



# LAPORAN KINEJA INSTANSI PEMERINTAH LKjIP 2023

## DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAMPAR



**ZERO  
STUNTING**



**ZERO  
KEMATIAN IBU  
DAN BAYI**

**PENGUATAN SARANA  
DAN PRASARANA  
FASILITAS KESEHATAN**



**KABUPATEN  
KOTA SEHAT**



**STBM  
AWARD**



**PENINGKATAN  
PELAYANAN KESEHATAN  
DI DESA SANGAT  
TERPENCIL**

**BEBAS  
PASUNG**



**PENINGKATAN  
SUMBER DAYA  
MANUSIA (SDM)  
KESEHATAN**



**PUSKESMAS  
KREATIF**

## **TIM PENYUSUN**

### **Pengarah**

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar  
dr. Asmara Fitrah Abadi

### **Penanggungjawab**

Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar  
Arianto, SKM, MPH

### **Ketua**

Kepala Sub Koordinator Program, Informasi dan Hubungan masyarakat  
Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar  
Ejon Asmanto, SKM, MKM

### **Sekretaris/ Editor**

Indah Juwita, SKM

### **Anggota**

Nini Rahmawati, SKM  
Ns. Yenni Maulina, S.Kep  
Ns. Oky Armi Pratama, S.Kep  
M. Ikhsan Shaleh P, S.Ap  
Ayu Wulandari, SKM  
Ns. Zulkifli, S.Kep

### **Kontributor**

Sekretariat  
Bidang Sumber Daya Kesehatan  
Bidang Pelayanan Kesehatan  
Bidang Kesehatan Masyarakat  
Bidang P2P  
Puskesmas se-Kabupaten Kampar  
Instalasi Farmasi Kesehatan  
Laboratorium Kesehatan Daerah

## KATA PENGANTAR

*Alhamdulillah hirabbil alamin*, berkat rahmat dan karunia Allah SWT, akhirnya **“Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2023”** ini dapat diselesaikan.

Laporan Kinerja Dinas kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2023 disusun untuk melaksanakan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang mewajibkan setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintah negara untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategik yang telah ditetapkan dengan berpedoman kepada Keputusan Kepala LAN Nomor 239/IX/6/8/2003 dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014.

Laporan kinerja merupakan bentuk pertanggungjawaban atas kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan yang telah diamanahkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. Berbagai data kinerja disajikan setelah melalui proses pengumpulan dan pengukuran yang sistematis agar dapat dimanfaatkan sebagai informasi kinerja yang dapat mendukung perencanaan pembangunan kesehatan di masa mendatang untuk mencapai Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar yaitu “Kabupaten Kampar Negeri Berbudaya, Berdaya, Dalam Lingkungan Masyarakat Agamis”.

Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berperan aktif dalam menyusun dan menyelesaikan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2023. Besar harapan kami, agar semua pihak yang terkait dapat memberikan saran dan kritik yang membangun demi sempurnanya laporan ini. Semoga keberadaan Laporan Kinerja ini dapat menjadi media pertanggungjawaban serta peningkatan kinerja bagi seluruh pegawai dilingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.

Bangkinang Kota, Januari 2024

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN KAMPAR**



**dr. Asmara Fitrah Abadi**

Pembina Tingkat I/IV.b

NIP.19720911 200312 1 007

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	iii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1. Gambaran Umum.....	1
1.1.1    Kedudukan.....	1
1.1.2    Tugas Pokok dan Fungsi.....	1
1.1.3    Struktur Organisasi.....	2
1.1.4    Lingkungan Strategis yang Berpengaruh.....	2
1.1.5    Landasan Hukum.....	5
1.1.6    Maksud dan Tujuan .....	6
1.1.7    Sistematika Pembahasan.....	6
<b>BAB II PERENCANAAN KINERJA DAN PERJANJIAN KINERJA</b> .....	9
2.1    Rencana Strategi.....	9
2.2    Visi, Misi dan Nilai-Nilai.....	10
2.3    Tujuan dan Sasaran Strategi.....	11
2.4    Prioritas Pembangunan di Bidang Kesehatan .....	11
<b>BAB III AKUNTABILITAS KINERJA</b> .....	12
3.1    Capaian Kinerja Dinas Kesehatan .....	12
3.2    Kerangka Pengukuran .....	12
3.3    Evaluasi Pencapaian Sasaran dan Pengukuran Kinerja .....	14
3.4    Realisasi Anggaran.....	30
3.5    Pengelolaan Barang Milik Daerah .....	75
<b>BAB IV PENUTUP</b> .....	76

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 3.1	Skala Pengukuran Ordinal Pencapaian Kinerja..... 13
Tabel 3.2	Evaluasi Pencapaian Misi 1 Sasaran 1..... 14
Tabel 3.3	Evaluasi Pencapaian Misi 1 Sasaran 2..... 15
Tabel 3.4	Gambaran Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2023..... 30

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 1.1	Maksud dan Tujuan Penyusunan Laporan Kinerja 2023..... 6
Gambar 2.1	Proses Penyusunan Rencana Kinerja Dinas Kesehatan 2023..... 11

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Gambaran Umum

#### 1.1.1 Kedudukan

Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kampar No. 6 Tahun 2020 tentang perubahan kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Kampar No. 6 tahun 2016 tentang pembentukan dan susunan perangkat daerah Kabupaten Kampar, dinyatakan bahwa kedudukan Dinas Kesehatan adalah sebagai penyelenggara urusan Pemerintah di bidang kesehatan yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

#### 1.1.2 Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dijabarkan dan ditetapkan dengan Peraturan Bupati Kampar Nomor 80 Tahun 2021. Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar berada dibawah Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar, dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah, dengan tugas pokok :

Kepala Dinas mempunyai tugas menyelenggarakan urusan pemerintah daerah dibidang kesehatan untuk membantu Bupati dan menyelenggarakan urusan pemerintah dengan fungsi:

- a Perumusan kebijakan teknis pada sekretariat, bidang kesehatan masyarakat, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan kesehatan, dan bidang sumber daya kesehatan;
- b Pembinaan dan pelaksanaan kebijakan teknis pada sekretariat, bidang kesehatan masyarakat, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan kesehatan, dan bidang sumber daya kesehatan;
- c Pemantauan dan evaluasi pada sekretariat, bidang kesehatan masyarakat, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan kesehatan, dan bidang sumber daya kesehatan;

- d Pelaksanaan administrasi pada sekretariat, bidang kesehatan masyarakat, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan kesehatan dan bidang sumber daya kesehatan; dan
- e Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

### 1.1.3 Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Kampar Nomor 80 Tahun 2021 Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar adalah sebagai berikut :

- 1 Kepala Dinas Kesehatan;
- 2 Sekretariat;
  - a. Sub bagian hukum, kepegawaian dan umum
  - b. Sub bagian keuangan dan pengelolaan aset
- 3 Bidang kesehatan masyarakat;
- 4 Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 5 Bidang pelayanan kesehatan;
- 6 Bidang sumber daya kesehatan;
- 7 Kelompok Jabatan Fungsional.

### 1.1.4 Lingkungan Strategis yang Berpengaruh

Program Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Kampar yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten bersama jajaran kesehatan tidak akan dapat berjalan dengan baik sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang diembannya tanpa keterlibatan dari sektor lain yang terkait, peran lintas sektor dan swasta serta masyarakat umumnya. Bila dikoordinasikan dengan baik secara sinergis maka apa yang menjadi visi Kabupaten Kampar yang juga menjadi Visi Dinas Kesehatan Tahun 2023 - 2026 yaitu **“Kabupaten Kampar Negeri Berbudaya, Berdaya, Dalam Lingkungan Masyarakat Agamis”**.

Untuk itu perlu ditetapkan berbagai program kesehatan yang telah disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan yang terdapat di masyarakat, dengan mengutamakan upaya peningkatan dan pemeliharaan kesehatan serta ketersediaan sumber daya yang ada.



Dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal dan terjangkau oleh berbagai lapisan masyarakat, maka sumber daya dibidang kesehatan dituntut untuk lebih bekerja secara profesional yang menjamin *out come* yang akan dirasakan langsung oleh masyarakat, hal ini terdapat dalam Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan dan menyatakan bahwa kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang menyeluruh oleh Pemerintah, Pemerintah daerah dan masyarakat secara terarah, terpadu dan berkesinambungan, adil dan merata, serta aman, berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.

Pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan kesehatan yang bersifat *public goods* artinya pelayanan yang harus tersedia dan dapat dijangkau oleh setiap orang untuk memperoleh peluang dan mengembangkan kemampuan hidup sehat, yang pada akhirnya kesehatan merupakan gaya hidup masyarakat di Kabupaten Kampar. Disamping itu pemerintah berkewajiban memfasilitasi pengembangan pelayanan kesehatan yang bersifat *private goods* yang memberikan peluang kepada masyarakat untuk memilih pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan dan kemampuannya. Pemerintah bertugas mengatur, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat, serta menggerakkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan dan pembiayaan kesehatan dengan memperhatikan fungsi sosial sehingga pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu tetap dapat terjamin.

Pada Tahun 2023 Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar memiliki program dan kegiatan prioritas yaitu program upaya kesehatan masyarakat dengan kegiatan sebagai berikut :

- a. Kampar Zero Stunting;
- b. Zero Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB);
- c. STBM Award;
- d. Kabupaten Kota Sehat;
- e. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Di Desa Sangat Terpencil;
- f. Bebas Pasung;

- g. Penguatan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan;
- h. Peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan; dan
- i. Puskesmas Kreatif.

Untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan program yang telah dilakukan, serta untuk mengetahui apakah tujuan dan sasaran program mencapai hasil yang diharapkan yaitu berhasil guna dan berdayaguna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Kabupaten Kampar, maka perlu disusun laporan dalam bentuk Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) selama T.A 2023. Hal ini sebagai pelaksanaan dari Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, yang selanjutnya disingkat SAKIP adalah rangkaian sistematis dari berbagai aktifitas, alat dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan dan pengukuran, pengumpulan data, pengklasifikasian dalam rangka pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. Setiap Instansi Pemerintah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintahan Negara berkewajiban untuk mempertanggung jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategis yang ditetapkan oleh masing-masing instansi, berdasarkan suatu sistem akuntabilitas yang memadai dan berpedoman kepada Peraturan MENPAN dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan tata cara revidi atas laporan kinerja instansi pemerintah.

Laporan Kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja, evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja. Laporan kinerja juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai dan alat pendorong terwujudnya *Good Governance* yaitu pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme.

### 1.1.5 Landasan Hukum

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2023 berlandaskan kepada :

- a Undang-undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5).
- b Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.
- c Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614).
- d Peraturan Presiden Nomor 24 Tahun 2010 tentang kedudukan, tugas dan fungsi kementerian Negara serta susunan organisasi, tugas dan fungsi eselon I Kementerian Negara sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan peraturan Presiden Nomor 135 Tahun 2014.
- e Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- f Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- g Instruksi Presiden Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi.
- h Peraturan Menteri Negara PAN dan RB Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan dan Pelaporan Akuntabilitas dan Penetapan Kinerja Instansi Pemerintah.
- i Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan tata cara Reviu atas laporan kinerja Instansi Pemerintah.
- j Peraturan Daerah Kabupaten Kampar Nomor 6 Tahun 2020 Tentang pembentukan dan susunan perangkat Daerah Kabupaten Kampar.
- k Peraturan Bupati Kampar Nomor 80 Tahun 2021 tentang kedudukan, susunan organisasi tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.

- I Peraturan Daerah Kabupaten Kampar Nomor 20 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) 2005 – 2025.

### 1.1.6 Maksud dan Tujuan

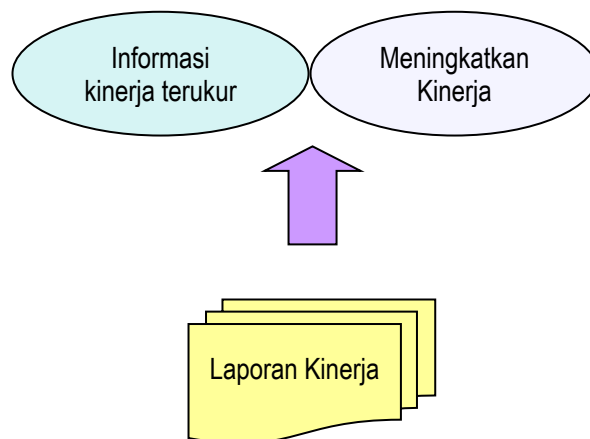
Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran.

Tujuan pelaporan kinerja oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar:

- a. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai.
- b. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya.

Gambar 1.1

Maksud dan Tujuan Penyusunan Laporan Kinerja 2023



### 1.1.7 Sistematika Pembahasan

Pada dasarnya laporan kinerja disusun oleh setiap tingkatan organisasi yang menyusun perjanjian kinerja dan menyajikan informasi tentang:

- a. Uraian singkat organisasi
- b. Rencana dan target kinerja yang ditetapkan
- c. Pengukuran kinerja

- d. Evaluasi dan analisis kinerja untuk setiap sasaran strategis atau hasil program atau kegiatan dan kondisi terakhir yang seharusnya terwujud. Analisis ini juga mencakup atas efisiensi penggunaan sumber daya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan tata cara revidi atas laporan kinerja instansi pemerintah terdiri dari empat bab dengan sistematika sebagai berikut :

Bab I   Pendahuluan.

Menguraikan tentang penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

Bab II   Perencanaan Kinerja.

Menguraikan tentang ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

Bab III  Akuntabilitas Kinerja.

Menguraikan tentang:

A. Capaian kinerja organisasi

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini.
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir.
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi.
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional .
5. Analisis penyebab keberhasilan atau kegagalan dan peningkatan atau penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan.

6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya.
7. Analisis program atau kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

#### B. Realisasi anggaran

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja Dinas Kesehatan sesuai dengan dokumen Perjanjian kinerja.

#### Bab IV Penutup

Menguraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kinerjanya.

## **BAB II**

# **PERENCANAAN KINERJA DAN PERJANJIAN KINERJA**

### **2.1 Rencana Strategis**

Dalam sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, perencanaan strategis merupakan langkah awal yang harus dilakukan oleh instansi pemerintah agar mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis lokal, nasional, global dan tetap berada dalam tatanan sistem administrasi negara kesatuan Republik Indonesia. Oleh karena itu, pendekatan perencanaan strategis yang jelas dan sinergis, instansi pemerintah lebih dapat menyelaraskan visi dan misinya dengan potensi, peluang dan kendala yang dihadapi dalam upaya peningkatan akuntabilitas kerjanya.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) menggambarkan visi, misi, tujuan, sasaran, program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. RPJMD secara sistematis mengedepankan isu-isu lokal, yang diterjemahkan kedalam bentuk strategi kebijakan dan rencana pembangunan yang terarah, efektif dan berkesinambungan sehingga dapat diimplementasikan secara bertahap sesuai dengan skala prioritas dan kemampuan anggaran pembiayaan.

Perencanaan merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Proses ini menghasilkan suatu rencana strategis instansi pemerintah (Dokumen Renstra) yang setidaknya memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan dan program serta ukuran keberhasilan dan kegagalan dalam pelaksanaannya.

Pada penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2023 ini, mengacu pada peraturan menteri negara pendayagunaan aparatur negara dan reformasi birokrasi No. 53 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan teknis rewiu atas laporan dan peraturan daerah No. 7 tahun 2014 tentang perubahan

peraturan daerah Kabupaten Kampar No. 12 tahun 2012 tentang rencana pembangunan.

Dalam sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, perencanaan strategis merupakan langkah awal yang harus dilakukan oleh instansi pemerintah agar mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis lokal, nasional dan global, serta tetap berada dalam tatanan Sistem Administrasi Negara Kesatuan Republik Indonesia. Dengan pendekatan perencanaan strategis yang jelas dan sinergis, instansi pemerintah lebih dapat menyelaraskan visi dan misinya dengan potensi, peluang, dan kendala yang dihadapi dalam upaya peningkatan akuntabilitas kinerjanya.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dalam rangka mewujudkan Renstra yang telah disusun secara sistematis, terarah, terpadu, menyeluruh, dan tanggap terhadap perubahan-perubahan yang mungkin terjadi di masa depan, dengan memperhitungkan kekuatan (*strenghts*), kelemahan (*weaknesses*), peluang (*opportunities*), dan tantangan (*threats*), baik pada lingkungan internal maupun eksternal. Dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2023 – 2026 dapat digunakan sebagai dasar penilaian kinerja Kepala Dinas dalam melaksanakan kegiatan pemerintahan, pembangunan, dan pemberdayaan masyarakat selama masa jabatannya.

## **2.2 Visi, Misi dan Nilai – Nilai**

### **2.2.1 Pernyataan visi**

Visi Kabupaten Kampar Tahun 2023 – 2026 yang sekaligus menjadi Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar **”Kabupaten Kampar Negeri Berbudaya, Berdaya, Dalam Lingkungan Masyarakat Agamis”**.

### **2.2.2 Pernyataan Misi**

Guna mewujudkan visi pembangunan daerah periode 2023 – 2026 tersebut, maka ditetapkan enam misi diantaranya menyiapkan sumber daya manusia yang handal dan profesional. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia harus dijamin pula dengan kondisi kesehatan masyarakat yang baik. Upaya ini perlu dilakukan secara bersamaan dalam kerangka membangun masyarakat yang tidak hanya



cerdas namun juga sehat, sehingga target pembangunan dapat dicapai secara maksimal.

## 2.3 Tujuan dan Sasaran Strategis

### 2.3.1 Tujuan

Meningkatkan kualitas dan cakupan layanan kesehatan.

### 2.3.2 Sasaran strategis

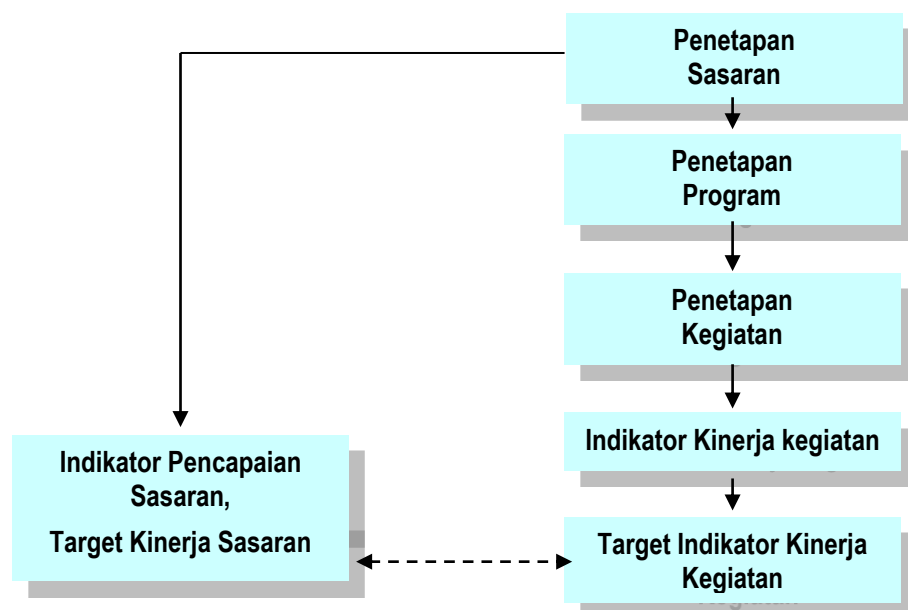
1. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan.
2. Menurunkan angka kematian dan kesakitan

## 2.4 Prioritas Pembangunan di Bidang Kesehatan

### 2.4.1 Rencana Kinerja Tahunan

Perencanaan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dijabarkan dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategis. Rencana kinerja ini akan dilaksanakan melalui berbagai kegiatan tahunan. Di dalam rencana kinerja telah ditetapkan rencana capaian kinerja tahunan untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan. Penyusunan rencana kinerja ini merupakan komitmen seluruh unsur Pimpinan dan pelaksana pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar untuk mencapainya dalam periode tahunan.

Proses penyusunan rencana kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar telah melalui tahapan-tahapan berikut:



Gambar 2.1 Proses Penyusunan Rencana Kinerja Dinas Kesehatan 2023

## **BAB III AKUNTABILITAS KINERJA**

### **3.1 Capaian Kinerja Dinas Kesehatan**

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dari perorangan, badan hukum atau pimpinan kolektif secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima pelaporan akuntabilitas atau pemberi amanah.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar selaku pengemban amanah masyarakat kabupaten kampar melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) yang disusun sesuai ketentuan yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 29 tahun 2014 tentang sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah dan peraturan menteri negara pendayagunaan aparatur negara dan reformasi birokrasi republik indonesia nomor 53 tahun 2014 tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan tata cara reviu atas laporan kinerja instansi pemerintah.

LKjIP tersebut menyajikan penilaian tingkat keberhasilan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar melaksanakan kegiatan sepanjang Tahun anggaran 2023 sesuai dengan target kegiatan dari masing-masing kelompok indikator kinerja kegiatan, dan target sasaran dari masing-masing indikator kinerja sasaran yang ditetapkan dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Tahun 2005-2025 dan perjanjian kerja Tahun 2023.

### **3.2 Kerangka Pengukuran**

Pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program dan sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi Kabupaten Kampar yang sekaligus menjadi visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.

Mengacu kepada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah dan peraturan menteri negara pendayagunaan aparatur negara dan reformasi birokrasi republik indonesia nomor 53 tahun 2014 tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan tata cara review atas

laporan kinerja instansi pemerintah, kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar diukur berdasarkan tingkat pencapaian sasaran dan indikator sasaran. Gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran didapatkan melalui perbandingan antara Perjanjian Kinerja dengan realisasi pada Tahun berjalan.

Pencapaian sasaran diperoleh dengan cara membandingkan target dengan realisasi indikator sasaran melalui media formulir pengukuran kinerja kemudian atas hasil pengukuran kinerja tersebut dilakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis. Berdasarkan hasil pengukuran kinerja, diperoleh capaian kinerja untuk setiap sasaran strategis dan selanjutnya dianalisis dengan cara :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja Tahun 2023.
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja Tahun 2023 dengan Tahun lalu dan beberapa tahun berakhir.
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2023 dengan target jangka panjang yang terdapat dokumen RPJPD.

Nilai yang diperoleh dari pencapaian kinerja dikelompokkan dalam skala pengukuran ordinal sebagai berikut:

**Tabel 3.1**  
**Skala Pengukuran Ordinal Pencapaian Kinerja**

No	% Capaian Kinerja	Peringkat	Interpretasi
1	≥ 85	AA	Memuaskan
2	≥ 75 – 85	A	Baik Sekali
3	≥ 65 – 75	B	Baik
4	≥ 50 – 65	CC	Cukup Baik
5	≥ 30 – 50	C	Agak Kurang
6	≥ 0 – 30	D	Kurang

Selanjutnya berdasarkan hasil evaluasi kinerja, dilakukan analisis pencapaian kinerja untuk memberikan informasi yang lebih transparan mengenai sebab-sebab tercapai atau tidak tercapainya kinerja yang diharapkan.

#### 1. Indikator kinerja

Indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan, dengan memperhitungkan indikator masukan (input), dan hasil (*outcome*).

#### 2. Indikator sasaran

Indikator sasaran adalah sesuatu yang dapat menunjukkan secara signifikan mengenai keberhasilan atau kegagalan pencapaian sasaran, Indikator sasaran dilengkapi dengan target kualitatif dan satuannya untuk mempermudah pengukuran pencapaian sasaran.

### 3.3 Evaluasi Pencapaian Sasaran dan Pengukuran Kinerja

Secara umum Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar telah dapat melaksanakan tugas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam RPJPD Kabupaten Kampar tahun 2005-2025. 2 (dua) sasaran strategis dan 6 (enam) indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

#### 3.3.1 Sasaran 1 : Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan

Dalam pencapaian sasaran ini, pemerintah Kabupaten Kampar menggunakan indikator kinerja yaitu :

**Tabel 3.2**  
**Evaluasi Pencapaian Misi 1 Sasaran 1**

Indikator Kinerja	Hasil 2018	Hasil 2019	Hasil 2020	Hasil 2021	Hasil 2022	Hasil 2023	% Capaian	Tercapai / Tidak	Hasil s.d 2023	Target Akhir RPJPD
Cakupan fasilitas kesehatan yang terstandarisasi	32,2	38,7	100	100	100	25,80	25,80	X	25,80	100
Rata-rata capaian	32,2	38,7	100	100	100	25,80	25,80	X	25,80	100

Keterangan :

V = Tercapai

X = Tidak Tercapai

^ = Pencapaian Hasil masih dibawah target tetapi telah melebihi realisasi tahun sebelumnya.

a. Kondisi fasilitas kesehatan

- Semua Capaian hasil 2023 sudah menyesuaikan dengan prototype Puskesmas dan Program AKI, AKB yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan RI.

b. Masalah

- Kesesuaian Anggaran.

c. Solusi

- Usulan Penganggaran dari sumber APBN dan APBD.

Berdasarkan data yang ada pada tabel diatas, dapat diketahui realisasi indikator kinerja selama tahun 2023 menunjukkan seluruh indikator kinerja mencapai target yang telah ditetapkan.

### 3.3.2 Sasaran 2 : Menurunkan Angka Kematian dan Kesakitan

Dalam menurunkan angka kematian dan kesakitan, Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar menggunakan 5 (lima) indikator kinerja dengan capaian sebagai sebagai berikut:

**Tabel 3.3**  
**Evaluasi Pencapaian Misi 1 sasaran2**

Indikator Kinerja	Hasil 2019	Hasil 2020	Hasil 2021	Hasil 2022	Target 2023	Hasil 2023	% Capaian	Tercapai/ Tidak	Target Akhir RPJPD	
Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	11	10	7	20	10	11	0,63	X	10 (Jiwa)	
Angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup	22	30	31	28	30	13	0,81	√	55 (Jiwa)	
Cakupan kesakitan yang disebabkan penyakit tidak menular	DM	54,57%	85,72%	14,41%	35%	6.662	5.202	78 %	X	100 %
	Hipertensi	7,90%	5,99%	76,86%	8%	180.486	28.039	16 %	X	100 %
	ODGJ	53,96%	64,17%	72,22%	38%	1.221	1.084	89 %	X	100 %

Cakupan kesakitan yang disebabkan penyakit menular	TB	53,68%	44,67%	52,10%	98,41%	3.251	1.220	37,5%	X	100 %
	HIV	9,08%	21,79%	36,58%	53,23%	21.909	11.314	51,64%	X	100 %
Persentase Pendudukan dengan Akses sanitasi layak		88,5%	85%	80,09%	83,37%	80%	86,6%	86,6%	√	70 %

Keterangan:

V = Tercapai

X = Tidak Tercapai

^ = Pencapaian Hasil masih dibawah target tetapi telah melebihi realisasi tahun sebelumnya

Dari tabel diatas diperoleh gambaran kegiatan sebagai berikut :

### 1) Angka kematian Ibu

#### a. Pelaksanaan kegiatan:

- Membuat pelatihan OJT kasus kegawatdaruratan maternal untuk puskesmas se-Kabupaten Kampar
- Membuat pelatihan OJT USG dasar, ANC bagi Dokter, Bidan dan Perawat
- Peningkatan kapasitas bidan dalam pelayanan ibu hamil, bersalin dan nifas
- Melakukan pertemuan audit maternal yang dilakukan sebanyak 4 kali selama setahun
- Melakukan pendampingan dokter spesialis kandungan ke FKTP dalam Upaya skrinning ibu hamil yang beresiko tinggi dan kek

#### b. Masalah :

- Untuk kegiatan - kegiatan pertemuan maupun upaya dalam penurunan AKI/AKB semua sudah dilakukan sesuai dengan DPA yang ada untuk tahun 2023, namun masalah tentang masih tingginya angka kematian ibu itu yang belum bisa dicapai targetnya untuk tahun ini.

#### c. Solusi :

- Lebih ditekankan lagi kepada upaya preventif, promotif dan pelatihan SDM tenaga kesehatannya sehingga untuk tahun 2024 bisa mencapai target penurunan angka kematian Ibu (AKI).

## 2) Angka kematian Bayi

### a. Pelaksanaan kegiatan :

- Membuat pelatihan OJT kasus kegawatdaruratan neonatal untuk tenaga Kesehatan Dokter, Bidan dan Perawat puskesmas se-Kabupaten Kampar
- Membuat pelatihan OJT bagi Dokter, Bidan dan Perawat untuk skrining bayi baru lahir tentang SHK
- Peningkatan kapasitas bidan dalam kegawatdaruratan bayi baru lahir
- Melakukan pertemuan audit perinatal yang dilakukan sebanyak 4 kali selama setahun
- Melakukan pendampingan dokter spesialis anak ke FKTP dalam Upaya skrining balita yang kekurangan gizi buruk dan beresiko stunting

### b. Masalah :

- Tidak ada

### c. Solusi :

- Tidak ada

## 3) Cakupan Kesakitan yang disebabkan Penyakit Tidak Menular Diabetes Melitus

### a. Pelaksanaan kegiatan :

- Bimtek dan pembinaan kegiatan diabetes mellitus
- Supervisi kegiatan diabetes mellitus
- Monev kegiatan diabetes mellitus
- Pertemuan deteksi dini diabetes melitus bagi pengelola program PTM 31 puskesmas
- Skrining Penyakit Tidak Menular Diabetes Melitus
- Sosialisasi tentang Diabetes Melitus ke masyarakat
- Kunjungan Rumah ke pasien Diabetes Melitus
- Edukasi Keluarga dan pasien Diabetes Melitus
- Kerjasama lintas program dan lintas sektor

### b. Masalah :

- Belum maksimalnya alokasi dana untuk kegiatan skrining PTM dan deteksi dini diabetes mellitus

- Belum semua puskesmas memiliki data yang valid tentang jumlah penderita diabetes mellitus
- Belum maksimalnya koordinasi dengan lintas program terkait seperti promkes, Gizi, PIS-PK
- Kurangnya Kerjasama lintas sektor
- Kurangnya kepedulian dan tidak adanya dukungan dari keluarga untuk pasien Diabetes Melitus
- Belum semua desa mengalokasikan dana untuk Honor Kader sebagai penunjang kegiatan skrining PTM di POSBINDU PTM
- Pengelola program PTM terlatih di puskesmas sering berganti

c. Solusi :

- Mengaktifkan kembali pelayanan Pandu PTM di setiap Posbindu/Desa.
- Peningkatan sosialisasi dan penyuluhan ke Masyarakat melalui lintas program di Puskesmas.
- Peningkatan kunjungan rumah ke pasien Diabetes Melitus.
- Peningkatan edukasi melalui pendekatan keluarga untuk pasien Diabetes Melitus.
- Mengusulkan Kembali alokasi dana untuk kegiatan skrining PTM dan deteksi dini diabetes mellitus.
- Mengadvokasi puskesmas untuk meningkat Kerjasama lintas program dan lintas sector terkait.
- Mengadvokasi pihak desa dalam penggunaan dana desa untuk pembelian logistik dan BMPH kegiatan di Posbindu PTM.
- Mengadvokasi puskesmas tidak mengganti pengelola program PTM terlatih minimal 3 tahun.

#### 4) Hipertensi

a. Pelaksanaan kegiatan :

- Bimtek dan pembinaan kegiatan hipertensi
- Supervisi kegiatan hipertensi
- Monev kegiatan hipertensi
- Skrining Penyakit Tidak Menular hipertensi
- Sosialisasi tentang penyakit hipertensi ke masyarakat
- Kunjungan Rumah ke penderita hipertensi



- Edukasi Keluarga dan penderita hipertensi
- Kerjasama lintas program dan lintas sektor

b. Masalah :

- Belum maksimalnya Alokasi dana untuk kegiatan skrining PTM dan deteksi dini hipertensi
- Belum semua puskesmas memiliki data yang valid tentang jumlah penderita diabetes melitus
- Belum maksimalnya koordinasi dengan lintas program terkait seperti promkes, Gizi, PIS-PK
- Kurangnya Kerjasama lintas sektor terkait Kurangnya kepedulian dan tidak adanya dukungan dari keluarga untuk pasien hipertensi
- Belum semua Desa mengalokasikan dana untuk Pembelian Logistik BMHP dan Honor Kader sebagai penunjang kegiatan skrining PTM di POSBINDU PTM.
- Pengelola program PTM terlatih di puskesmas sering berganti

c. Solusi :

- Mengaktifkan kembali Pelayanan Pandu PTM di setiap Posbindu/ Desa
- Mengusulkan Kembali alokasi dana untuk kegiatan skrining PTM dan deteksi dini hipertensi
- Peningkatan sosialisasi dan penyuluhan ke Masyarakat melalui lintas program di Puskesmas
- Peningkatan kunjungan rumah ke pasien hipertensi
- Peningkatan edukasi melalui pendekatan keluarga untuk penderita hipertensi
- Mengadvokasi puskesmas untuk meningkat Kerjasama lintas program dan lintas sektor terkait
- Mengadvokasi pihak desa dalam penggunaan dana desa untuk pembelian logistik dan BMPH kegiatan di Posbindu PTM
- Mengadvokasi puskesmas tidak mengganti pengelola program PTM terlatih minimal 3 tahun

## 5) Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

a. Pelaksanaan kegiatan :

- Bimtek dan pembinaan kegiatan program keswa

- Supervisi kegiatan keswa
- Monev kegiatan keswa
- Sosialisasi tentang Kesehatan jiwa, ODMK dan ODGJ ke masyarakat
- Edukasi Keluarga ODGJ
- Kerjasama lintas program dan lintas sektor
- Pertemuan deteksi dini GME bagi pengelola program keswa di 31 puskesmas
- Membentuk Poli Jiwa untuk pelayanan kesehatan jiwa di seluruh Puskesmas
- Kunjungan rumah dan pengobatan pasien jiwa dengan Dokter spesialis jiwa di 10 puskesmas
- Advokasi lintas sektor di Kecamatan dan Desa untuk pendataan dan pelacakan kasus ODGJ

b. Masalah :

- Belum maksimalnya alokasi dana untuk kegiatan skrining dan deteksi dini GME dan gangguan jiwa
- Belum maksimalnya koordinasi dengan lintas program terkait seperti promkes, dan PIS-PK
- Belum semua Desa mengalokasikan dana untuk Honor Kader jiwa
- Puskesmas yang telah pelatihan Deteksi Dini Gangguan Jiwa belum mengaktifkan poli jiwanya untuk mendeteksi dini GME dan pasien dengan gangguan jiwa
- Rendahnya kepedulian masyarakat dan lintas sektor terkait baik di Kecamatan dan Desa untuk pendataan dan pengobatan pasien ODGJ
- Sebagian besar keluarga pasien ODGJ malu dan kurang/tidak peduli dengan pengobatan pasien ODGJ
- Pengelola program keswa terlatih di puskesmas sering berganti

c. Solusi :

- Peningkatan sosialisasi dan penyuluhan pengetahuan mengenai GME dan keswa ke Masyarakat melalui lintas program di Puskesmas
- Peningkatan kunjungan rumah ke pasien ODGJ dan pasung
- Peningkatan edukasi melalui pendekatan keluarga dalam hal kepatuhan minum obat pada pasien ODGJ dan pasung
- Mengusulkan Kembali alokasi dana untuk kegiatan keswa dan deteksi dini GME serta ODGJ

- Mengadvokasi puskesmas untuk meningkat Kerjasama lintas sektor terkait
- Mengadvokasi puskesmas tidak mengganti pengelola program keswa minimal 3 tahun.
- Membuka dan mengaktifkan POLI Jiwa di 31 Puskesmas untuk pelayanan pasien ODGJ dan ODMK
- Peningkatan seluruh pasien pasung untuk dikunjungi dan pengobatan dengan spesialis jiwa di 31 puskesmas.
- Peningkatan advokasi ke Lintas Sektor Kecamatan dan Desa untuk pendataan dan peduli pengobatan pasien ODGJ.

## 6) Tuberkulosis (TB)

### a. Pelaksanaan kegiatan :

- Bimbingan Teknis.
- Supervisi.
- Pertemuan bagi Pengelola Program, Dokter, dan analis TB Puskesmas.
- Kegiatan MICA bagi petugas TB RO.
- Mengunjungi pasien mangkir dan kunjungan Pasien MDR.
- Penyisiran Kasus ke RSUD Bangkinang.
- Melaksanakan MOU dengan RS Swasta, DPM dan Klinik Swasta.
- Melakukan Pembentukan Desa Siaga TB.
- Melaksanakan kegiatan MONEV program TB.
- Melaksanakan kegiatan Validasi data TB-HIV.
- Melaksanakan kegiatan Desentralisasi Program TB.

### b. Masalah :

- Angka temuan kasus TB yang belum mencapai target.
- Belum semua pasien TB dilakukan screening HIV dan DM.
- Masih ada penanggung jawab program yang tidak paham dengan Aplikasi SITB.
- Terjadi penumpukan sampel di layanan TCM karena kurangnya Alat TCM.
- Masih ada pasien yang putus berobat (*lost to follow up*)
- Terjadinya kenaikan kasus temuan TB MDR (RO) dari tahun 2021.

### c. Solusi :

- Meningkatkan akses layanan TOSS TB yang bermutu dan peningkatan kemitraan TB melalui forum koordinasi TB
- Meningkatkan intergrasi dan koordinasi TB-HIV

- Advokasi penanggung jawab program TB yang telah dilatih minimal bertugas selama 3 (tiga) tahun

## 7) HIV

### a. Pelaksanaan kegiatan :

- Pembinaan dan Pengawasan (Binwas) Program HIV oleh Dinas Kesehatan ke Puskesmas/RSUD/RS Swasta/Klinik/DPM
- Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan melalui kegiatan penyuluhan oleh Dinas Kesehatan berkolaborasi dengan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kampar kepada sasaran siswa/i tingkat SLTA
- Kegiatan skrining HIV oleh layanan kepada sasaran ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, WPS, LSL, Transgender/Waria, Pengguna Narkoba Suntik (Penasun) dan Warga Lapas
- Monitoring dan evaluasi program berkala tiap bulan di tingkat bidang maupun tahunan tingkat Dinas Kesehatan untuk memonitor capaian program penanggulangan HIV AIDS baik aspek pencegahan, dukungan perawatan dan pengobatan, mitigasi dampak dan lingkungan kondusif
- Pertemuan bagi Kepala Puskesmas, Pengelola Program HIV, dan Bidan Koordinator Puskesmas

### b. Masalah :

- Capaian skrining HIV belum mencapai target (100%)
- Belum semua ibu hamil yang melaksanakan ANC K1 diskriming HIV
- Belum semua penderita TB dilakukan skrining HIV
- Rendahnya capaian populasi kunci yang diskriming HIV
- Jumlah Tenaga Kesehatan yang tergabung dalam Tim Konseling Tes HIV di layanan kurang
- Jumlah ODHIV loss to follow up masih tinggi
- Kabupaten Kampar belum memiliki petugas penjangkau populasi kunci dan pendamping ODHIV (Yayasan dan LSM)

### c. Solusi :

- Pemerintah Daerah membentuk Tim Penerapan SPM daerah Kab/Kota, amanat Permendagri No. 59 tahun 2021 pasal 17 ayat (2) huruf c yang ditetapkan dengan peraturan bupati/wali kota (pasal 21 ayat (2) huruf a), sekretariat tim berkedudukan di bagian tata pemerintahan Kabupaten/Kota (pasal 22 ayat 2)

- Melaksanakan monitoring dan evaluasi berkala tingkat bidang P2P dan tingkat Dinas Kesehatan
- Penguatan kolaborasi lintas sektor dan lintas program tingkat layanan dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan HIV. Menginisiasi Kepala Puskesmas dan Rumah Sakit untuk membentuk TIM TB HIV, integrasi layanan HIV dan ibu hamil
- Monev pelaksanaan dan hasil SPM tingkat Puskesmas per bulan dan atau per triwulan dan tahunan (terintegrasi lintas program baik KIA, TB, Hepatitis, dan Promkes)
- Dukungan KPA Daerah dalam upaya penanggulangan HIV : mendukung & memfasilitasi adanya tenaga penjangkau populasi kunci dan atau tenaga pendamping ODHIV ( Yayasan atau LSM) bertujuan menginisiasi ARV bagi ODHIV baru, sebagai mitra layanan PDP sebagai upaya meminimalisir ODHIV loss to follow up

## 8) Persentase Pendudukan dengan Akses Sanitasi Layak

### a. Pelaksanaan Kegiatan :

Kegiatan ini terkait dengan kegiatan STBM karena terdapat 5 Pilar STBM yang seluruhnya bermuara kepada Sanitasi. Setiap tahunnya Dinas Kesehatan melalui kegiatan STBM ini memprioritaskan kepada Puskesmas untuk memberi penyuluhan Kepada desa-desa yang berada diwilayah kerja masing-masing untuk dapat meng ODF kan atau mendeklarasikan sebagai Desa Stop Buang Air Besar Sembarangan. Di tingkat Kabupaten Deklarasi massal setiap tahun dilakukan pada Hari Kesehatan Nasional pada tanggal 12 November yang langsung diberi apresiasi oleh Bupati Sebagai Kepala Daerah.

### b. Masalah :

Permasalahan terbesar di hadapi yaitu geografis Kabupaten Kampar yang memang di lalui oleh sungai-sungai besar pada hampir sebagian besar wilayahnya menjadikan untuk perubahan perilaku masyarakat untuk tidak buang air besar sembarangan mendapat tantangan tersendiri bagi petugas kesehatan yang harus memberikan penyuluhan atau tindakan konkret untuk merubah perilaku itu sendiri.

### c. Solusi :

Keterlibatan semua pihak untuk menyelesaikan upaya perubahan perilaku harus mendapat porsi masing-masing, sebagai contoh Dinas kesehatan hanya bisa memberi penyuluhan untuk merubah perilaku, dan untuk merubah itu semua juga perlu ada keterlibatan Dinas PUPR sebagai sektor pembangunan infrastruktur bagi masyarakat yang memang sulit untuk akses sanitasi, kemudian perlu adanya peraturan yang bersifat *adjustment* bagi setiap desa yang belum bisa untuk melakukan perubahan perilaku yang

diatur kewenangannya dibawah Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, sehingga nantinya pekerjaan ini bisa menjadi ringan karena dilakukan bersama dengan rasa dan tanggung jawab bersama.

Pada Tahun 2023 Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar memiliki 9 (sembilan) program prioritas yang dapat mendukung capaian kinerja dan meningkatkan derajat kesehatan di Kabupaten Kampar, dengan kegiatan sebagai berikut:

### **1) Program Kampar Zero Stunting**

#### **a. Pelaksanaan kegiatan :**

Dalam rangka Upaya percepatan penurunan stunting dinas kesehatan melaksanakan kegiatan penguatan pelayanan kesehatan di 1000 HPK, program remaja putri bebas anemia dengan minum TTD sebagai Upaya dini pencegahan stunting, edukasi dan informasi stunting seperti aksi bergizi ke sekolah sekolah, dan dilakukan validasi data stunting secara berkala, pertemuan penguatan kapasitas SDM tenaga pengelola gizi, Pelaksanaan pendampingan Dokter spesialis turun ke Puskesmas.

#### **b. Masalah :**

- Tidak Ada

#### **c. Solusi :**

- Tidak Ada

### **2) Program Zero Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)**

#### **a. Pelaksanaan kegiatan:**

Ditahun 2022 Dinas Kesehatan memperoleh USG dari Hibah Kementerian Kesehatan sebanyak 18 Unit sehingga semua puskesmas sudah mempunyai USG. Semua ibu hamil dilakukan Pemeriksaan USG oleh dokter umum yang menjadi Penanggung Jawab Kesehatan Ibu dan Anak (PJ.KIA) sehingga tercapai target nasional dalam standar pemeriksaan kehamilan minimal dilakukan 6 kali selama kehamilan dengan 2 kali pemeriksaan dengan Dokter Umum pada trimester pertama dan ketiga. Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan Kementerian Kesehatan melakukan On Job Training Penggunaan USG bagi dokter Umum di Puskesmas. Kemudian juga dilakukan pendampingan dokter spesialis kandungan dan anak ke FKTP dalam Upaya menskrinning ibu hamil dan balita yang beresiko.

Upaya lain yang dilakukan adalah melakukan penguatan pemanfaatan buku KIA, dimana dilakukan kembali pertemuan dan penyegaran Kader, Bidan Desa dan Petugas

Puskesmas dalam upaya peningkatan Sumber Daya Manusia, Buku KIA yang terisi juga merupakan syarat pelaksanaan pemeriksaan USG di Puskesmas dan persyaratan Rujukan. Setiap ibu hamil akan di pastikan jaminan persalinannya, jika tidak mempunyai jaminan

b. Masalah :

- Tidak Ada

c. Solusi :

- Tidak Ada

### **3) Program STBM Award**

a. Pelaksanaan kegiatan :

STBM Award adalah ajang pengakuan atas keberhasilan daerah dalam upaya percepatan perubahan perilaku masyarakat hidup sehat dengan tidak ada lagi praktik buang air besar sembarangan. Dalam ajang peniaian STBM Award ada 5 Pilar dalam STBM yang dinilai, diantaranya Stop Buang Air Besar Sembarangan harus mencapai 100% Tingkat Kabupaten/kota, sedangkan yang 4 Pilar lagi harus diatas 50% seperti cuci tangan pakai sabun, pengolahan air minum dan makanan dengan benar, pengelolaan sampah rumah tangga, serta pengelolaan limbah cair rumah tangga agar tidak mencemari lingkungan. Kegiatan STBM Award dilaksanakan pada bulan November 2023.

b. Masalah:

Capaian di Kabupaten Kampar untuk Pilar 1, Stop Buang Air Besar Sembarangan pada Tahun 2023 ini baru mencapai 86%, Pilar 2 Cuci tangan Pakai sabun baru mencapai 70%, Pilar 3 Pengolahan Air Minun dan makanan baru mencapai 65%, sedangkan untuk Pilar 4 dan 5 baru mencapai 30%.

c. Solusi :

Untuk kelanjutan Penilaian STBM Award ini akan kita lanjutkan pada Tahun 2024 ini, karena kita akan menargetkan Capaian Pilar 1 sebesar 100% dan Capaian Pilar 2 sampai 5 akan kita targetkan sebesar 80%, agar dapat mengikuti ajang Penilaian STBM Award.

### **4) Program Kabupaten Kota Sehat**

a. Pelaksanaan kegiatan :

Kota Sehat adalah suatu kondisi kota yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni penduduk, yang dicapai melalui terselenggaranya penerapan beberapa tatanan dan kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakat dan pemerintah daerah. Pelaksanaan Kabupaten Kota Sehat di Kabupaten Kampar dilaksanakan pada bulan April

sd bulan Oktober 2023 dan telah terlaksana dengan 70% dari jumlah kecamatan, dari 21 kecamatan di Kabupaten Kampar sudah terbentuk 18 Kecamatan yang ada Forum Kecamatan Sehat. Di tingkat Kabupaten sudah ada SK TIM Pembina dan SK TIM Forum dengan melibatkan semua OPD yang terkait dengan kegiatan yang ada dalam 9 Tatanan.

b. Masalah :

Dalam keterkaitan OPD yang ada dalam 9 tatanan belum semua OPD yang maksimal melakukan kegiatan dalam tatanan untuk memenuhi capaian indikator. Dalam hal ini juga belum adanya pengawasan secara kontinu oleh TIM Forum, karena pengawasan dalam kegiatan KKS ini seharusnya dikoordinasikan dengan TIM Forum.

c. Solusi :

Dalam Solusi untuk peningkatan penyelenggaraan Kabupaten Kota Sehat (KKS) ini kita akan selalu melibatkan Semua OPD yang terlibat dalam Pelaksanaan melaksanakan Indikator dalam penilaian KKS, dan peningkatan koordinasi dengan TIM Forum Kabupaten sebagai penyelenggara Eksternal.

#### **5) Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Desa Sangat Terpencil**

a. Pelaksanaan kegiatan :

- Tidak Ada.

b. Masalah :

- Tidak Ada.

c. Solusi :

- Tidak Ada.

#### **6) Program Bebas Pasung**

a. Pelaksanaan kegiatan:

- Kunjungan rumah kepada pasien ODGJ yang dipasung
- Pemantauan minum obat pada pasien ODGJ
- Sosialisasi tentang Bebas Pasung ke masyarakat
- Kerjasama lintas program dan lintas sector

Pasung adalah praktik membelenggu orang – terutama individu dengan gangguan jiwa berat dengan menggunakan balok kayu atau rantai, atau mengurung mereka dalam kamar yang kecil. Semua ini dilakukan untuk mencapai tujuan yang sama agar tidak mungkin bagi orang tersebut untuk bergerak secara bebas. Tahun 2023 sudah tidak ada lagi ditemukan kasus pasien ODGJ yang dipasung di Kabupaten Kampar.



b. Masalah :

- Belum maksimal alokasi dana untuk kegiatan ODGJ

c. Solusi :

- Peningkatan sosialisasi dan penyuluhan ke Masyarakat melalui lintas program di Puskesmas
- Peningkatan kunjungan rumah ke pasien ODGJ dan pasung
- Peningkatan edukasi melalui pendekatan keluarga dalam hal kepatuhan minum obat pada pasien ODGJ dan pasung
- Mengoptimalkan anggaran dana untuk kegiatan bebas pasung
- Mengadvokasi puskesmas untuk meningkat Kerjasama lintas program dan lintas sektor terkait
- Membuat rumah singgah untuk pasien lepas pasung yang terlantar agar dapat dipantau dalam pengobatan
- Peningkatan seluruh pasien pasung untuk dikunjungi dan pengobatan dengan spesialis jiwa di 31 puskesmas
- Peningkatan advokasi ke Lintas Sektor Kecamatan dan Desa untuk pendataan dan peduli pengobatan pasien ODGJ.

## 7) Program Penguatan Sarana Prasarana Fasilitas Kesehatan

a. Pelaksanaan kegiatan:

Prinsip pelayanan kesehatan adalah penguatan akses dan mutu pelayanan kesehatan baik ditingkat dasar dan rujukan, maka dari itu Dinas Kesehatan lakukan pemenuhan Sarana kesehatan ditingkat primer (Puskesmas). Dalam memenuhi fasilitas sarana prasarana kesehatan melalui berbagai cara dengan mengintegrasikan pembiayaan yang bersumber dari dana APBD. Kegiatan yang dilakukan yaitu :

- Melakukan Perencanaan, Pengendalian dan Pengawasan terhadap Puskesmas yang dilakukan rehabilitasi/ Renovasi
- Pembangunan Pagar Puskesmas Pembantu Desa Terantang Kecamatan Tambang
- Pembangunan Gedung UPT Puskesmas Lipat Kain/ Kuntu (Lanjutan)
- Pembangunan Rumah Dinas Paramedis UPT Puskesmas Pangkalan Baru
- Pembuatan Garasi Ambulance UPT Puskesmas Pangkalan Baru
- Pembangunan Paving Block UPT Puskesmas Kota Garo (Lanjutan)
- Pembangunan Paving Block UPT Puskesmas Kubang Jaya
- Pembangunan Paving Block UPT Puskesmas Lipat Kain

- Pembangunan Paving Block UPT Puskesmas Tapung
  - Pengadaan Kendaraan Dinas Roda Dua
  - Pengadaan Kursi Kerja Puskesmas dan Puskesmas Pembantu
  - Pengadaan Meja Kerja Penunjang Akreditasi
  - Pengadaan Meja Kerja Puskesmas dan Puskesmas Pembantu
  - Pembuatan Interior UPT Puskesmas Batu Bersurat, Kampa, Kota Garo, Kubang Jaya, Kuok, Pandau Jaya, Suka Ramai, Sungai Pagar, Tapung
  - Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Desa Alam Panjang Kecamatan Rumbio Jaya
  - Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Desa Mekar Jaya Kecamatan Kampar Kiri Tengah
  - Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Desa Pangkalan Serai Kecamatan Kampar Kiri Hulu
  - Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Desa Pulau Birandang Kecamatan Kampa
  - Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Desa Salo Kecamatan Salo
  - Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Desa Sialang Kubang Kecamatan Perhentian Raja
  - Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Desa Sungai Jalu Kecamatan Kampar Utara
  - Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Desa Tanjung Belit Selatan Kecamatan Kampar Kiri Hulu
  - Rehabilitasi/ Renovasi UPT Puskesmas Air Tiris
  - Rehabilitasi UPT Puskesmas Bangkinang, Kubang Jaya, Laboy Jaya, Lipat Kain, Pandau Jaya, Salo, Sawah, Suka Ramai, Sungai Pagar, Pantai Raja, Pulau Gadang
- b. Masalah :
- Tidak ada kendala kegiatan tahun 2023 tetapi banyak Puskesmas dan Puskesmas Pembantu yang membutuhkan rehabilitasi/ renovasi dan masih ada Desa yang belum memiliki Puskesmas Pembantu
- c. Solusi :
- Dibutuhkan dana yang lebih agar dapat merealisasikan rehabilitasi/renovasi Puskesmas dan Pustu

## **8) Program Peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan**

- a. Pelaksanaan kegiatan :
- Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber daya Manusia Kesehatan tingkat Daerah Kabupaten / Kota
  - Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
  - Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

- Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
  - Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
- b. Masalah :
- Sangat Kurangnya Dukungan Dana untuk kegiatan pengendalian Perizinan praktik tenaga Kesehatan dan Pembinaan pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan dan tidak terpantaunya pelaksanaan Perizinan di Wilayah Kerja Puskesmas.
- c. Solusi :
- Adanya Dukungan Dana yang cukup.

### **9) Program Puskesmas Kreatif**

- a. Pelaksanaan kegiatan :
- Tidak Ada.
- b. Masalah :
- Tidak Ada.
- c. Solusi :
- Tidak Ada.

### **3.4 Realisasi Anggaran**

Target kinerja APBD secara keseluruhan mencakup unsur pendapatan, belanja, dan pembiayaan. Untuk unsur pendapatan, target kinerja dilihat dari sub komponen PAD, sedangkan unsur belanja, terget-target kinerja terutama dilihat dari program dan kegiatan pembangunan yang dilaksanakan.

Berikut ini gambaran target kinerja APBD Kabupaten Kampar Tahun 2023 pada Dinas Kesehatan yang secara ringkas dapat dilihat dari Pendapatan, Belanja dan Pembiayaan Daerah pada anggaran setelah perubahan dan realisasinya.

**Tabel 3.4**  
**Gambaran Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2023**

No.	Uraian	Jumlah		Lebih/(kurang)	
		SETELAH PERUBAHAN	REALISASI ANGGARAN	Rp	%
<b>4.</b>	<b>PENDAPATAN DAERAH</b>	<b>32.347.382.317</b>	<b>25.295.101.819</b>	<b>7.052.280.498</b>	<b>21.8</b>
<b>4.1.</b>	<b>Pendapatan Asli Daerah</b>	<b>32.347.382.317</b>	<b>25.295.101.819</b>	<b>7.052.280.498</b>	<b>21.8</b>
4.1.1	Pajak Daerah	-	-	-	
4.1.2	Retribusi Daerah	-	37.500.000	37.500.000	(100)
4.1.3	Retribusi Jasa Umum	-	-	-	
4.1.4	Lain-lain pendapatan asli daerah yang sah (pelayanan kesehatan penduduk miskin BPJS kesehatan)	23.567.680.685	20.233.297.326	3.334.383.359	85,9
	<b>Jumlah Pendapatan</b>	<b>32.347.382.317</b>	<b>25.295.101.819</b>	<b>7.052.280.498</b>	<b>21.8</b>
<b>5.</b>	<b>BELANJA DAERAH</b>	<b>255.126.983.801</b>	<b>199.690.533.380</b>	<b>55.436.450.421</b>	<b>21.7</b>
<b>5.1</b>	<b>Belanja Tidak Langsung</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
5.1.1	Belanja Pegawai	-	-	-	-
<b>5.2</b>	<b>Belanja Langsung</b>	<b>255.126.983.801</b>	<b>199.690.533.380</b>	<b>55.436.450.421</b>	<b>5,7</b>
5.2.1	Belanja Pegawai	128.176.542.175	120.906.005.622	7.270.536.553	40,9
5.2.2	Belanja Barang dan Jasa	114.771.445.162	67.853.775.540	46.917.669.622	11,6
5.2.3	Belanja Modal	10.778.996.464	9.530.752.218	1.248.244.246	0,0
5.2.4	Belanja Hibah	1.400.000.000	1.400.000.000	0	
	<b>Jumlah Belanja</b>	<b>255.126.983.801</b>	<b>199.690.533.380</b>	<b>55.436.450.421</b>	<b>21.7</b>
	<b>Surplus/(Defisit)</b>	<b>(222.779.601.484)</b>	<b>(152.442.184.826)</b>	<b>(37.990.034.341)</b>	<b>17.05</b>

PAD Kabupaten Kampar yang dikelola Dinas Kesehatan yaitu pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas.

Kebijakan pengelolaan keuangan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dapat dilihat sebagai berikut :

## **I. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**

### **A. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah**

#### **1. Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah**

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 569.105.900,- (Lima Ratus Enam Puluh Sembilan Juta Seratus Lima Ribu Sembilan Ratus Rupiah)
Proses	: Terlaksananya Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan evaluasi Kinerja
Output	: Jumlah pertemuan forum OPD bidang pemerintah dan pembangunan manusia
Outcome	: Tersedianya Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan evaluasi Kinerja
Target	: 100 %
Realisasi	: 87,19 %
Anggaran	
Realisasi	: 93 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

#### **2. Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD**

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 53.931.000,- (Lima Puluh Tiga Juta Sembilan Ratus Tiga Puluh Satu Ribu Rupiah)
Proses	: Terlaksananya Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan evaluasi Kinerja
Output	: Jumlah tersedianya dokumen RKA SKPD
Outcome	: Tersedianya Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan

evaluasi Kinerja

Target : 100 %

Realisasi : 53,17 %

Anggaran

Realisasi : 65 %

Kegiatan

Permasalahan : Ada beberapa pertemuan yang tidak bisa direalisasikan

Solusi : Membuat perencanaan yang lebih baik lagi kedepannya

### **3. Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 36.056.000,-  
(Tiga Puluh Enam Juta Lima Puluh Enam Ribu Rupiah)

Proses : Terlaksananya Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan evaluasi Kinerja

Output : Jumlah tersedianya dokumen Perubahan RKA SKPD

Outcome : Tersedianya Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan evaluasi Kinerja

Target : 100 %

Realisasi : 26 %

Anggaran

Realisasi : 50 %

Kegiatan

Permasalahan : Anggaran tidak dapat terealisasi karena pengesahan DPA APBD Perubahan pada akhir tahun sehingga tidak ada waktu untuk melaksanakan kegiatan

Solusi : Agar proses pengesahan DPA APBD Perubahan lebih cepat sehingga kegiatan bisa dilaksanakan semuanya

### **4. Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 8.134.000,-  
(Delapan Juta Seratus Tiga Puluh Empat Ribu Rupiah)

Proses : Terlaksananya Dokumen Perencanaan, Penganggaran

	dan evaluasi Kinerja
Output	: Jumlah pertemuan forum OPD Bidang Pemerintah dan Pembangunan Manusia
Outcome	: Tersedianya Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan evaluasi Kinerja
Target	: 100 %
Realisasi	: 100 %
Anggaran	
Realisasi	: 100 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

#### 5. Sub Kegiatan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 126.350.300,- (Seratus Dua Puluh Enam Juta Tiga Ratus Lima Puluh Ribu Tiga Ratus Rupiah)
Proses	: Terlaksananya Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan evaluasi Kinerja
Output	: Jumlah pertemuan evaluasi pencapaian program Kesehatan puskesmas dan jaringannya
Outcome	: Tersedianya Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan evaluasi Kinerja
Target	: 100 %
Realisasi	: 84,25 %
Anggaran	
Realisasi	: 85 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

### B. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

#### 1. Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 108.409.802.582,-
-------	--

(Seratus Delapan Miliar Empat Ratus Sembilan Juta Delapan Ratus Dua Ribu Lima Ratus Delapan Puluh Dua Rupiah)

Proses : Terlaksananya Administrasi Keuangan  
Output : Jumlah ASN yang mendapatkan gaji dan tunjangan  
Outcome : Tersedianya Administrasi Keuangan  
Target : 100 %  
Realisasi : 98,67 %  
Anggaran  
Realisasi : 98,67 %  
Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -

## **2. Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 246.715.800,-  
(Dua Ratus Empat Puluh Enam Juta Tujuh Ratus Lima Belas Ribu Delapan Ratus Rupiah)  
Proses : Terlaksananya Cakupan Layanan Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar  
Output : Jumlah Laporan Keuangan Dinas Kesehatan  
Outcome : Tersedianya Administrasi Keuangan  
Target : 100 %  
Realisasi : 99,93 %  
Anggaran  
Realisasi : 99,93 %  
Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -



### **C. Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**

#### **1. Sub Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi**

Input	: Dana yang Tersedia sebesar Rp. 39.228.000,- (Tiga Puluh Sembilan Juta Dua Ratus Dua Puluh Delapan Ribu Rupiah)
Proses	: Jumlah Nakes yang mengikuti pelatihan, dan jumlah pertemuan administrasi kepegawaian
Output	: Terlaksananya Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan dan Administrasi Kepegawaian
Outcome	: Kinerja SDM Kesehatan yang Profesional
Target	: 100%
Realisasi	: 98,98 %
Anggaran	
Realisasi	: 98,98 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

#### **2. Sub Kegiatan Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan**

Input	: Dana yang Tersedia sebesar Rp. 17.200.000,- (Tujuh Belas Juta Dua Ratus Ribu Rupiah)
Proses	: Jumlah Nakes yang mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan
Output	: Tersedianya administrasi kepegawaian
Outcome	: Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan
Target	: 100%
Realisasi	: 0 %
Anggaran	
Realisasi	: 0 %
Kegiatan	
Permasalahan	: Honor tidak dicairkan

Solusi : Akan disesuaikan dengan kebutuhan untuk penyerapan dana

#### **D. Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah**

##### **1. Sub Kegiatan Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 20.116.000,-  
(Dua Puluh Juta Seratus Enam Belas Ribu Rupiah)

Proses : Terlaksananya Cakupan Layanan Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar

Output : Jumlah Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor

Outcome : Tersedianya Administrasi Umum

Target : 100 %

Realisasi : 0 %

Anggaran

Realisasi : 0 %

Kegiatan

Permasalahan : Tidak semuanya terpakai sesuai dengan kebutuhan Dinkes

Solusi : Perlu di evaluasi penganggarannya

##### **2. Sub Kegiatan Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 845.578.400,-  
(Delapan Ratus Empat Puluh Lima Juta Lima Ratus Tujuh Puluh Delapan Ribu Empat Ratus Rupiah)

Proses : Terlaksananya Cakupan Layanan Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar

Output : Jumlah Paket Peralatan dan perlengkapan kantor yang di sediakan

Outcome : Tersedianya Administrasi Umum

Target : 100 %

Realisasi : 91,21 %

Anggaran

Realisasi : 91,21 %

Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -

### 3. Sub Kegiatan Penyediaan Bahan Logistik Kantor

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp 105.468.000,-  
(Seratus Lima Juta Empat Ratus Enam Puluh Delapan Ribu Rupiah)  
Proses : Terlaksananya Cakupan Layanan Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar  
Output : Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan  
Outcome : Tersedianya Administrasi Umum  
Target : 100 %  
Realisasi : 79,45 %  
Anggaran  
Realisasi : 79,45 %  
Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -

### 4. Sub Kegiatan Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 47.096.000,-  
(Empat Puluh Tujuh Juta Sembilan Puluh Enam Ribu Rupiah)  
Proses : Terlaksananya Cakupan Layanan Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar  
Output : Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan  
Outcome : Tersedianya Administrasi Umum  
Target : 100 %  
Realisasi : 82,79 %  
Anggaran  
Realisasi : 82,79 %  
Kegiatan

Permasalahan : -

Solusi : -

#### **5. Sub Kegiatan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 544.858.000,-  
(Lima Ratus Empat Puluh Empat Juta Delapan Ratus Lima Puluh Delapan Ribu Rupiah)

Proses : Terlaksananya Cakupan Layanan Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar

Output : Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD

Outcome : Tersedianya Administrasi Umum

Target : 100 %

Realisasi : 84,93 %

Anggaran

Realisasi : 84,93 %

Kegiatan

Permasalahan : -

Solusi : -

### **E. Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**

#### **1. Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 333.972.755,-  
(Tiga Ratus Tiga Puluh Tiga Juta Sembilan Ratus Tujuh Puluh Dua Ribu Tujuh Ratus Lima Puluh Lima Rupiah)

Proses : Terlaksananya Jasa Penunjang

Output : Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan

Outcome : Tersedianya Jasa Penunjang

Target : 100 %

Realisasi : 66,52 %

Anggaran

Realisasi : 66,52 %

Kegiatan

Permasalahan : -

Solusi : -

## **2. Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 6.834.768.000,-  
(Enam Milyar Delapan Ratus Tiga Puluh Empat Juta Tujuh Ratus Enam Puluh Delapan Ribu Rupiah)

Proses : Terlaksananya Jasa Penunjang

Output : Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan

Outcome : Tersedianya Jasa Penunjang

Target : 100 %

Realisasi : 92,85 %

Anggaran

Realisasi : 92,85 %

Kegiatan

Permasalahan : -

Solusi : -

## **F. Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**

### **1. Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 83.696.841,-  
(Delapan Puluh Tiga Juta Enam Ratus Sembilan Puluh Enam Ribu Delapan Ratus Empat Puluh Satu Rupiah)

Proses : Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah

Output : Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya

Outcome : Tersedianya Pemeliharaan Barang Milik Daerah

Target : 100 %

Realisasi : 98,84 %

Anggaran

Realisasi : 98,84 %

Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -

**2. Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 87.106.693,-  
(Delapan Puluh Tujuh Juta Seratus Enam Ribu Enam Ratus Sembilan Puluh Tiga Rupiah)  
Proses : Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah  
Output : Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya  
Outcome : Tersedianya Pemeliharaan Barang Milik Daerah  
Target : 100 %  
Realisasi : 70,81 %  
Anggaran  
Realisasi : 70,81 %  
Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -

**3. Sub Kegiatan Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 71.375.000,-  
(Tujuh Puluh Satu Juta Tiga Ratus Tujuh Puluh Lima Ribu Rupiah)  
Proses : Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah  
Output : Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara  
Outcome : Tersedianya Pemeliharaan Barang Milik Daerah  
Target : 100 %  
Realisasi : 71,27 %  
Anggaran  
Realisasi : 71,27 %  
Kegiatan  
Permasalahan : -

Solusi : -

#### **4. Sub Kegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 797.281.000,-  
(Tujuh Ratus Sembilan Puluh Tujuh Juta Dua Ratus Delapan Puluh Satu Ribu Rupiah)

Proses : Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah

Output : Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi

Outcome : Tersedianya Pemeliharaan Barang Milik Daerah

Target : 100 %

Realisasi : 78,15 %

Anggaran

Realisasi : 78,15 %

Kegiatan

Permasalahan : -

Solusi : -

## **II. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**

### **A. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota**

#### **1. Sub Kegiatan Pembangunan Puskesmas**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 4.783.093.500,-  
(Empat Milyar Tujuh Ratus Delapan Puluh Tiga Juta Sembilan Puluh Tiga Ribu Lima Ratus Rupiah)

Proses : Tercapainya Pembangunan Puskesmas dan Puskesmas Pembantu

Output : Tersedianya Sarana Gedung Puskesmas dan Puskesmas Pembantu

Outcome : Meningkatnya Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Puskesmas Pembantu yang memadai

Target : 100 %

Realisasi : 99,52 %  
Anggaran  
Realisasi : 100 %  
Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -

## **2. Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 5.205.956.150,-  
(Lima Milyar Dua Ratus Lima Juta Sembilan Ratus Lima  
Puluh Enam Ribu Seratus Lima Puluh Rupiah)  
Proses : Tercapainya Pemenuhan Rehabilitasi dan Pemeliharaan  
Puskesmas dan Pustu  
Output : Tersedianya Sarana dan Prasarana Kesehatan yang  
memadai  
Outcome : Meningkatnya Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan  
Pustu  
Target : 100 %  
Realisasi : 98,96 %  
Anggaran  
Realisasi : 100 %  
Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -

## **3. Sub Kegiatan Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 596.862.400,-  
(Lima Ratus Sembilan Puluh Enam Juta Delapan Ratus  
Enam Puluh Dua Ribu Empat Ratus Rupiah)  
Proses : Tercapainya Pemenuhan Prasarana dan Pendukung  
Fasilitas Pelayanan Kesehatan  
Output : Tersedianya Prasarana Pendukung Fasilitas Pelayanan  
Kesehatan di Puskesmas



Outcome : Meningkatnya Pelayanan Kesehatan di Puskesmas yang memadai  
Target : 100 %  
Realisasi : 96,76%  
Anggaran  
Realisasi : 100 %  
Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -

#### **4. Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 294.489.000,-  
(Dua Ratus Sembilan Puluh Empat Juta Empat Ratus Delapan Puluh Sembilan Ribu Rupiah)  
Proses : Melakukan Pengadaan Alat Kesehatan  
Output : Persentase Ketersediaan Alat Kesehatan di Puskesmas  
Outcome : Tersedianya Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP  
Target : 100 %  
Realisasi : 95,85 %  
Anggaran  
Realisasi : 100 %  
Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -

#### **5. Sub Kegiatan Pengadaan Obat, Vaksin**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 2.800.468.000,-  
(Dua Milyar Delapan Ratus Juta Empat Ratus Enam Puluh Delapan Ribu Rupiah)  
Proses : Melakukan Pengadaan Obat, Vaksin  
Output : Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan  
Outcome : Tersedianya Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

untuk UKM dan UKP

Target : 100 %

Realisasi : 99,45 %

Anggaran

Realisasi : 100 %

Kegiatan

Permasalahan : -

Solusi : -

#### 6. Sub Kegiatan Pengadaan Bahan Habis Pakai

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 4.244.864.400,-  
(Empat Milyar Dua Ratus Empat Puluh Empat Juta Delapan Ratus Enam Puluh Empat Ribu Empat Ratus Rupiah)

Proses : Melakukan Pengadaan Bahan Medis Habis Pakai

Output : Persentase Jumlah BMHP yang diadakan dengan jumlah Kebutuhan RKO

Outcome : Tersedianya Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP

Target : 100 %

Realisasi : 98,89 %

Anggaran

Realisasi : 100 %

Kegiatan

Permasalahan : -

Solusi : -

### B. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan tingkat daerah kabupaten/kota

#### 1. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 380.200.000,-  
(Tiga Ratus Delapan Puluh Juta Dua Ratus Ribu Rupiah)

Proses : Terlaksananya program pelayanan kegiatan ibu hamil

Output : Tercapainya cakupan pelayanan Kesehatan ibu hamil

sesuai dengan standar pelayanan minimal

Outcome : Tersedianya penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP

Target : 100 %

Realisasi : 92,45 %

Anggaran

Realisasi : 92,45 %

Kegiatan

Permasalahan : Ada beberapa kegiatan yang ada di ibu hamil contohnya perjalanan dinas ke provinsi dan rumah tunggu yang dicairkan berdasarkan sewa harga rumah yang sesuai dengan pihak ketiga tidak berdasarkan harga yang di DPA

Solusi : Sebaiknya penyelesaian DPA bisa di percepat supaya kegiatan bisa dilaksanakan secepat nya dan anggaran bisa digunakan.

## **2. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 52.780.000,-  
(Lima Puluh Dua Juta Tujuh Ratus Delapan Puluh Ribu Rupiah)

Proses : Terlaksananya program pelayanan kegiatan ibu bersalin

Output : Tercapainya cakupan pelayanan Kesehatan ibu bersalin sesuai dengan standar pelayanan minimal

Outcome : Tersedianya penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP

Target : 100 %

Realisasi : 50,05 %

Anggaran

Realisasi : 50,05 %

Kegiatan

Permasalahan : Karena sesuai dengan jumlah pasien yang menggunakan penggunaan tansport rujukan pasien, serta pemakaian TTK oleh pasien dan pendamping dengan makan minum yang telah disediakan

Solusi : Agar lebih banyak lagi pasien yang dirujuk menggunakan fasilitas TTK yang sudah disediakan oleh dinas kesehatan, sehingga anggaran yang telah disediakan dapat dipergunakan dengan semaksimal mungkin

### 3. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 17.385.950,-  
(Tujuh Belas Juta Tiga Ratus Lima Ribu Sembilan Ratus Lima Puluh Rupiah)

Proses : Terlaksananya program pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir

Output : Tercapainya cakupan pelayanan Kesehatan pada bayi baru lahir sesuai dengan standar pelayanan minimal

Outcome : Tersedianya penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP

Target : 100 %

Realisasi : 99,86 %

Anggaran

Realisasi : 100 %

Kegiatan

Permasalahan : -

Solusi : -

### 4. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp 1.197.000,-  
(Satu Juta Seratus Sembilan Puluh Tujuh Ribu Rupiah)

Proses : Terlaksananya program pelayanan kegiatan balita

Output : Tercapainya cakupan pelayanan Kesehatan balita sesuai dengan standar pelayanan minimal

Outcome : Tersedianya penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP

Target : 100 %

Realisasi : 0 %

Anggaran

Realisasi : 0 %  
Kegiatan  
Permasalahan : Untuk kegiatan di pelayanan balita lebih menggunakan anggaran di kegiatan gizi Masyarakat dikarenakan minimnya anggaran untuk pelayanan kesehatan Balita, akibat terjadi pengurangan dana anggaran di APBD  
Solusi : Sebaiknya jika terjadi pengurangan anggaran di DPA, untuk kegiatan-kegiatan yang menunjang atau mendukung dalam pencapaian standar pelayanan minimal tidak di kurangi anggarannya.

**5. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 29.146.300,-  
(Dua Puluh Sembilan Juta Seratus Empat Puluh Enam Ribu Tiga Ratus Rupiah)  
Proses : Persentase puskesmas dan fasilitas Kesehatan yang menjalankan Upaya Kesehatan perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sesuai dengan standar  
Output : Tersedianya pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan  
Outcome : Persentase penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan Tingkat daerah kabupaten/kota  
Target : 100 %  
Realisasi : 96,10 %  
Anggaran  
Realisasi : 100 %  
Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -

**6. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 69.370.000,-  
(Enam Puluh Sembilan Juta Tiga Ratus Tujuh Puluh Ribu

	Rupiah)
Proses	: Terlaksananya program pelayanan kegiatan kesehatan usia produktif
Output	: Tercapainya cakupan pelayanan Kesehatan usia produktif sesuai dengan standar pelayanan minimal
Outcome	: Tersedianya penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP
Target	: 100 %
Realisasi	: 90,86 %
Anggaran	
Realisasi	: 100 %
Kegiatan	
Permasalahan	: Ada kegiatan penyuluhan Kesehatan reproduksi ke sekolah untuk remaja putri tidak terlaksana keseluruhannya. Tidak terincinya kegiatan pada saat pelaksanaan kegiatan dikarenakan adanya anggaran perubahan yang masuk sehingga kegiatan yang sudah direncanakan tidak dilaksanakan lagi
Solusi	: Sebaiknya anggaran perubahan di laksanakan lebih cepat sehingga untuk kegiatan yg belum dilaksanakan, bisa dilaksanakan kedepannya tidak terlalu tergesa-gesa sehingga lebih banyak waktu.

#### **7. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut**

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 18.715.850,- (Delapan Belas Juta Tujuh Ratus Lima Belas Ribu Delapan Ratus Lima Puluh Rupiah)
Proses	: Terlaksananya program pelayanan kegiatan kesehatan usia lanjut
Output	: Tercapainya cakupan pelayanan Kesehatan usia lanjut sesuai dengan standar pelayanan minimal
Outcome	: tersedianya penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP
Target	: 100 %

Realisasi : 99,01 %  
 Anggaran  
 Realisasi : 99,01 %  
 Kegiatan  
 Permasalahan : -  
 Solusi : -

#### **8. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 32.300.000,-  
 (Tiga Puluh Dua Juta Tiga Ratus Ribu Rupiah)  
 Proses : Jumlah puskesmas yang melaksanakan Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi  
 Output : Jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar  
 Outcome : Target tercapai menandai kinerja kepala daerah meningkat  
 Target : 100 %  
 Realisasi : 100 %  
 Anggaran  
 Realisasi : 100 %  
 Kegiatan  
 Permasalahan :
 

- Belum maksimalnya Alokasi dana untuk kegiatan skrining PTM dan deteksi dini hipertensi
- Belum semua puskesmas memiliki data yang valid tentang jumlah penderita diabetes melitus
- Belum maksimalnya koordinasi dengan lintas program terkait seperti promkes, Gizi, PIS-PK
- Kurangnya Kerjasama lintas sektor terkait Kurangnya kepedulian dan tidak adanya dukungan dari keluarga untuk pasien hipertensi
- Belum semua Desa mengalokasikan dana untuk Pembelian Logistik BMHP dan Honor Kader sebagai penunjang kegiatan skrining PTM di POSBINDU PTM.
- Pengelola program PTM terlatih di puskesmas

- sering berganti
- Solusi :
- Belum maksimalnya Alokasi dana untuk kegiatan pelayanan hipertensi
  - Belum semua puskesmas memiliki data yang valid tentang jumlah penderita hipertensi
  - Belum maksimalnya koordinasi dengan lintas program terkait seperti promkes, Gizi, PIS-PK
  - Kurangnya Kerjasama lintas sektor terkait
  - Kurangnya kepedulian dan tidak adanya dukungan dari keluarga untuk pasien hipertensi
  - Belum semua Desa mengalokasikan dana untuk Pembelian Logistik BMHP dan Honor Kader sebagai penunjang kegiatan skrining PTM hipertensi di POSBINDU PTM.
  - Pengelola program PTM terlatih di puskesmas sering berganti

#### **9. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus**

- Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 814.666.000,-  
(Delapan Ratus Empat Belas Juta Enam Ratus Enam Puluh Enam Ribu Rupiah)
- Proses : Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan pada penderita diabetes melitus
- Output : Jumlah penderita diabetes melitus yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
- Outcome : Target tercapai menandai kinerja Kepala Daerah meningkat
- Target : 100 %
- Realisasi : 99,51 %
- Anggaran
- Realisasi : 99,51 %
- Kegiatan
- Permasalahan : - Belum semua puskesmas memiliki data yang valid



- tentang jumlah penderita diabetes melitus
- Belum maksimalnya koordinasi dengan lintas program terkait seperti promkes, Gizi, PIS-PK
  - Kurangnya Kerjasama lintas sector
  - Kurangnya kepedulian dan tidak adanya dukungan dari keluarga untuk pasien Diabetes Melitus
  - Belum semua desa mengalokasikan dana untuk Honor Kader sebagai penunjang kegiatan skrining PTM di POSBINDU PTM
  - Pengelola program PTM terlatih di puskesmas sering berganti
- Solusi :
- Mengaktifkan kembali pelayanan Pandu PTM di setiap Posbindu/Desa
  - Peningkatan sosialisasi dan penyuluhan ke Masyarakat melalui lintas program di Puskesmas
  - Peningkatan kunjungan rumah ke pasien Diabetes Melitus
  - Peningkatan edukasi melalui pendekatan keluarga untuk pasien Diabetes Melitus
  - Mengusulkan Kembali alokasi dana untuk kegiatan skrining PTM dan deteksi dini diabetes melitus
  - Mengadvokasi puskesmas untuk meningkat Kerjasama lintas program dan lintas sector terkait
  - Mengadvokasi pihak desa dalam penggunaan dana desa untuk pembelian logistik dan BMPH kegiatan di Posbindu PTM
  - Mengadvokasi puskesmas tidak mengganti pengelola program PTM terlatih minimal 3 tahun.

#### **10. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat**

- Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 18.014.900,-  
(Delapan belas juta empat belas Ribu Sembilan Ratus Rupiah)

Proses	:	Jumlah puskesmas yang melaksanakan Pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Berat
Output	:	Jumlah ODGJ Berat yang mendapat pelayanan Kesehatan sesuai standar
Outcome	:	Target tercapai menandai Kinerja Kepala Daerah meningkat
Target	:	100 %
Realisasi	:	100 %
Anggaran		
Realisasi	:	100 %
Kegiatan		
Permasalahan	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum maksimalnya alokasi dana untuk kegiatan skrining dan deteksi dini GME dan gangguan jiwa</li> <li>- Belum maksimalnya koordinasi dengan lintas program terkait seperti promkes, dan PIS-PK</li> <li>- Belum semua Desa mengalokasikan dana untuk Honor Kader jiwa</li> <li>- Puskesmas yang telah pelatihan Deteksi Dini Gangguan Jiwa belum mengaktifkan poli jiwanya untuk mendeteksi dini GME dan pasien dengan gangguan jiwa</li> <li>- Rendahnya kepedulian masyarakat dan lintas sektor terkait baik di Kecamatan dan Desa untuk pendataan dan pengobatan pasien ODGJ</li> <li>- Sebagian besar keluarga pasien ODGJ malu dan kurang/tidak peduli dengan pengobatan pasien ODGJ</li> <li>- Pengelola program keswa terlatih di puskesmas sering berganti</li> </ul>
Solusi	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peningkatan sosialisasi dan penyuluhan pengetahuan mengenai GME dan keswa ke Masyarakat melalui lintas program di Puskesmas</li> <li>- Peningkatan kunjungan rumah ke pasien ODGJ</li> </ul>

- dan pasung
- Peningkatan edukasi melalui pendekatan keluarga dalam hal kepatuhan minum obat pada pasien ODGJ dan pasung
- Mengusulkan Kembali alokasi dana untuk kegiatan keswa dan deteksi dini GME serta ODGJ
- Mengadvokasi puskesmas untuk meningkat Kerjasama lintas sektor terkait
- Mengadvokasi puskesmas tidak mengganti pengelola program keswa minimal 3 tahun.
- Membuka dan mengaktifkan POLI Jiwa di 31 Puskesmas untuk pelayanan pasien ODGJ dan ODMK
- Peningkatan seluruh pasien pasung untuk dikunjungi dan pengobatan dengan spesialis jiwa di 31 puskesmas.
- Peningkatan advokasi ke Lintas Sektor Kecamatan dan Desa untuk pendataan dan peduli pengobatan pasien ODGJ

#### **11. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)**

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 98.255.000,- (Sembilan Puluh Delapan Juta Dua Ratus Lima Puluh Lima Ribu Sembilan Ratus Rupiah)
Proses	: Jumlah puskesmas yang melaksanakan Pelayanan kesehatan pada orang dengan masalah kejiwaan
Output	: Jumlah Penduduk usia $\geq 15$ tahun yang mendapatkan Deteksi Dini/Skrining Keswa dan Pelayanan Kesehatan Jiwa
Outcome	: Target tercapai menandai kinerja kepala daerah meningkat
Target	: 100 %
Realisasi	: 74,13 %
Anggaran	

- Realisasi : 74,13 %
- Kegiatan
- Permasalahan :
- Belum maksimalnya koordinasi dengan lintas sektor dan lintas program
  - Belum maksimalnya kompetensi SDM pelaksana program terlatih
  - Rendahnya kepedulian masyarakat dan lintas sektor terkait permasalahan kejiwaan di masyarakat
  - Pengelola program keswa terlatih di puskesmas sering berganti
- Solusi :
- Penguatan koordinasi dalam integrasi penyelenggaraan permasalahan kejiwaan di masyarakat
  - Penguatan kapasitas petugas Kesehatan jiwa terlatih
  - Penggalangan peran serta mitra potensial untuk mendukung penyelenggaraan deteksi dini baik di pusat maupun daerah
  - Mengadvokasi puskesmas tidak mengganti pengelola program keswa minimal 3 tahun

## **12. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang terduga Tuberkulosis**

- Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 660.097.200,-  
(Enam Ratus Enam Puluh Juta Sembilan Puluh Tujuh Ribu Dua Ratus Rupiah)
- Proses : Bimbingan Teknis dan Supervisi Puskesmas serta kunjungan Pasien MDR
- Output : Persentase orang dengan terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang
- Outcome : Terlaksananya pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis
- Target : 100 %

Realisasi : 1,47 %  
 Anggaran  
 Realisasi : 1,47 %  
 Kegiatan  
 Permasalahan : Karena pengadaan BMHP Catridge tahun 2023 dibekukan dari Kemenkes dan di instruksikan pengalihan anggaran ke bidang Yankes untuk kegiatan Akreditasi Puskesmas  
 Solusi : Membuat perencanaan lebih baik lagi

### **13. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 354.547.900,-  
 (Tiga Ratus Lima Puluh Empat Juta Lima Ratus Empat Puluh Tujuh Ribu Sembilan Ratus Rupiah)  
 Proses : Bimbingan dan Pengawasan Program HIV ke Puskesmas/RSUD/RS Swasta/Klinik/DPM dan Pertemuan HIV bagi Kepala Puskesmas, Pengelola Program HIV dan Bidan Koordinator Puskesmas. Pertemuan bagi pengelola program.  
 Output : Terlaksananya pelayanan kesehatan orang dengan Risiko Terinfeksi HIV di layanan melalui pelayanan skrining HIV sesuai standar yang mendapatkan pelayanan sesuai standar.  
 Outcome : Persentase orang dengan resiko Terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan (skrining HIV) sesuai standar mencapai target.  
 Target : 100 %  
 Realisasi : 76,66 %  
 Anggaran  
 Realisasi : 76,66 %  
 Kegiatan  
 Permasalahan : Realisasi keuangan tidak berbanding lurus dengan realisasi fisik karena harga BHP HIV yang bersumber DAK Non Fisik 2023 lebih rendah dibanding pagu dan transport

peserta pertemuan tidak semua bisa dicairkan karena ada syarat yang tidak terpenuhi.

Solusi : Penerbitan DPA APBD perubahan disegerakan, sehingga anggaran dapat dipergunakan lebih optimal.

#### **14. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 9.840.400,-  
(Sembilan Juta Delapan Ratus Empat Puluh Ribu Empat Ratus Rupiah)

Proses : Terwujudnya upaya pencegahan dan kesiapsiagaan dalam mengurangi resiko Krisis dan bencana

Output : Meningkatnya koordinasi kesiapsiagaan dalam menghadapi resiko Krisis dan bencana di daerah

Outcome : Menurunnya kasus penderita

Target : 100 %

Realisasi : 99,80 %

Anggaran

Realisasi : 99,80 %

Kegiatan

Permasalahan : Masih kurangnya pengetahuan masyarakat akan resiko penyakit menular

Solusi : Dengan memberikan Komunikasi Informasi edukasi yang tepat kepada masyarakat

#### **15. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp 926.590.350,-  
(Sembilan Ratus Dua Puluh Enam Juta Lima Ratus Sembilan Puluh Ribu Tiga Ratus Lima Puluh Rupiah)

Proses : Terlaksananya program pelayanan kegiatan gizi masyarakat

Output : Tercapainya cakupan pelayanan Kesehatan gizi

		masyarakat sesuai dengan standar pelayanan minimal
Outcome	:	Tersedianya penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP
Target	:	100 %
Realisasi	:	99,31 %
Anggaran		
Realisasi	:	99,31 %
Kegiatan		
Permasalahan	:	-
Solusi	:	-

#### **16. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga**

Input	:	Dana yang tersedia sebesar Rp. 178.560.450,- (Seratus Tujuh Puluh Delapan Juta, Lima Ratus Enam Puluh Ribu Empat Ratus Lima Puluh Rupiah)
Proses	:	Terlaksananya Kegiatan Pengelolaan Kesehatan Kerja dan Olahraga
Output	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pelaksanaan Kesehatan kerja untuk Perusahaan (K3 Perusahan) berupa Pertemuan dan Supervisi ke Perusahaan</li> <li>- Untuk Kegiatan Pekan Olahraga Wilayah (Porwil) di Kabupaten Kampar terlaksana dengan baik</li> </ul>
Outcome	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembinaan dan Pengawasan K3 Perusahaan yang belum maksimal terlaksana</li> <li>- Pelayanan Kesehatan untuk Peserta Porwil terlaksana dengan baik</li> </ul>
Target	:	100 %
Realisasi	:	55,65 %
Anggaran		
Realisasi	:	55,65 %
Kegiatan		
Permasalahan	:	Karena keterbatasan Waktu untuk kegiatan Sepervisi ke Perusahaan (K3 Perusahaan) masih belum terlaksana dengan maksimal

Solusi : Kegiatan untuk Supervisi Ke Perusahaan akan dilakukan di awal bulan agar terlaksana dengan baik

#### **17. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 182.666.300,-  
(Seratus Delapan Puluh Dua Juta Enam Ratus Enam Puluh Enam Ribu Tiga Ratus Rupiah)

Proses : Terlaksananya Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Output : Jumlah Penduduk yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Outcome : Tersedianya Dokumen Pelaksanaan Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Target : 100 %

Realisasi : 94,99 %

Anggaran

Realisasi : 100 %

Kegiatan

Permasalahan : Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan terlaksana dengan baik

Solusi : -

#### **18. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 405.839.550,-  
(Empat Ratus Lima Juta Delapan Ratus Tiga Puluh Sembilan Ribu Lima Ratus Lima Puluh Rupiah)

Proses : Tersedianya media informasi dan cetak media promosi kesehatan

Output : Jumlah Media informasi iklan digital advertising dan cetak media promosi kesehatan

Outcome : Tersedianya media dan cetak penyuluhan kesehatan

Target : 100 %

Realisasi : 87,78 %

Anggaran



Realisasi : 100 %  
Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -

#### **19. Sub Kegiatan Pengelolaan Surveilans Kesehatan**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 151.294.000,-  
(Seratus Lima Puluh Satu Juta Dua Ratus Sembilan Puluh Empat Ribu Rupiah)  
Proses : Terlaksananya Surveilans Kesehatan Sesuai Target yang telah ditetapkan  
Output : Jumlah Surveilans yang dilaksanakan  
Outcome : Jumlah Persentase Surveilans yang teratasi  
Target : 100 %  
Realisasi : 79,91 %  
Anggaran  
Realisasi : 79,91 %  
Kegiatan  
Permasalahan : Masih adanya kasus surveilans yang lambat dilaporkan ke Dinas Kesehatan  
Solusi : Diharapkan untuk Penanggung Jawab Program surveilans agar lebih tanggap untuk melaporkan kasus ke Dinas Kesehatan

#### **20. Sub Kegiatan Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 197.715.000,-  
(Seratus Sembilan Puluh Tujuh Juta Tujuh Ratus Lima Belas Ribu Rupiah)  
Proses : Terlaksananya Kegiatan Haji di Kabupaten Kampar  
Output : Jumlah CJH sebanyak 1000 Orang)  
Outcome : Persentase Jumlah CJH meningkat  
Target : 100 %  
Realisasi : 99,64 %  
Anggaran

Realisasi : 99,64 %  
Kegiatan  
Permasalahan : Masih tidak sesuai Jumlah Jemaah Haji yang mendaftar dan yang akan berangkat dikarenakan adanya peraturan dari pemerintah  
Solusi : Diharapkan untuk tahun ini jumlah Jemaah Haji yg mendaftar akan diberangkatkan semua

## **21. Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 643.340.950,-  
(Enam Ratus Empat Puluh Tiga Juta Tiga Ratus Empat Puluh Ribu Sembilan Ratus Lima Puluh Rupiah)  
Proses : Merupakan Operasional pelaksanaan kegiatan penyakit Menular dan tidak menular  
Output : Terlaksananya pelayanan kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular sesuai standar  
Outcome : Persentase pelayanan kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular mencapai target  
Target : 100 %  
Realisasi : 83,15 %  
Anggaran  
Realisasi : 83,15 %  
Kegiatan  
Permasalahan : Realisasi anggaran dan kegiatan pelayanan Fogging tidak terserap sesuai target karena jumlah kejadian kasus DBD yang harus diintervensi dengan fogging lebih kecil dibanding estimasi kasus DBD saat perencanaan anggaran.  
Solusi : Penerbitan DPA APBD perubahan disegerakan, sehingga anggaran dapat dipergunakan lebih optimal.

## **22. Sub Kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 25.613.651.785,-  
(Lima Belas Milyar Empat Puluh Dua Juta Dua Puluh Ribu

		Seratus Sebelas Rupiah)
Proses	:	Terlaksananya Pembiayaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Kampar
Output	:	Jumlah Masyarakat Yang Memiliki Jaminan Kesehatan Sebagai Peserta PBI APBD (KIS)
Outcome	:	Terjaminnya Pembiayaan Biaya Pengobatan Masyarakat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Target	:	100 %
Realisasi	:	86,74 %
Anggaran		
Realisasi	:	86,74 %
Kegiatan		
Permasalahan	:	Jumlah jiwa yang dianggarkan melebihi perhitungan estimasi kelahiran dan pertumbuhan penduduk
Solusi	:	Validasi kependudukan dan estimasi perhitungan perkiraan pertumbuhan penduduk dan jumlah kelahiran

### **23. Sub Kegiatan Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat**

Input	:	Dana yang tersedia sebesar 249.999.850,- (Dua Ratus Empat Puluh Sembilan Juta Sembilan Puluh Sembilan Sembilan Ribu Delapan Ratus lima Puluh Rupiah)
Proses	:	Terlaksananya Kegiatan Penyelenggaraan Kabupaten Sehat
Output	:	Terbentuknya Tim Pembina dan Tim Forum KKS tingkat Kabupaten Kampar dan terbentuk 18 Forum Kecamatan Sehat
Outcome	:	Ikut penilaian Verifikasi Kabupaten Kota Sehat Tingkat Pusat
Target	:	100 %
Realisasi	:	85,89 %
Anggaran		
Realisasi	:	100 %
Kegiatan		

- Permasalahan : Masih kurang terpenuhinya capaian indikator dari Tatanan yang ada di OPD, lain, kemudian Tim Forum Kabupaten masih belum berjalan
- Solusi : Mengkoordinasikan setiap OPD yang ada Indikator capaian dan Penyelenggaraan KKS tahun depan akan memaksimalkan Tim Forum KKS

#### **24. Sub Kegiatan Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya**

- Input : Dana yang tersedia sebanyak Rp. 1.400.000.000,-  
(Satu Milyar Empat Ratus Juta Rupiah)
- Proses : Terlaksananya Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan
- Output : Jumlah Fasilitas Kesehatan lainnya yang mendapatkan Operasional (Hibah)
- Outcome : Tersedianya Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan
- Target : 100 %
- Realisasi : 100 %
- Anggaran
- Realisasi : 100 %
- Kegiatan
- Permasalahan : -
- Solusi : -

#### **25. Sub Kegiatan Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (UPTD INSTALASI LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH)**

- Input : Dana yang tersedia sebanyak Rp. 192.375.450,-  
(Seratus Sembilan Puluh Dua Juta Tiga Ratus Tujuh Puluh Lima Ribu Empat Ratus Lima Puluh Rupiah)
- Proses : Terlaksananya Kegiatan Pelaksanaan Pengambilan, Pemeriksaan dan Pengantaran Hasil Pemeriksaan Sampel Kualitas Air Minum dan Air Bersih Masyarakat di Kabupaten Kampar
- Output : Terlaksananya Pemeriksaan Kualitas Air Minum dan Air

Bersih masyarakat

Outcome : Tercapainya Pemeriksaan Kualitas Air Minum dan Air Bersih Masyarakat

Target : 100 %

Realisasi : 77,35 %

Anggaran

Realisasi : 77,35 %

Kegiatan

Permasalahan : - Kesalahan Dalam Entri Anggaran

Solusi : - Koordinasi Antara Seksi / Bidang Lebih di Tingkatkan Lagi

## **26. Sub Kegiatan Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (UPT INSTALASI FARMASI DAN LOGISTIK)**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 393.068.482,-  
(Tiga Ratus Sembilan Puluh Tiga Juta Enam Puluh Delapan Ribu Empat Ratus Delapan Puluh Dua Rupiah)

Proses : Penyediaan Obat

Output : Terlaksananya ketersediaan obat yang memadai dan terjamin tersedia secara merata sehingga mudah diperoleh pada tempat dan waktu yang tepat

Outcome : Terpenuhinya kebutuhan obat di fasilitas kesehatan dasar

Target : 100 %

Realisasi : 92,51 %

Anggaran

Realisasi : 92,51 %

Kegiatan

Permasalahan : -

Solusi : -

## **27. Sub Kegiatan Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 229.874.700,-  
(Dua Ratus Dua puluh Sembilan juta delapan ratus tujuh

		puluh empat ribu tujuh ratus Rupiah)
Proses	:	Persentase puskesmas dan fasilitas kesehatan yang menjalankan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat sesuai standar
Output	:	Persentase Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
Outcome	:	Persentase Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
Target	:	100%
Realisasi	:	99,35 %
Anggaran		
Realisasi	:	99,35 %
Kegiatan		
Permasalahan	:	-
Solusi	:	-

## **28. Sub Kegiatan Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)**

Input	:	Dana yang tersedia sebesar Rp. 611.487.300,- (Enam Ratus Sebelas Juta Empat Ratus Delapan Puluh Tujuh Ribu Tiga Ratus Rupiah)
Proses	:	Persentase Puskesmas dan fasilitas Kesehatan yang menjalankan upaya Kesehatan perorangan Kesehatan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sesuai dengan standar
Output	:	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) tersedia teknologi dan terintegritas dengan rumah sakit dalam satu system penanganan gawat darurat terpadu (SPGDT)
Outcome	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mempercepat <i>response time</i> penanganan korban kegawatdaruratan pra rumah sakit</li> <li>- Mempercepat proses evakuasi korban ke fasilitas kesehatan terdekat</li> <li>- Mencegah kecacatan dan kematian akibat kegawatdaruratan/bencana</li> </ul>
Target	:	100 %

Realisasi : 88,35%  
Anggaran  
Realisasi : 88,35 %  
Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -

### **C. Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi**

#### **1. Sub Kegiatan Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 421.441.000,-  
(Empat Ratus Dua Puluh Satu Juta Empat Ratus Empat Puluh Satu Ribu Rupiah)  
Proses : Terlaksananya penyelenggaraan sistem informasi Kesehatan secara terintegrasi  
Output : Jumlah dokumen majalah, jumlah dokumen evaluasi SPM, dan jumlah profil Kesehatan  
Outcome : Tersedianya penyelenggaraan sistem informasi Kesehatan secara terintegrasi  
Target : 100 %  
Realisasi : 90,57 %  
Anggaran  
Realisasi : 90,57 %  
Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -

### **D. Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**

#### **1. Sub Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 1.963.559.900,-  
(Satu Milyar Sembilan Ratus Enam Puluh Tiga Juta Lima Ratus Lima Puluh Sembilan ribu Sembilan Ratus Rupiah)  
Proses : Persentase Puskesmas dan Fasilitas kesehatan yang menjalankan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya

	Kesehatan Masyarakat sesuai dengan standar
Output	: Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan Terlaksananya Penguatan kapasitas puskesmas melalui pemantauan mutu
Outcome	: Persentase Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
Target	: 100%
Realisasi	: 90,13 %
Anggaran	
Realisasi	: 90,13 %
Kegiatan	
Permasalahan	: Banyaknya Penginapan yang tidak terpakai dikarenakan surveyor berdomisili di dalam kabupaten/Kota terdekat
Solusi	: -

## **2. Sub Kegiatan Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan**

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 35.758.050,- (Tiga Puluh Lima Juta Tujuh Ratus Lima Puluh Delapan Ribu Lima Puluh Rupiah)
Proses	: Terlaksananya Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan Dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan
Output	: Jumlah Hasil Penyiapan Perumusan Dan Pelaksanaan Pelayanan
Outcome	: Persentase Rumah Sakit yang menjalankan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sesuai standar
Target	: 100%
Realisasi	: 81,85 %
Anggaran	
Realisasi	: 81,85 %



Kegiatan

Permasalahan : Anggaran yang dibutuhkan untuk kegiatan masih kurang sehingga target tidak dapat tercapai 100%

Solusi : Dukungan kenaikan anggaran agar kegiatan dapat dilaksanakan 100%

### **III. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

#### **A. Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya**

##### **Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM Manusia di Wilayah Kabupaten/Kota**

#### **1. Sub Kegiatan Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Input : Dana yang Tersedia sebesar Rp. 106.276.000,-  
(Seratus Enam Juta Dua Ratus Tujuh Puluh Enam Ribu Rupiah)

Proses : Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Output : Tersedianya Perencanaan Kebutuhan dan Pemberdayaan Sumber daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM

Outcome : Jumlah Tenaga Kesehatan dan Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDMK

Target : 100 %

Realisasi : 99,44 %

Anggaran

Realisasi : 99,44 %

Kegiatan

Permasalahan : -

Solusi : -

#### **2. Sub Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 9.355.544.000,-  
(Sembilan Milyar Tiga Ratus Lima Puluh Lima Juta Lima Ratus Empat Puluh Empat Ribu Rupiah)

Proses	: Cakupan pemberdayaan dan pelayanan kepada masyarakat dalam bidang kesehatan
Output	: Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)
Outcome	: Persentase Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
Target	: 100 %
Realisasi	: 99,62 %
Anggaran	
Realisasi	: 99,62 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

### **3. Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 291.950.550,- (Dua Ratus Sembilan Puluh Satu Juta Sembilan Ratus Lima Puluh Ribu Lima Ratus Lima Puluh Rupiah)
Proses	: Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output	: Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan SDM
Outcome	: Jumlah Tenaga Kesehatan yang mendapatkan Pembinaan dan Pengawasan SDM
Target	: 100 %
Realisasi	: 71,77 %
Anggaran	
Realisasi	: 71,77 %
Kegiatan	
Permasalahan	: Kegiatan On the Job Training yang dijadwalkan untuk 3 (tiga) Angkatan yang terlaksana hanya 1 (satu) Angkatan
Solusi	: Perencanaan Pelaksanaan Kegiatan yang lebih baik

**B. Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber daya Manusia Kesehatan tingkat Daerah Kabupaten / Kota**

**1. Sub Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber daya Manusia Kesehatan tingkat Daerah Kabupaten / Kota**

Input	: Dana yang Tersedia sebesar Rp. 1.713.797.300,- (Satu Milyar Tujuh Ratus Tiga Belas Juta Tujuh Ratus Sembilan Puluh Tujuh Ribu Tiga Ratus Rupiah)
Proses	: Jumlah Tenaga Kesehatan yang mendapatkan Uji Kompetensi SDM
Output	: Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang di tingkatkan Mutu dan Kompetensinya
Outcome	: Tersedianya Peningkatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan
Target	: 100 %
Realisasi	: 60,72 %
Anggaran	
Realisasi	: 60,72 %
Kegiatan	
Permasalahan	: Kegiatan Pelatihan yang dilaksanakan diwajibkan di Bapelkes yang sudah terakreditasi Nasional, Penganggaran awal Desk Bersama pihak Kemenkes dengan Data aktual terbaru yang dibutuhkan sesuai anggaran dari Bapelkes tidak sama dan adanya kegiatan Pelatihan Imunisasi perubahan Juknis Jumlah yang tidak tertuang di DPA
Solusi	: Kegiatan Pelatihan tidak bisa dilaksanakan di Tahun 2023 dan diusulkan Kembali pada Tahun 2024 dengan disesuaikan Bapelkes

#### IV. PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN

##### A. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

##### 1. Sub Kegiatan Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

- Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 86.081.000,-  
(Delapan Puluh Enam Juta Delapan Puluh Satu Ribu Rupiah)
- Proses : Melakukan Pertemuan Bimtek Pengawasan apotek, toko obat terhadap pemenuhan standar dan persyaratan dan bimbingan teknis kepada tenaga pengelola
- Output : Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak Lanjut Penerbitan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
- Outcome : Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan terhadap Penanggung Jawab Apotek dan Toko Obat
- Target : 100 %
- Realisasi : 63,88 %
- Anggaran
- Realisasi : 63,88 %
- Kegiatan
- Permasalahan : Peserta desk *Corrective Action and Preventive Action* (CAPA) kurang
- Solusi : Target pemeriksaan ditingkatkan lagi di tahun 2024

**B. Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga**

**1. Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga**

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 116.335.000,- (Seratus Enam Belas Juta Tiga Ratus Tiga Puluh Lima Ribu Rupiah)
Proses	: Melakukan Pertemuan Bimtek Keamanan Pangan dan KIE Keamanan Pangan serta Pembinaan dan Pengawasan terhadap PIRT
Output	: Terlaksananya Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
Outcome	: Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan terhadap PIRT
Target	: 100 %
Realisasi	: 82,85 %
Anggaran	
Realisasi	: 82,85 %
Kegiatan	
Permasalahan	: Pendampingan pemenuhan <i>Corrective Action and Preventive Action</i> (CAPA) tidak terlaksana karena peserta desk <i>Corrective Action and Preventive Action</i> (CAPA) kurang
Solusi	: Target pemeriksaan ditingkatkan lagi di tahun 2024

**C. Kegiatan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)**

**1. Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)**

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 25.116.000,- (Dua Puluh Lima Juta Seratus Enam Belas Ribu Rupiah)
Proses	: Terlaksananya Kegiatan Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum
Output	: Jumlah Pembinaan dan pengawasan terhadap TPM yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kab. Kampar
Outcome	: Mendapatkan TPM yang memenuhi syarat kesehatan
Target	: 100 %
Realisasi	: 96,22 %
Anggaran	
Realisasi	: 100 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

**D. Kegiatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga**

**1. Sub Kegiatan Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan – Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan**

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 151.057.950,- (Seratus Lima Puluh Satu Juta Lima Puluh Tujuh Ribu Sembilan Ratus Lima Puluh Rupiah)
Proses	: Melakukan Pengujian Sampel, Pengawasan terhadap Produk dan Sarana Industri Rumah Tangga Pangan
Output	: IRTP dan Masyarakat atau Penanggung Jawab Jumlah PIRT Yang Memenuhi Syarat

Outcome	: Tersedianya pemeriksaan dan tindak lanjut hasil pemeriksaan post market pada produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga
Target	: 100 %
Realisasi	: 77,55 %
Anggaran	
Realisasi	: 77,55 %
Kegiatan	
Permasalahan	: Ada pemeriksaan sampel yang indikatornya tidak diperiksa
Solusi	: Pada saat pemeriksaan sampel semua sampel harus diuji sesuai indikatornya dan uang untuk pembelian sampel di tahun 2024 dinaikkan supaya pemeriksaan sampelnya bisa diuji sesuai indikator

## **V. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**

### **A. Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**

#### **1. Sub Kegiatan Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat**

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 216.181.500,- (Dua Ratus Enam Belas Juta Seratus Delapan Puluh Satu Ribu Lima Ratus Rupiah)
Proses	: Tersedianya media informasi dan cetak media promosi kesehatan
Output	: Jumlah Media informasi iklan digital advertising dan cetak media promosi kesehatan
Outcome	: Tersedianya media dan cetak penyuluhan kesehatan
Target	: 100 %
Realisasi	: 93,69 %
Anggaran	
Realisasi	: 100 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

**B. Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**

**1. Sub Kegiatan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat**

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 9.660.000,- (Sembilan Juta Enam Ratus Enam Puluh Ribu Rupiah)
Proses	: Tersedianya media informasi dan cetak media promosi kesehatan
Output	: Jumlah Media informasi iklan digital advertising dan cetak media promosi kesehatan
Outcome	: Tersedianya media dan cetak penyuluhan kesehatan
Target	: 100 %
Realisasi	: 100 %
Anggaran	
Realisasi	: 100 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

**C. Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**

**1. Sub Kegiatan Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)**

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 1.233.814.800,- (Satu Milyar Dua Ratus Tiga Puluh Tiga Juta Delapan Ratus Empat Belas Ribu Delapan Ratus Rupiah)
Proses	: Persentase puskesmas dan fasilitas Kesehatan yang menjalankan pemberdayaan Masyarakat bidang kesehatan
Output	: Jumlah dokumen hasil bimbingan teknis dan supervisi Upaya Kesehatan bersumber daya Masyarakat (UKBM)
Outcome	: Jumlah pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat daerah kabupaten/kota
Target	: 100 %



Realisasi	:	88,94 %
Anggaran		
Realisasi	:	100 %
Kegiatan		
Permasalahan	:	-
Solusi	:	-

### **3.5 PENGELOLAAN BARANG MILIK DAERAH**

#### **3.5.1 Kelompok Barang yang dikuasai**

Kelompok barang yang dikuasai pada Dinas Kesehatan adalah sebagaimana yang tercantum dalam tabel inventaris barang milik Dinas Kesehatan. Kelompok barang yang dikuasai berasal dari pengadaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Kampar ataupun yang berasal dari dana lain seperti APBD Propinsi (Bankeu), APBN (DAK) dan dana hibah lainnya seperti Kendaraan Roda 4 dan Tanah.

#### **3.5.2 Permasalahan dan Solusi**

##### **a. Permasalahan**

1. Banyaknya tanah milik Puskesmas dan puskesmas pembantu yang belum memiliki surat/akte, terutama Puskesmas dan pustu yang baru dibangun.
2. Banyaknya kendaraan milik puskesmas yang belum memiliki surat-surat (STNK/BPKB) dan tidak tahu keberadaannya.

##### **b. Solusi**

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar melalui Kepala Puskesmasnya sudah berupaya untuk mengurus surat keterangan dari kepala desa setempat. Sebagai bahan untuk dapat di aktekan melalui dana APBD Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar pada tahun yang akan datang.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar melalui kepala puskesmasnya sudah berupaya untuk mengurus surat-surat kendaraan dinas yang terkait dan mencari keberadaan kendaraan tersebut.

## BAB IV PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2023 merupakan bentuk pertanggungjawaban kinerja atas pelaksanaan APBD Kabupaten Kampar Tahun 2023 dan wujud keberhasilan atau kegagalan pencapaian misi Pemerintah Kabupaten Kampar.

Secara umum target kinerja Tahun 2023 sudah tercapai maka Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dikategorikan berhasil dalam mencapai tujuan dan sasaran organisasi meskipun capaian ini masih terbatas pada indikator kinerja yang dapat diukur.

Tahun 2023, pelaksanaan pembangunan dan penyelenggaraan pemerintahan didasarkan komitmen Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar yang tertuang dalam perjanjian kinerja Tahun 2023 yang dilandasi dengan rencana pembangunan jangka panjang daerah (RPJPD) Tahun 2005 - 2025. Secara ringkas seluruh capaian kinerja pada tahun 2023 telah memberikan arah bagi jajaran pemerintah Kabupaten Kampar untuk meningkatkan kinerjanya pada masa selanjutnya secara berkesinambungan. Oleh karena itu, sesuai dengan hasil analisa capaian kinerja 2023, dirumuskan beberapa langkah penting sebagai strategi pemecahan masalah yang dapat dijadikan sebagai salah satu bahan pertimbangan dimasa selanjutnya, sebagai berikut:

1. Perbaiki perencanaan pembangunan lima tahunan sebagai landasan pembangunan yang kemudian dijabarkan lebih lanjut dalam rencana kinerja setiap tahunnya secara lebih akurat dan cermat. Sehingga rencana kinerja yang disepakati secara bersama-sama dengan stakeholders, dapat diwujudkan dan diukur kinerjanya secara lebih akurat dengan hasil yang lebih optimal.
2. Menjadikan hasil kinerja Tahun 2023 sebagai langkah nyata untuk perbaikan perencanaan dan kinerja tahun 2023 dengan mengantisipasi kegagalan pencapaian target tahun 2023 dan mempertahankan keberhasilan yang diraih ditahun 2023.
3. Melakukan konsolidasi organisasi secara internal dalam rangka meningkatkan kesadaran dan komitmen jajaran aparatur di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar terhadap tugas dan fungsi pelayanan umum.

4. Meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelaksanaan kegiatan agar dapat mencapai tujuan dan sasaran dikaitkan dengan upaya mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kabupaten Kampar.
5. Mekanisme pengumpulan data kinerja terus ditingkatkan secara berkesinambungan sehingga pencapaian kinerja dapat dimonitor secara berkala dan didukung dengan informasi yang lebih akurat.
6. Meningkatkan pengalokasian penggunaan anggaran secara adil dan merata agar dapat dinikmati oleh seluruh kelompok masyarakat tanpa diskriminasi dalam pemberian pelayanan.
7. Mengoptimalkan pendayagunaan sumber daya manusia yang ada sebagai motor penggerak dan pelaku pembangunan sekaligus selaku pelayan masyarakat.

Sebagai akhir kata, segenap aparaturnya Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar mengharapkan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Tahun 2023 ini dapat memenuhi kewajiban akuntabilitas kami kepada para *stakeholders* dan sebagai sumber informasi penting dalam pengambilan keputusan guna peningkatan kinerja selanjutnya.