langsung	151.420.672.221,51,-	112.979.633.679,56,-	74,61

Tabel 3.5

**Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
Bersumber APBD Kota Tahun Anggaran 2013**

No	Program/Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran Kegiatan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Rp 1,300,000,000.00	Rp 821,473,092.00	63.19
2	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran Kegiatan Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Rp 15,291,630.00	Rp 15,158,300.00	99.13
3	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran Kegiatan Penyediaan Alat Tulis Kantor	Rp 78,337,500.00	Rp 76,378,400.00	97.50
4	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran Kegiatan penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Rp 54,227,500.00	Rp 52,223,750.00	96.30

No	Program/Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
5	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran Kegiatan penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Rp 2,523,000.00	Rp 2,513,800.00	99.64
6	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran Kegiatan penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Rp 19,150,000.00	Rp 18,632,595.00	97.30
7	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran Kegiatan Penyediaan Makanan dan minuman	Rp 143,195,000.00	Rp 114,605,500.00	80.03
8	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran Kegiatan Rapat-rapat koordinasi, Konsultasi ke dalam dan keluar daerah	Rp 868,278,000.00	Rp 747,661,298.00	86.11
9	Program Peningkatan Saranan dan Prasarana Aparatur Kegiatan Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional	Rp 4,680,000,000.00	Rp 4,659,200,000.00	99.56
10	Program Peningkatan Saranan dan Prasarana Aparatur Kegiatan Pengadaan perlengkapan gedung kantor	Rp 1,932,770,000.00	Rp 1,492,672,600.00	77.23
11	Program Peningkatan Saranan dan Prasarana Aparatur Kegiatan Pengadaan peralatan gedung kantor	Rp 1,100,000,000.00	Rp 1,026,442,000.00	93.31
12	Program Peningkatan Saranan dan Prasarana Aparatur Kegiatan Pemeliharaan Rutin/berkala gedung kantor	Rp 534,670,000.00	Rp 436,936,650.00	81.72
13	Program Peningkatan Saranan dan Prasarana Aparatur Kegiatan Pemeliharaan Rutin/berkala peralatan gedung kantor	Rp 758,650,000.00	Rp 716,696,500.00	94.47
14	Program Obat dan perbekalan kesehatan Kegiatan Pengadaan Peralatan kesehatan	Rp 4,497,000,000.00	Rp 4,208,855,710.00	93.59

No	Program/Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
15	Program Obat dan perbekalan kesehatan Kegiatan Pengadaan Perbekalan Kesehatan Termasuk Obat Daftar Esensial	Rp 5,019,000,000.00	Rp 4,124,010,849.00	82.17
16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Peningkatan Kesehatan Masyarakat	Rp 141,195,000.00	Rp 96,144,270.00	68.09
17	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan	Rp 250,000,000.00	Rp 228,906,650.00	91.56
18	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Peningkatan Kapasitas Kinerja Puskesmas	Rp 125,635,000.00	Rp 91,989,855.00	73.22
19	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Kerja	Rp 50,000,000.00	Rp 46,485,951.00	92.97
20	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional Puskesmas 24 Jam	Rp 3,487,041,000.00	Rp 2,671,060,540.00	76.60
21	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Penatalaksanaan pemeriksaan kesehatan calon jamaah haji	Rp 127,600,000.00	Rp 105,108,187.00	82.37
22	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Penanganan Pelayanan Pasien Ketergantungan NAPZA	Rp 266,534,000.00	Rp 209,165,415.00	78.48
23	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Pemberian Jasa Pelayanan Untuk Peningkatan Kinerja Puskesmas	Rp 1,131,971,150.00	Rp 1,122,880,688.00	99.20
24	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Teritip	Rp 123,986,015.00	Rp 116,590,500.00	94.04
25	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Lamaru	Rp 93,965,800.00	Rp 86,768,520.00	92.34
26	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Manggar	Rp 246,739,370.00	Rp 211,984,790.00	85.91
27	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Batakan	Rp 124,661,523.00	Rp 112,019,190.00	89.86

No	Program/Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
28	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Sepinggian Baru	Rp 634,286,715.00	Rp 610,157,974.00	96.20
29	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Damai	Rp 139,913,200.00	Rp 136,980,720.00	97.90
30	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Gn. Bahagia	Rp 120,814,685.00	Rp 109,891,973.00	90.96
31	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Klandasan Ilir	Rp 840,744,055.00	Rp 674,473,907.00	80.22
32	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Prapatan	Rp 222,656,600.00	Rp 197,033,705.00	88.49
33	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Telaga Sari	Rp 150,993,356.00	Rp 145,626,900.00	96.45
34	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Gn.Sari Ilir	Rp 107,164,685.00	Rp 74,897,440.00	69.89
35	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Mekar Sari	Rp 260,975,400.00	Rp 224,834,694.00	86.15
36	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Gn.Sari Ulu	Rp 93,986,015.00	Rp 76,848,665.00	81.77
37	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Karang Jati	Rp 93,986,015.00	Rp 85,136,880.00	90.58
38	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Karang Rejo	Rp 138,643,300.00	Rp 121,636,370.00	87.73
39	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Gn.Samarinda	Rp 145,707,850.00	Rp 137,619,900.00	94.45
40	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Muara Rapak	Rp 156,643,356.00	Rp 152,577,211.00	97.40

No	Program/Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
41	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Batu Ampar	Rp 160,643,356.00	Rp 135,047,540.00	84.07
42	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Karang Joang	Rp 476,893,000.00	Rp 392,882,007.00	82.38
43	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Margomulyo	Rp 115,813,726.00	Rp 108,835,590.00	93.97
44	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Baru Ilir	Rp 146,143,000.00	Rp 116,596,700.00	79.78
45	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Sidomulyo	Rp 93,986,000.00	Rp 90,621,785.00	96.42
46	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Baru Tengah	Rp 271,643,200.00	Rp 247,733,955.00	91.20
47	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Marga Sari	Rp 96,696,015.00	Rp 90,017,755.00	93.09
48	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Baru Ulu	Rp 219,300,700.00	Rp 172,613,180.00	78.71
49	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Kariangau	Rp 267,182,500.00	Rp 247,954,299.00	92.80
50	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Sumber Rejo	Rp 86,586,000.00	Rp 80,195,695.00	92.62
51	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di UPTD Laboratorium dan Rontgen	Rp 230,563,200.00	Rp 221,654,939.00	96.14
52	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Operasional peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di UPTD IFK	Rp 75,000,000.00	Rp 67,347,400.00	89.80
53	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Petugas TPS, PPS dan PPK	Rp 150,000,000.00	Rp 135,948,351.00	90.63

No	Program/Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
54	Program Pengawasan Obat dan Makanan Kegiatan peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	Rp 235,940,000.00	Rp 125,097,400.00	53.02
55	Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat Kegiatan Peran Serta Masyarakat dalam Peningkatan Sadar Hidup Sehat	Rp 150,000,000.00	Rp 106,584,460.00	71.06
56	Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat Kegiatan Pengembangan Kelurahan Siaga Aktif	Rp 50,000,000.00	Rp 42,006,800.00	84.01
57	Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat Kegiatan Pelaksanaan dan Peningkatan PHBS di Kota Balikpapan	Rp 150,000,000.00	Rp 96,219,428.00	64.15
58	Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat Kegiatan Peningkatan dan Mewujudkan Masyarakat Sekolah Sehat	Rp 63,620,000.00	Rp 50,807,500.00	79.86
59	Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dan Kemitraan Bidang Kesehatan dan Kader Posyandu	Rp 199,668,800.00	Rp 171,040,066.00	85.66
60	Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat Kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp 257,975,150.00	Rp 150,976,000.00	58.52
61	Program Perbaikan Gizi Masyarakat Kegiatan Penyusunan PERDA KIBLA	Rp 145,488,500.00	Rp 142,261,244.00	97.78
62	Program Perbaikan Gizi Masyarakat Kegiatan Peningkatan Cakupan Fe pada Bumil dan Sosialisasi Garam Beryodium	Rp 81,340,300.00	Rp 73,346,660.00	90.17
63	Program Perbaikan Gizi Masyarakat Kegiatan Peningkatan Cakupan ASI Eksklusif	Rp 242,784,100.00	Rp 232,039,503.00	95.57
64	Program Perbaikan Gizi Masyarakat Kegiatan Pembinaan Perbaikan Gizi Masyarakat	Rp 200,000,000.00	Rp 163,915,000.00	81.96
65	Program Pengembangan Lingkungan Sehat Kegiatan Penyehatan lingkungan	Rp 350,000,000.00	Rp 286,720,442.00	81.92
66	Program Pengembangan Lingkungan Sehat Kegiatan Penyusunan PERDA dan Pengembangan Kawasan Sehat Tanpa Rokok (KSTR)	Rp 600,000,000.00	Rp 498,809,775.00	83.13

No	Program/Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
67	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit menular Kegiatan Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular	Rp 230,800,000.00	Rp 197,183,000.00	85.43
68	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit menular Kegiatan Peningkatan Surveilans Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah	Rp 35,875,000.00	Rp 31,806,550.00	88.66
69	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit menular Kegiatan Pemberantasan Penyakit Kulit/Kelamin/IMS, HIV Aids	Rp 264,148,000.00	Rp 147,895,300.00	55.99
70	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit menular Kegiatan Pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular (TB, ISPA, Kecacingan, Diare dan Kusta)	Rp 387,025,000.00	Rp 328,967,250.00	85.00
71	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit menular Kegiatan Surveilans penyakit	Rp 134,575,000.00	Rp 105,624,020.00	78.49
72	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit menular Kegiatan Peningkatan Imunisasi	Rp 166,921,500.00	Rp 151,797,925.00	90.94
73	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Kegiatan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana	Rp 491,950,000.00	Rp 101,878,171.00	20.71
74	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan Kegiatan Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan Daerah	Rp 150,000,000.00	Rp 136,078,722.00	90.72
75	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan Kegiatan Penerapan Akreditasi Puskesmas dan Kalibrasi Alat Laboratorium	Rp 152,500,000.00	Rp 31,893,000.00	20.91
76	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan jiwa dan mata untuk masyarakat	Rp 200,000,000.00	Rp 182,753,850.00	91.38
77	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Bantuan Biaya Pelayanan Kesehatan Keluarga Miskin	Rp 4,500,000,000.00	Rp 1,780,876,134.68	39.58

No	Program/Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
78	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Kegiatan Pelayanan Kesehatan Jamkesmas dan Jampersal	Rp 842,980,000.00	Rp 214,724,239.00	25.47
79	Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya Kegiatan Pembangunan Puskesmas	Rp 8,045,826,000.00	Rp 6,465,322,500.00	80.36
80	Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya Kegiatan Pembangunan Puskesmas Pembantu	Rp 2,606,190,000.00	Rp 2,095,213,500.00	80.39
81	Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	Rp 1,226,400,000.00	Rp 1,050,274,678.00	85.64
82	Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas Pembantu	Rp 13,200,000.00	Rp 8,555,560.00	64.81
83	Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya Kegiatan Rehabilitasi Berat/sedang sarana dan prasarana kesehatan di Puskesmas dan Pustu, jaringannya	Rp 1,264,088,350.00	Rp 1,224,814,830.00	96.89
84	Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata Kegiatan Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah	Rp 30,000,000,000.00	Rp 11,665,211,748.00	38.88
85	Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata Kegiatan Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah (Lanjutan Tahun 2012)	Rp 13,668,732,656.11	Rp 13,668,732,656.00	100.00
86	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kegiatan Manajemen Desentralisasi Kesehatan	Rp 174,265,000.00	Rp 105,509,902.00	60.55

No	Program/Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
87	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kegiatan Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda)	Rp 29,200,000,000.00	Rp 22,525,804,191.86	77.14
88	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kegiatan Jaminan Pelayanan Kesehatan Olah Raga	Rp 800,000,000.00	Rp 716,292,025.03	89.54
89	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Monitoring dan Evaluasi Program PPK BLUD	Rp 150,000,000.00	Rp 107,934,380.00	71.96
90	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Teritip	Rp 79,693,000.00	Rp 73,018,500.00	91.62
91	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Lamaru	Rp 58,658,000.00	Rp 47,448,250.00	80.89
92	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Manggar	Rp 86,354,000.00	Rp 60,158,300.00	69.66
93	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Batakan	Rp 101,363,000.00	Rp 98,484,700.00	97.16
94	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Sepinggán	Rp 157,768,000.00	Rp 152,376,000.00	96.58
95	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Damai	Rp 115,534,000.00	Rp 112,932,080.00	97.75
96	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Gunung Bahagia	Rp 127,307,000.00	Rp 92,662,300.00	72.79
97	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Klandasan Ilir	Rp 135,748,000.00	Rp 129,562,500.00	95.44
98	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Prapatan	Rp 88,695,000.00	Rp 82,495,250.00	93.01
99	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Telaga Sari	Rp 86,010,000.00	Rp 84,070,500.00	97.75
100	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Gunung Sari Ilir	Rp 87,904,000.00	Rp 68,283,700.00	77.68

No	Program/Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
101	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Mekar Sari	Rp 75,323,000.00	Rp 61,327,300.00	81.42
102	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas GSU	Rp 45,986,000.00	Rp 43,995,280.00	95.67
103	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Karang Jati	Rp 78,127,000.00	Rp 74,814,130.00	95.76
104	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Karang Rejo	Rp 101,731,000.00	Rp 99,195,475.00	97.51
105	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo	Rp 83,841,000.00	Rp 79,316,170.00	94.60
106	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Gunung Samarinda	Rp 90,291,000.00	Rp 88,395,000.00	97.90
107	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Muara Rapak	Rp 96,559,000.00	Rp 90,932,234.00	94.17
108	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Batu Ampar	Rp 157,369,000.00	Rp 155,665,000.00	98.92
109	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Karang Joang	Rp 90,854,400.00	Rp 86,046,600.00	94.71
110	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Margo Mulyo	Rp 77,703,000.00	Rp 75,259,500.00	96.86
111	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Baru Ilir	Rp 107,277,000.00	Rp 77,110,150.00	71.88
112	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Sidomulyo	Rp 49,024,000.00	Rp 47,856,500.00	97.62
113	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Baru Tengah	Rp 82,457,000.00	Rp 79,584,830.00	96.52
114	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Margasari	Rp 87,425,000.00	Rp 83,486,750.00	95.50

No	Program/Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
115	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Baru Ulu	Rp 92,424,600.00	Rp 90,021,250.00	97.40
116	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Kariangau	Rp 58,574,000.00	Rp 56,613,200.00	96.65
117	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Operasional Petugas Verifikasi Dan Validasi Data Jamkesmas	Rp 187,986,000.00	Rp 186,950,000.00	99.45
118	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pembayaran Tagihan Klaim JPK Gakin dan Selish Jamkesda Tahun 2010 dan 2011	Rp 1,000,000,000.00	Rp 986,948,802.00	98.69
119	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan anak balita Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi anak berkebutuhan khusus	Rp 147,500,000.00	Rp 144,452,836.79	97.93
120	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan anak balita Kegiatan Pelayanan Stimulasi, Intervensi, Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita	Rp 56,300,000.00	Rp 47,001,900.00	83.48
121	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan lansia Kegiatan Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan	Rp 135,395,000.00	Rp 95,249,650.00	70.35
122	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Rp 430,000,000.00	Rp 347,996,100.00	80.93
123	Program Pemberantasan Penyakit Berbasis Binatang Kegiatan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Zoonosis	Rp 2,486,500,000.00	Rp 1,693,773,993.00	68.12
124	Program Peningkatan Capaian Kinerja Puskesmas Kegiatan Operasional kasus KDRT, KTP, KTA dan Trafficking di Puskesmas	Rp 42,900,000.00	Rp 36,500,500.00	85.08
125	Program Peningkatan Capaian Kinerja Puskesmas Kegiatan Pendampingan Tim BPKP terhadap 7 Puskesmas BLUD	Rp 350,000,000.00	Rp -	-
126	Program Peningkatan Sumber Daya Kesehatan Kegiatan Operasional dan pemeliharaan bidang pengembangan dan sumber daya kesehatan	Rp 125,939,400.00	Rp 85,984,820.00	68.27
127	Program Peningkatan Sumber Daya Kesehatan Kegiatan Pembinaan ketenagaan Puskesmas/UPT	Rp 278,180,000.00	Rp 199,785,900.00	71.82

No	Program/Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
128	Program Peningkatan Sumber Daya Kesehatan Kegiatan Bimtek Perencanaan dan Evaluasi Program Kesehatan	Rp 100,000,000.00	Rp 79,280,198.00	79.28
129	Program Peningkatan Sumber Daya Kesehatan Kegiatan Analisa Kebutuhan Tenaga Kesehatan untuk RSUD Kota Balikpapan	Rp 133,986,200.00	Rp 114,837,900.00	85.71
130	Program Peningkatan Sumber Daya Kesehatan Kegiatan Pengiriman Tenaga Kesehatan	Rp 250,000,000.00	Rp 172,778,320.00	69.11
131	Program Peningkatan Sumber Daya Kesehatan Kegiatan Analisa Kebutuhan Peralatan Kesehatan untuk RSUD Kota Balikpapan	Rp 100,000,000.00	Rp 98,655,572.00	98.66
132	Program Kesehatan Gigi Anak Sekolah dan masyarakat Kegiatan Pelayanan kesehatan gigi anak sekolah dan masyarakat Balikpapan	Rp 101,400,000.00	Rp 92,309,550.00	91.04
133	Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat Kegiatan Pembinaan Kesehatan Masyarakat	Rp 130,000,000.00	Rp 83,018,000.00	63.86
134	Program Pelayanan Kesehatan Remaja Kegiatan Kesehatan Remaja	Rp 25,000,000.00	Rp 19,509,520.00	78.04
135	Program Kelestarian Lingkungan Hidup, Kelembagaan dan Kesehatan Kegiatan Pembinaan Pemanfaatan Hasil Tanaman Obat Keluarga (TOGA)	Rp 54,575,000.00	Rp 33,269,800.00	60.96
136	Program Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan Kegiatan Penyusunan Akuntabilitas Instansi Pemerintah (AKIP)	Rp 10,000,000.00	Rp 4,924,300.00	49.24
TOTAL		Rp 138,747,342,373.11	Rp 100,468,189,381.36	72.41

Tabel 3.6

**Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
Bersumber dari Bantuan Keuangan Propinsi Kalimantan Timur Tahun 2013**

No	Program/Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya Kegiatan Pambangunan RSUD Kota Balikpapan (Bantuan Keuangan Propinsi) - Lanjutan 2009	Rp 673,329,848.40	Rp 673,329,848.20	100.00

No	Program/Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
2	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya Kegiatan Puskesmas 24 jam Mekar Sari, Sepinggang, Karang Joang, Baru Ulu (Bantuan Keuangan Propinsi TA. 2013)	Rp 2,000,000,000.00	Rp 1,839,264,375.00	91.96
3	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata Kegiatan Pembangunan RSUD Kota Balikpapan (Bantuan Keuangan Propinsi TA. 2013)	Rp 10,000,000,000.00	Rp 10,000,000,000.00	100.00
JUMLAH		Rp 12,673,329,848.40	Rp 12,512,594,223.20	98.73

C. STRATEGI PEMECAHAN MASALAH

Berdasarkan masalah-masalah yang dapat diidentifikasi dari hasil pengukuran pencapaian sasaran (form-PPS) dan pengukuran pencapaian kegiatan (form PKK), Dinas Kesehatan Kota Balikpapan akan mengupayakan untuk mengatasi berbagai kendala/masalah tersebut, antara lain :

1. Memperkuat koordinasi internal antar bidang dan seksi
2. Memperkuat kerjasama lintas sektor dalam rangka menjalin kesinambungan program kesehatan
3. Menjalinkan kerjasama lintas sektor terkait kesehatan, LSM Kesehatan untuk ikut berpartisipasi dalam penanganan program kesehatan
4. Mendorong kemandirian masyarakat untuk terus mengembangkan program Kesehatan berbasis masyarakat

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian pencapaian kinerja yang telah dikemukakan pada Bab – Bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa nilai pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan untuk tahun 2013 dilihat dari pencapaian kinerja sasaran adalah :

Dari jumlah 3 sasaran strategik dengan 139 kegiatan yang harus dicapai dalam tahun 2013, didapatkan data sebagai berikut :

- 80 kegiatan dengan hasil realisasi 85 % - 100 % (Sangat Berhasil)
- 37 kegiatan dengan hasil realisasi 70 % - 85 % (Berhasil)
- 14 kegiatan dengan hasil realisasi 55 % – 70 % (Cukup Berhasil)
- 8 kegiatan dengan hasil realisasi 0 % - 55 % (Tidak Berhasil)

Keberhasilan pencapaian 131 kegiatan sebagaimana tersebut diatas, dapat dijelaskan antara lain sebagai berikut :

- Beberapa kegiatan termasuk kegiatan rutin yang menjadi kebutuhan penunjang untuk mendukung program-program lain
- Komitmen pengelola program untuk merealisasikan kegiatan yang sudah menjadi target kinerjanya.

Disamping keberhasilan dalam pencapaian 131 kegiatan dari 3 sasaran strategik tersebut terdapat 8 kegiatan yang dilaksanakan dimana capaian realisasi masih dibawah 55 % yaitu :

1. Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Bencana realisasi keuangannya hanya 20,71% hal ini dikarenakan :
 - a. Penggunaan dana KLB hanya digunakan berdasarkan kejadian yang terjadi (apabila diperlukan segera).
 - b. Hanya sebagai pelengkap pada kegiatan tertentu dari DPA Surveilans Penyakit (digunakan dana kegiatan Surveilans terlebih dahulu)

2. Penerapan Akreditasi Puskesmas dan Kalibrasi Alat Laboratorium realisasi keuangannya hanya 20,91%, disebabkan :
 - a. Honorarium, Transportasi dan Akomodasi Narasumber pertemuan tidak di amprahkan karena Narasumber menggunakan Anggaran Pusat.
 - b. Penyelenggara Jasa PNPME hanya menyelenggarakan 3 item dari 10 item yang direncanakan. Mengingat pelaksanaan penyelenggaraan Jasa PNPME sangat bergantung pada kebutuhan PNPME Laboratorium lainnya di seluruh Indonesia
 - c. Adanya perubahan kebijakan di Kementrian Kesehatan dalam penyusunan Panduan dan Instrumen Penilaian Akreditasi Puskesmas secara Nasional. Yang mana tahun 2013 baru dilaksanakan uji NSPK Draft Instrumen Penilaian Akreditasi Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan dasar. Sehingga Anggaran Akreditasi Puskesmas yang terdiri dari Jasa Sertifikasi dan Jasa Audit yang telah direncanakan dalam rangka persiapan pelaksanaan JKSN tahun 2014 tidak dapat direalisasikan.
 - d. Sertifikasi Kalibrasi Alat UPTD hanya dapat dilaksanakan 2 paket dari 3 paket yang direncanakan, dikarenakan BPFK Surabaya tidak dapat mengkalibrasi Alat ditempat, sedangkan alat tidak dapat dikirim sehubungan alat yang dimiliki hanya satu untuk pelaksanaan kegiatan.
3. Pelayanan Kesehatan Jamkesmas dan Jampersal secara kualitatif dan kuantitatif sudah 100% namun secara keuangan jasa nya hanya dapat direalisasikan 25,58% karena Pembayaran Jasa Pelayanan hanya dibayarkan 50 % dari yang disetor ke Kas Daerah.
4. Bantuan Biaya Pelayanan Kesehatan Keluarga Miskin realisasi keuangannya 39,58% karena :
 - a. Ada beberapa pasien Gakin yang juga memiliki kartu peserta Jamkesmas sehingga pembayaran diarahkan menggunakan anggaran Jamkesmas
 - b. Kasus Jiwa pasien Gakin yang dirujuk ke RS Atma Husada Samarinda seluruhnya biaya ditanggung oleh Jaminan Kesehatan Propinsi

5. Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah realisasi keuangannya 38,88%, hal ini dikarenakan :
 - a. Pelaksanaan Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Balikpapan Tahap II tidak dapat dilaksanakan pada APBD-Perubahan TA 2013, sehingga tahapan pengadaan dan pelaksanaan pembangunan tahap II akan dilaksanakan pada TA 2014
 - b. Sisa Anggaran tahap I yang rencananya akan digunakan pada tahap II sebesar Rp 18.190.804.000,- tidak dapat direalisasikan pada tahun 2013.
6. Pendampingan Tim BPKP terhadap 7 Puskesmas BLUD realisasi keuangannya 0% dikarenakan SKPD tidak boleh membiayai Badan/Instansi Pemerintah yang menjalankan tugas berdasarkan Tupoksi sehingga anggaran tidak dapat direalisasikan.
7. Penyusunan Akuntabilitas Instansi Pemerintah secara fisik kegiatannya dilakukan 100 %. Realisasi keuangan hanya 49,24% dikarenakan honor bersifat Tupoksi.
8. Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya realisasi keuangan hanya 53,02%, hal ini dikarenakan :
 - a. Jasa Konsultansi Pembuatan Pedoman Terapi di Puskesmas dan Jasa Pendampingan Pelaksanaan PIO tidak dapat direalisasikan karena tidak adanya penyedia jasa konsultan yang sesuai dengan spesifikasi.
 - b. Perjalanan Dinas dalam rangka Pemeriksaan Sample makanan di Samarinda secara kuantitatif dilaksanakan 100 % dan pembayarannya dibayarkan sesuai dengan standar perjalanan dinas dalam daerah.

B. SARAN

Untuk mengatasi kendala yang telah diuraikan diatas, Dinas Kesehatan Kota Balikpapan, telah melakukan beberapa cara pemecahan masalah, antara lain :

1. Perencanaan Kinerja dan Anggaran dilakukan secara lebih cermat dan revisi Anggaran program dan kegiatan dilakukan secara lebih sangat selektif sehingga tidak menghambat pelaksanaan kegiatan yang dapat berdampak pada realisasi kinerja Anggaran kegiatan tersebut.
2. Melakukan koordinasi dan evaluasi internal yang dilakukan secara berjenjang
3. Peningkatan peran serta lintas sektor terkait dan masyarakat dalam upaya mendukung pelaksanaan program dan kegiatan serta mewujudkan pembangunan fasilitas kesehatan
4. Koordinasi dan sosialisasi dengan tokoh masyarakat disekitar lokasi kegiatan dengan melibatkan stakeholder yang terkait.
5. Untuk pencapaian target kinerja yang diharapkan, koordinasi dan pembinaan lintas sektor khususnya RS dan Klinik swasta perlu diintensifkan serta pemberdayaan masyarakat harus dioptimalkan
6. Perencanaan program hendaknya dilakukan secara menyeluruh, sehingga program dan kegiatan yang dihasilkan dapat lebih mendukung pencapaian sasaran, tujuan, visi dan misi
7. Peningkatan kualitas sumber daya kesehatan melalui pendidikan, pelatihan maupun pembinaan langsung pada masing-masing pemegang program

LAMPIRAN 1

Rencana Strategis

LAMPIRAN 2

SK Indikator Kinerja Utama Tahun 2013



PEMERINTAH KOTA BALIKPAPAN
DINAS KESEHATAN KOTA

Jl. Jend. Sudirman No.118 Telp. 0542-421481, Fax 0542-733580
BALIKPAPAN

KEPUTUSAN

KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN

NOMOR :1025 TAHUN 2014

TENTANG

INDIKATOR KINERJA UTAMA

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN

TAHUN 2011 - 2016

KEPALA KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN

- Menimbang :
- a. bahwa demi terarahnya pencapaian visi dan misi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2011 - 2016 yang termuat dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Balikpapan tahun 2011 - 2016 maka diperlukan tolak ukur yang jelas dan sistematis untuk mengukur kinerja pembangunan kesehatan di Kota Balikpapan pada setiap tahun perencanaannya;
 - b. bahwa dalam rangka penguatan terhadap Renstra Dinas Kesehatan Kota Balikpapan tahun 2011 - 2016 maka diperlukan penetapan sasaran strategis sebagai acuan dalam Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Balikpapan 2011 - 2016;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, maka perlu menetapkan dalam Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Balikpapan tentang Indikator Kinerja Utama dari Renstra Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2011 - 2016.

- Mengingat
1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-undang (Lembaran Negara Tahun 1959, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1820);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang - undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
6. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
7. Undang-undang Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);

8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
10. Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Kota Balikpapan (Lembaran Daerah Tahun 2008 Nomor 2 Seri E Nomor 02 tanggal 8 Oktober 2008);
11. Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor 17 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas-Dinas Daerah Kota Balikpapan tanggal 27 Oktober 2008;
12. Peraturan Walikota Balikpapan Nomor 26 Tahun 2009 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan;
13. Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor 8 Tahun 2011 tentang Indikator Kinerja Utama Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Balikpapan Tahun 2011 - 2016 tanggal 13 Desember 2011.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **INDIKATOR KINERJA UTAMA RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2011 - 2016.**

Pasal 1

- (1) Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2011 - 2016 adalah bagian dari dokumen perencanaan strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan yang berisi sasaran strategis dan indikator kinerja utama untuk kurun waktu 2011 - 2016 yang merupakan penjabaran dari target kinerja Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Balikpapan Tahun 2011 - 2016.
- (2) Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2011 - 2016 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Balikpapan ini.

Pasal 2

Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dalam merencanakan program, kegiatan dan indikator kinerjanya wajib mengacu pada Indikator Kinerja Utama Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Balikpapan Tahun 2011 - 2016 yang diatur dalam Peraturan Daerah Nomor : 8 Tahun 2011.

Ditetapkan di Balikpapan

Pada tanggal : 26 Februari 2014

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BALIKPAPAN**



Drg. DYAH MURYANI

NIP. 19590329 198511 2 001

LAMPIRAN 3

SK Penetapan Kinerja Tahun 2013



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2013
KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN**

Dalam rangka mewujudkan tata pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil (*good governance*), kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **DYAH MURYANI**

Jabatan : **KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN**

Selanjutnya disebut pihak pertama.

Nama : **H.M. RIZAL EFFENDI**

Jabatan : **WALIKOTA BALIKPAPAN**

Selanjutnya disebut pihak kedua.

Pihak pertama berjanji :

1. mewujudkan target kinerja tahun 2013 sebagaimana yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan dan dokumen pelaksanaan anggaran;
2. mewujudkan Balikpapan sebagai kawasan Zona Integritas melalui :
 - a. Komitmen SKPD yang bersih dan bebas KKN;
 - b. Peningkatan kualitas pelayanan publik;
 - c. Melaksanakan pembinaan dan peningkatan disiplin aparatur serta tertib administrasi pada SKPD.
3. menyampaikan laporan pelaksanaan target kinerja sebagaimana point 1 dan 2 per 3 bulan kepada Walikota.

Indikator capaian sebagaimana dimaksud pada point 1 dan 2 di atas adalah terlampir dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari lembar perjanjian ini.

Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab pihak pertama dan pihak pertama bersedia menerima sanksi atas kegagalan dalam pencapaian kinerja.

Pihak kedua akan memberikan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Balikpapan, 14 Januari 2013

Pihak Kedua,

H.M. RIZAL EFFENDI

Pihak Pertama,

DYAH MURYANI