



# LAPORAN KINEJA INSTANSI PEMERINTAH

## LKjIP 2022

### DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAMPAR



Penurunan Prevalansi  
Stunting  
Hingga 18%



Penurunan  
AKI-AKB

PENGUATAN SARANA  
DAN PRASARANA  
FASILITAS KESEHATAN



Capaian Vaksinasi  
Booster Hingga  
50%



Capaian  
Desa ODF  
Lebih Dari 75%



PENEMPATAN  
DOKTER  
DI DESA TERPENCIL

BEBAS  
PASUNG



PENINGKATAN  
SUMBER DAYA  
MANUSIA (SDM)  
KESEHATAN



PUSKESMAS  
KREATIF



JL.DR. A. Rahman Saleh No. 1  
Telpon: (0762)

## **TIM PENYUSUN**

### **Pengarah**

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar  
dr. Zulhendra Das'at

### **Penanggungjawab**

Plt. Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar  
Haryanto, SKM

### **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.Okny Armi Pratama, S.Kep  
M.Ikhsan Shaleh P, S.Ap  
Ayu Wulandari, SKM

### **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 2022”** ini dapat diselesaikan.

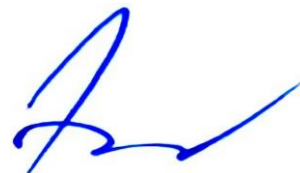
Laporan Kinerja Dinas kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2022 disusun untuk melaksanakan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang mewajibkan setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintah negara untuk mempertanggungjawabkan 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 “Terwujudnya Kabupaten Kampar sebagai wilayah industri dan pertanian yang maju dengan masyarakat yang religius, beradat, berbudaya dan sejahtera”.

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 2022. 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 2023

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN KAMPAR**



**dr. Zulhendra Das'at**

Pembina Tingkat I/IV.b

NIP.19750609 200312 1 008

## 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.....	31
3.5    Pengelolaan Barang Milik Daerah .....	76
<b>BAB IV PENUTUP</b> .....	77

## 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 2022..... 31

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 1.1	Maksud dan Tujuan Penyusunan Laporan Kinerja 2022..... 6
Gambar 2.1	Proses Penyusunan Rencana Kinerja Dinas Kesehatan 2022..... 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 No. 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 No. 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 2017 – 2022 yaitu **“Terwujudnya Kabupaten Kampar sebagai Wilayah Industri dan Pertanian yang Maju dengan Masyarakat yang Religius, Beradat, Berbudaya dan Sejahtera”**.

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 23 Tahun 1992 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan dan Undang-undang No 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan yang 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 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar memiliki program dan kegiatan prioritas yaitu program upaya kesehatan masyarakat dengan kegiatan sebagai berikut :

- a. Penurunan Prevalensi Stunting hingga 18 %;
- b. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB);
- c. Capaian Vaksin Booster hingga 50 %;
- d. Pencapaian Desa *Open Defecation Free* (ODF) lebih dari 75 %;
- e. Bebas Pasung;

- f. Penempatan Dokter di Desa sangat Terpencil;
- 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 2022. 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 2022 berlandaskan kepada :

- a Undang-undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5).
- b 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).
- c 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.
- d Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- e Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- f Instruksi Presiden Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi.
- g Peraturan Menteri Negara PAN dan RB Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan dan Pelaporan Akuntabilitas dan Penetapan Kinerja Instansi Pemerintah.
- h 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.
- i Peraturan Daerah Kabupaten Kampar Nomor 6 Tahun 2020 Tentang pembentukan dan susunan perangkat Daerah Kabupaten Kampar.
- j Peraturan Bupati Kampar Nomor 80 Tahun 2021 tentang kedudukan, susunan organisasi tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.

### 1.1.6 Maksud dan Tujuan

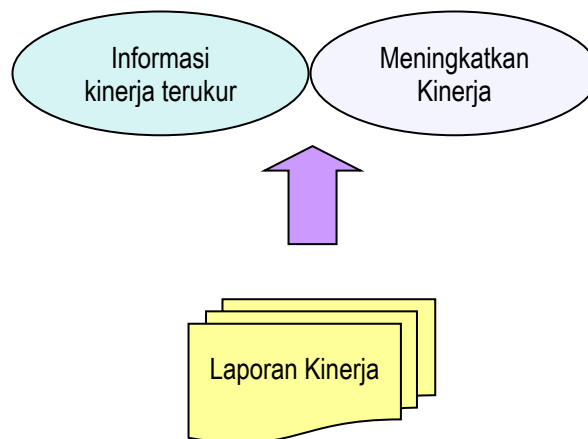
Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran.

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 2022



### 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 2022 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 reuviu 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 kerjanya.

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 2017 – 2022 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 2017 – 2022 yang sekaligus menjadi Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar” *Terwujudnya Kabupaten Kampar sebagai wilayah industri dan pertanian yang maju dengan masyarakat yang religius, beradat, berbudaya dan sejahtera*”**

### **2.2.2 Pernyataan Misi**

Guna mewujudkan visi pembangunan daerah periode 2017 – 2022 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.

### 2.3.1 Sasaran strategis

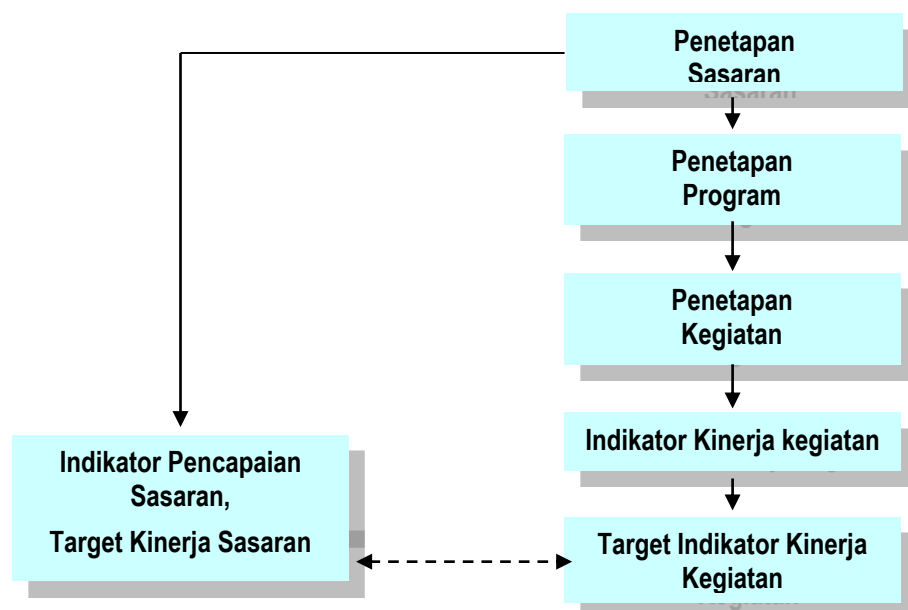
1. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan.
2. Menurunkan angka kematian dan kesakitan

## 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 2022

## **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 reuiu atas laporan kinerja instansi pemerintah.

LKjIP tersebut menyajikan penilaian tingkat keberhasilan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar melaksanakan kegiatan sepanjang Tahun anggaran 2022 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 Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2017-2022 dan perjanjian kerja Tahun 2022.

### **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 2022.
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja Tahun 2022 dengan Tahun lalu dan beberapa tahun berakhir.
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2022 dengan target jangka menengah yang terdapat dokumen RPJMD.

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 RPJMD Kabupaten Kampar tahun 2017-2022. 2 (dua) sasaran strategis dan 6 (enam) indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja Tahun 2022 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 2017	Hasil 2018	Hasil 2019	Hasil 2020	Hasil 2021	Hasil 2022	% Capaian	Tercapai / Tidak	Hasil s.d 2022	Target Akhir RPJMD
Cakupan fasilitas kesehatan yang terstandarisasi	19,3	32,2	38,7	100	100	100	100	√	100	100
Rata-rata capaian	19,3	32,2	38,7	100	100	100	100	√	100	100

Keterangan :

V = Tercapai

X = Tidak Tercapai

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

a. Kondisi fasilitas kesehatan

- Semua fasilitas Kesehatan 31 Puskesmas sudah terakreditasi oleh Komisi Akreditasi FKTP Kementerian Kesehatan.

b. Masalah

- Transisi perubahan standar dan instrumen akreditasi dan regulasi Akreditasi Puskesmas di Tahun 2022 membuat tidak terselenggaranya penilaian reakreditasi puskesmas, sehingga upaya pemantauan mutu hanya dilakukan dari internal Dinas Kesehatan saja.

c. Solusi

- Persiapan menuju reakreditasi tetap diupayakan dilakukan untuk penilaian di Tahun 2023.

Berdasarkan data yang ada pada tabel diatas, dapat diketahui realisasi indikator kinerja selama tahun 2022 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 berikut:

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

Indikator Kinerja	Hasil 2018	Hasil 2019	Hasil 2020	Hasil 2021	Target 2022	Hasil 2022	% Capaian	Tercapai/ Tidak	Target Akhir RPJMD
Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	13 (jumlah Kematian Ibu)	11 (jumlah Kematian Ibu)	10 (jumlah Kematian Ibu)	7 (jumlah Kematian Ibu)	11 (jumlah Kematian Ibu)	20 (jumlah Kematian Ibu)	0,0011	X	10 (jumlah Kematian Ibu)

Angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup		4	22	30	31	30	28	0,0018	√	30
Cakupan kesakitan yang disebabkan penyakit tidak menular	DM	100%	54,57%	85,72%	14,41%	6.654 orang	2.330 orang	35%	X	100%
	Hipertensi	11,7%	7,90%	5,99%	76,86%	180.265 orang	13.608 orang	8%	X	100%
	ODGJ	100%	53,96%	64,17%	72,22%	1.221 orang	470 orang	38%	X	100%
Cakupan kesakitan yang disebabkan penyakit menular	TB	30,6%	53,68%	44,67%	52,10%	14.791	14.601	98,41%	X	100%
	HIV	84,5%	9,08%	21,79%	36,58%	19.879	10.582	53,23%	X	100%
Persentase Pendudukan dengan Akses sanitasi layak		76,3%	88,5%	85%	80,09%	148.950	124.184	83,37%	X	90%

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:

- Pertemuan AMP dan pertemuan AKI dan AKB

Pertemuan audit maternal perinatal (AMP), AKI dan AKB ini merupakan kegiatan yang menelusuri kembali sebab kesakitan dan kematian ibu dan bayi, bertujuan mencegah kesakitan dan kematian yang akan datang serta dalam rangka mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Pertemuan ini dilaksanakan di aula Stanum Resort yang dihadiri oleh 31 bidan koordinator, bidan desa Puskesmas yang terkait

dengan kasus kematian, serta perwakilan dari RSIA dan RSUD Bangkinang. Kegiatan ini diisi oleh narasumber dari dokter spesialis obgin dan anak dan tim dinas kesehatan.

- Pertemuan *Sisrute*

Pertemuan *Sisrute* ini bertujuan untuk mempermudah dan mempercepat proses rujukan pasien. Dengan diadakannya pertemuan ini diharapkan proses rujukan dapat berlangsung dengan baik dan lancar sehingga pasien dapat dilayani dengan baik sehingga penolakan pasien dapat diminimalkan dengan melakukan koordinasi dan komunikasi antara fasyankes perujuk dan penerima rujukan sehingga pasien dengan cepat tertangani khususnya kasus rujukan ibu hamil yang beresiko terhadap persalinannya yang dapat menyebabkan kematian ibu. Pertemuan ini dilaksanakan di Aula Stanum Resort Bangkinang dengan dihadiri oleh 31 orang Dokter pj. KIA dan bidan dari Puskesmas, narasumber dari BPJS, RSUD dan Dinas Kesehatan.

- Penguatan buku KIA

Pertemuan Penguatan buku KIA bertujuan agar tenaga kesehatan paham tentang perkembangan ilmu dan kebijakan kesehatan terbaru dari buku revisi KIA (kesehatan ibu dan anak). Buku KIA ini berfungsi sebagai *home based record* untuk ibu hamil-bersalin-nifas sampai anak berusia 5 tahun. Pertemuan ini dilaksanakan di Aula Stanum Resort dihadiri oleh 31 Bidan Koordinator (bikor), Kader Posyandu dan Bidan Desa (bides) Puskesmas. Narasumber dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.

b. Masalah :

- Untuk kegiatan - kegiatan pertemuan maupun upaya dalam penurunan AKI/AKB semua sudah dilakukan sesuai dengan DPA yang ada untuk tahun 2022, 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 2023 bisa mencapai target penurunan angka kematian Ibu (AKI).

## 2) Angka kematian Bayi

a. Pelaksanaan kegiatan :

- Pertemuan Audit Maternal Perinatal (AMP)

Pertemuan audit maternal perinatal ini merupakan kegiatan yang menelusuri kembali sebab kesakitan dan kematian ibu dan bayi, bertujuan mencegah kesakitan dan kematian yang akan datang serta dalam rangka mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Pertemuan ini dilaksanakan di Aula Dinas Kesehatan yang dihadiri oleh 31 Bidan Koordinator (bikor), bidan desa terkait kasus kematian, Kepala Puskesmas, Perwakilan dari RSUD Bangkinang. Kegiatan ini diisi oleh narasumber dari Dokter Spesialis obgyn dan Anak dan Tim Dinas Kesehatan.

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 mellitus.
- 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 kesehatan jiwa.
- Supervisi kegiatan kesehatan jiwa.
- Monev kegiatan kesehatan jiwa.
- 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 kesehatan jiwa 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 kesehatan jiwa terlatih di puskesmas sering berganti.

c. Solusi :

- Peningkatan sosialisasi dan penyuluhan pengetahuan mengenai GME dan kesehatan jiwa 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 kesehatan jiwa 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.
- Membuat usulan penambahan Alat TCM di puskesmas.
- Advokasi puskesmas untuk berkoordinasi dengan lintas sektor.

- Advokasi puskesmas untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat Peduli TB.

## 7) HIV

### a. Pelaksanaan kegiatan :

- Bimbingan Teknis dan supervisi ke Puskesmas.
- Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan melalui kegiatan penyuluhan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas kepada siswa sekolah tingkat SLTP dan SLTA.
- Kegiatan skrining HIV kepada sasaran ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, dan populasi kunci ( WPS, LSL, Transgenser/Waria dan WBP).
- Monitoring dan evaluasi berkala tiap bulan di tingkat bidang dalam menilai capaian SPM HIV.
- Pertemuan bagi Pengelola Program HIV 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.
- Tidak adanya tim.
- 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).
- Penguatan kolaborasi lintas sektor dan lintas program dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan HIV, Monev pelaksanaan dan hasil SPM tingkat Puskesmas per bulan atau per triwulan (terintegrasi lintas program baik KIA, TB, Hepatitis, dan Promkes).
- Melaksanakan monitoring dan evaluasi berkala tingkat bidang P2P.
- Dukungan KPA Daerah dalam upaya penanggulangan HIV : mendukung dan 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 :

Melakukan pengawasan sosialisasi akses terhadap sanitasi jamban, tempat sampah dan pengelolaan limbah rumah tangga dengan melakukan infeksi kesehatan lingkungan (IKL) terhadap jamban tempat sampah dan pengelolaan tempat sampah di masyarakat.

### b. Masalah :

- Masih ada masyarakat yg membuang BAB di sungai dan kebun di karenakan tidak mempunyai jamban karena faktor ekonomi.
- Masih adanya masyarakat yang membuang sampah sembarangan / di bakar.
- Serta masih adanya masyarakat yang membuang limbah rumah tangganya dengan pembuangan yang terbuka.

### c. Solusi :

- Masyarakat harus membuang BAB pada tempatnya.
- Masyarakat memilah sampah dan tidak melakukan pembakaran sampah.
- Serta limbah rumah tangga harus di alirkan ke septik tank dengan saluran tertutup.

Pada Tahun 2022 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 Penurunan Prevalensi Stunting Hingga 18 %

### a. Pelaksanaan kegiatan :

Program pencegahan dan penanggulangan stunting meliputi kegiatan 8 aksi konvergensi stunting, penyusunan regulasi stunting, pemetaan dan analisis situasi, pelaksanaan rembuk stunting, pembinaan kader KPM, pengukuran dan publikasi stunting, pencatatan dan pelaporan termasuk intervensi dan hasil, review kinerja tahunan, Dinas Kesehatan merupakan bagian dari tim percepatan penurunan stunting (TPPS), upaya dalam penanggulangan stunting ini adalah di intervensi spesifik seperti inovasi Deteksi Ibu Hamil Cegah Stunting (Debum Ceting), Asi eksklusif cegah stunting (Asiek Ceting), lomba cipta menu bahan pangan lokal dan lomba Film Edukasi Stunting dalam meningkatkan kreatifitas petugas baik dalam membuat menu ataupun memberikan edukasi pada masyarakat yang dilaksanakan dalam rangka memeriahkan Hari Kesehatan Nasional.

Upaya lain yang telah dilaksanakan adalah pertemuan peningkatan kapasitas Tenaga Pengelola Gizi dan Bidan Koordinator dalam Percepatan Penurunan Stunting, dilaksanakan MOU rujukan kasus masalah gizi antara Dinas Kesehatan dan RSUD Bangkinang, MOU

dengan Perguruan tinggi yaitu Poltekkes Kemenkes Riau dan Universitas Pahlawan serta MOU Dinas Kesehatan dengan Kementerian Agama kabupaten Kampar.

Selain itu Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar juga telah melakukan Aksi Bergizi, dimana dilakukan pengawalan pada remaja putri untuk minum Tablet Tambah Darah seminggu sekali dan telah dilakukan penyuluhan di akhir tahun pada tahun 2022 di 18 (delapan belas) sekolah baik tingkat Sekolah Menengah Pertama maupun Sekolah Menengah Atas (SMP/SMA) pada remaja putri tentang manfaat minum TTD bagi Remaja Putri.

Bersama tim TPPS bulan Juli telah dilakukan penimbangan Masiv ke semua sasaran balita, dan pada bulan Agustus di lakukan lagi validasi data puskesmas, serta bulan September di lakukan audit kasus stunting bersama tim pendamping keluarga (TPK), sehingga didapat hasil dari audit jumlah anak stunting di kabupaten Kampar sebanyak 850 orang perbulan September 2022, dan angka ini di sepakati oleh TPPS Kampar sebagai Data Anak Stunting Tahun 2022. Untuk Pelaksanaan Skrining tumbuh kembang pada anak balita di Posyandu sudah dialokasikan Antropometri pada seluruh Posyandu dan Paud di Kabupaten Kampar.

Berikut kegiatan uji fungsi dan pelatihannya. Hal ini sebagai upaya tata laksana intervensi gizi di Posyandu bisa berjalan dengan baik, sehingga upaya pencegahan Stunting dapat dioptimalkan. Pemberian PMT bumil dan anak balita ditingkatkan juga dengan di distribusikan kepada puskesmas yang berasal dari PMT buffer Stok pusat.

b. Masalah :

- Tidak Ada

c. Solusi :

- Tidak Ada

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

a. Pelaksanaan kegiatan:

Kabupaten Kampar merupakan Lokus AKI dan AKB di tahun 2022, 45% dari penyebab kematian di kabupaten kampar adalah Pendarahan, sehingga Dinas Kesehatan berupaya mengatasi dengan melakukan MOU dengan PMI. Dinas Kesehatan juga telah dibuat 12 regional Puskesmas untuk di lakukan Donor Darah secara rutin.

Kegiatan lainnya adalah dilakukan pemetaan terhadap ibu hamil baik yang beresiko maupun ibu hamil dengan masalah Kurang Energi Kronis (KEK), diadakannya Tempat Tunggu Kelahiran (TTK) sebanyak 4 Unit, 1 unit terletak di Ibukota Provinsi, 3 unit di Wilayah

Kabupaten Kampar (1 unit di daerah Tapung, 1 unit di daerah Kampar Kiri, 1 unit di Bangkinang), ditentukan lokasi ini berdasarkan jumlah pemetaan Bumil Resiko Tinggi (Resti) di Wilayah se Kabupaten Kampar. Serta telah dilaksanakan Program Jaminan Persalinan (JAMPERSAL).

Inovasi yang dibuat Dinas Kesehatan dalam upaya menurunkan AKI dan AKB adalah Deteksi Dini Ibu Hamil Resiko Tinggi Cegah Stunting (DEBUM CETING), Inovasi ini langsung di *Launching* oleh Bapak P.J. Bupati Kampar Dr. H. Kamsol, MM yang dilaksanakan di Puskesmas Tapung. Pelaksanaan kegiatan adalah pemeriksaan USG oleh Dokter Spesialis Kandungan (SPOG) langsung ke Puskesmas secara regional. Selanjutnya dilaksanakannya Audit Kematian Ibu dan Anak baik secara internal maupun eksternal serta perbaikan pola rujukan.

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.

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 persalinan, maka ibu hamil di masukkan pada kuota JAMKESDA (JKN milik daerah).

b. Masalah :

- Tidak Ada

c. Solusi :

- Tidak Ada

### **3) Program Capaian Vaksin Booster Hingga 50 %**

a. Pelaksanaan kegiatan :

- Vaksinasi.
- Pertemuan.
- Bimtek.



b. Masalah:

- Masih rendahnya cakupan Vaksinasi booster 3  
Cakupan Booster : 30,06 % (data KPC-Pen ).
- Masih rendah dikarenakan masyarakat sudah vaksin 2 kali dan untuk ketiga kali mereka tidak datang lagi.
- Tidak berminat datang Kembali.
- Di Fasilitas umum tidak ada lagi pemeriksaan vaksinasi.

c. Solusi :

- Mengaktifkan kembali Satgas Covid-19.
- Meningkatkan Kembali Penyuluhan.

#### 4) Program Pencapaian Desa ODF Lebih Dari 75 %

a. Pelaksanaan kegiatan :

Program Sanitasi Total berbasis Masyarakat bertujuan untuk melaksanakan 5 (lima) Pilar STBM dengan mengODFkan desa (Stop BABS), dengan melaksanakan kegiatan pertemuan petugas sanitarian puskesmas di Kabupaten Kampar, kegiatan pemicuan sanitasi total kepada masyarakat di desa, kampanye cuci tangan pakai sabun (CTPS) dan kegiatan sanitasi lainnya. Pada tahun 2022 desa yang sudah ODF 86 % dari 250 desa/kelurahan, dan target ODF untuk tahun 2024 adalah 90 % desa ODF dgn 5 Pilar STBM.

b. Masalah :

- Masih kurangnya dukungan dari Kepala desa untuk mengODF desa dan masih banyak desa yang kurang mengetahui dan tidak peduli serta tidak tepat sasaran dalam penggunaan dana desa di bidang Kesehatan.
- Masih ada beberapa Puskesmas belum Melaksanakan kegiatan Pemicuan di desa dikarenakan anggaran yang tidak terealisasi dari Dana Alokasi Khusus Non Fisik.

c. Solusi :

- Menekan kembali kepada Camat dan Kepala desa untuk peduli kepada kesehatan Masyarakat yaitu Bebas Buang Air Besar Sembarangan dengan MengODFkan desa sebagai faktor penurunan Stunting di masyarakat.

## 5) Program Bebas Pasung

### a. Pelaksanaan kegiatan :

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, yaitu agar tidak mungkin bagi orang tersebut untuk bergerak secara bebas. Pada tahun ini Kementerian Kesehatan Indonesia menginisiasi sebuah gerakan nasional untuk mengakhiri pasung, yang dinamakan Indonesia Bebas Pasung 2022. Berkat Kerjasama lintas program dan lintas sektor serta kegiatan yang terus dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar mencapai Bebas Pasung pada akhir tahun 2022, artinya tidak ada lagi pasien pasung atau semua pasien pasung sudah dibebaskan dari pasung di Kabupaten Kampar. Akan tetapi, hal ini harus terus dimonitoring agar tidak ada lagi pasien ODGJ yang dipasung di Kabupaten Kampar. Pelaksanaan kegiatan yang dilakukan yaitu:

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

### b. Masalah :

- Belum maksimal alokasi dana untuk kegiatan Penyakit Tidak Menular.
- Kurangnya dukungan keluarga dalam pengobatan pasien ODGJ.
- Kerjasama lintas program dan lintas sektor belum maksimal.

### 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.

#### **6) Program Penempatan Dokter di Desa Sangat Terpencil**

##### a. Pelaksanaan kegiatan:

- Menyusun rencana dengan menempatkan Dokter umum maupun dokter gigi di daerah terpencil dengan memberikan reward kepada tenaga kesehatan tersebut dengan pemberian insentif di daerah terpencil.

##### b. Masalah :

- Dana tidak tersedia.

##### c. Solusi :

- Menyediakan anggaran untuk tahun berikutnya sehingga program terlaksana.

#### **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 dan Dana Alokasi Khusus tahun 2022. Kegiatan yang dilakukan yaitu :

- Melakukan Perencanaan, Pengendalian dan Pengawasan terhadap Puskesmas yang dilakukan rehabilitasi/ Renovasi.
- Pembangunan Landscape Taman/ Paving Block UPT Puskesmas Bangkinang (lanjutan).
- Pembangunan Landscape Taman/ Paving Block UPT Puskesmas Laboy Jaya.
- Pembangunan Rehabilitasi Pagar UPT Puskesmas Bangkinang.
- Pengadaan Meja Kerja Puskesmas.
- Pengadaan Sistem Informasi UPT Puskesmas Sungai Pagar, Lipat Kain, Kuok, Suka Ramai, Petapahan, Batu Bersurat.
- Rehabilitasi Pustu Desa Bukit Payung SP3 Kecamatan Bangkinang.
- Rehabilitasi Pustu Desa Kampung Panjang Kecamatan Kampar Utara.
- Rehabilitasi Pustu Desa Koto Perambahan Kecamatan Kampa.
- Rehabilitasi Pustu Desa Pongkai Kecamatan Koto Kampar Hulu.
- Rehabilitasi Pustu Desa Terantang Kecamatan Tambang.

- Renovasi/Penambahan Ruang Puskesmas Sungai Pagar, Kuok, Kota Garo, Suka Ramai, Batu Bersurat.
- b. Masalah :
- Tidak ada kendala kegiatan tahun 2022 tetapi banyak Puskesmas dan Puskesmas Pembantu yang membutuhkan rehabilitasi/ renovasi.
- 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 Tenaga Kesehatan.
  - Pendidikan dan Pelatihan Pegawai berdasarkan Tugas dan Fungsi.
- b. Masalah :
- Sangat Kurangnya Dukungan Dana untuk melaksanakan Peningkatan SDM Kesehatan dan tidak terpantaunya Pelaksanaan Perizinan di Wilayah kerja Puskesmas.
- c. Solusi :
- Adanya Dukungan Dana yang cukup.

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

- a. Pelaksanaan kegiatan :
- Melakukan penilaian puskesmas kreatif dan inovatif dengan membuat makalah selanjutnya pemaparan serta peninjauan ke puskesmas.
- b. Masalah :
- Dana tidak tersedia.
- c. Solusi :
- Melakukan koordinasi dengan kepala puskesmas tentang program inovatif puskesmas dengan memaparkan inovasinya, masing-masing dengan dituangkan dalam bentuk

makalah dan makalah tersebut dinilai oleh tim penilaian dari Dinas Kesehatan yang di SK oleh kepala dinas kesehatan.

### 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 2022 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 2022**

No.	Uraian	Jumlah		Lebih/(kurang)	
		SETELAH PERUBAHAN	REALISASI ANGGARAN	Rp	%
4.	<b>PENDAPATAN DAERAH</b>	<b>26.447.762.241</b>	<b>22.581.650.945</b>	<b>3.866.111.295</b>	<b>14.61</b>
4.1.	<b>Pendapatan Asli Daerah</b>	<b>26.447.762.241</b>	<b>22.566.650.945</b>	<b>3.881.111.295</b>	<b>14.67</b>
4.1.1	Pajak Daerah	-	-	-	
4.1.2	Retribusi Daerah	-	15.000.000	(15.000.000)	(100)
4.1.3	Retribusi Jasa Umum	-	-	-	
4.1.4	Lain-lain pendapatan asli daerah yang sah (pelayanan kesehatan penduduk miskin BPJS kesehatan)	-	-	-	
	<b>Jumlah Pendapatan</b>	<b>26.447.762.241</b>	<b>22.581.650.945</b>	<b>3.866.111.295</b>	<b>14.67</b>
5.	<b>BELANJA DAERAH</b>	<b>248.171.681.050</b>	<b>231.236.976.630</b>	<b>16.934.704.420</b>	<b>6.82</b>
5.1	<b>Belanja Tidak Langsung</b>	-	-	-	-

No.	Uraian	Jumlah		Lebih/(kurang)	
		SETELAH PERUBAHAN	REALISASI ANGGARAN	Rp	%
5.1.1	Belanja Pegawai	-	-	-	-
<b>5.2</b>	<b>Belanja Langsung</b>	<b>248.171.681.050</b>	<b>231.236.976.630</b>	<b>16.934.704.420</b>	<b>6.82</b>
5.2.1	Belanja Pegawai	125.535.457.815	120.397.723.140	5.137.734.675	4.09
5.2.2	Belanja Barang dan Jasa	101.187.074.551	91.514.309.367	9.672.765.184	9.55
5.2.3	Belanja Modal	20.149.148.684	18.024.944.123	2.124.204.561	10.54
5.2.4	Belanja Hibah	1.300.000.000	1.300.000.000	-	-
	<b>Jumlah Belanja</b>	<b>248.171.681.050</b>	<b>231.236.976.630</b>	<b>16.934.704.420</b>	<b>6.82</b>
	<b>Surplus/(Defisit)</b>	<b>(221.723.918.809)</b>	<b>(208.655.328.684)</b>	<b>(16.548.093.290)</b>	<b>7.46</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. 280.188.714,-  
(Dua Ratus Delapan Puluh Juta Seratus Delapan Puluh Delapan Ribu Tujuh Ratus Empat Belas 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 : 87,62 %

Anggaran  
Realisasi : 87,62 %  
Kegiatan  
Permasalahan : Nilai transportasi perjalanan dinas luar daerah lebih rendah dari nilai DPA  
Solusi : Membuat perencanaan lebih baik lagi

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

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 25.137.210,-  
(Dua Puluh Lima Juta Seratus Tiga Puluh Tujuh Ribu Dua Ratus Sepuluh 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 : 99,77 %  
Anggaran  
Realisasi : 99,77 %  
Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -

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

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 49.649.266,-  
(Empat Puluh Sembilan Juta Enam Ratus Empat Puluh Sembilan Ribu Dua Ratus Enam Puluh Enam 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	: 42,89 %
Anggaran	
Realisasi	: 42,89 %
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. 9.424.800,- (Sembilan Juta Empat Ratus Dua Puluh Empat Ribu Delapan 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	: 99,63 %
Anggaran	
Realisasi	: 99,63 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

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

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 113.997.175,- (Seratus Tiga Belas Juta Sembilan Ratus Sembilan Puluh Tujuh Ribu Seratus Tujuh Puluh Lima 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	: 91,48 %
Anggaran	
Realisasi	: 91,48 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

## **B. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah**

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

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 110.535.866.045,- (Seratus Sepuluh Milyar Lima Ratus Tiga Puluh Lima Juta Delapan Ratus Enam Puluh Enam Ribu Empat Puluh Lima Rupiah)
Proses	: Terlaksananya Administrasi Keuangan
Output	: Jumlah ASN yang mendapatkan gaji dan tunjangan
Outcome	: Tersedianya Administrasi Keuangan
Target	: 100 %
Realisasi	: 98,26 %
Anggaran	
Realisasi	: 98,26 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

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

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp.107.590.935,- (Seratus Tujuh Juta Lima Ratus Sembilan Puluh Ribu Sembilan Ratus Tiga Puluh Lima Rupiah)
Proses	: Terlaksananya Cakupan Layanan Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar
Output	: Jumlah Laporan Keuangan Dinas Kesehatan
Outcome	: Tersedianya Administrasi Keuangan
Target	: 100 %
Realisasi	: 99,81 %
Anggaran	
Realisasi	: 99,81 %
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. 24.035.070,- (Dua Puluh Empat Juta Tiga Puluh Lima Ribu Tujuh Puluh Rupiah)
Proses	: Jumlah Nakes yang mengikuti Pendidikan dan Pelatihan
Output	: Tersedianya administrasi kepegawaian
Outcome	: Jumlah Nakes yang mengikuti Pendidikan dan pelatihan kepegawaian
Target	: 100%
Realisasi	: 100%
Anggaran	
Realisasi	: 100%
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

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

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

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 497.838.256,- (Empat Ratus Sembilan Puluh Tujuh Juta Delapan Ratus Tiga Puluh Delapan Ribu Dua Ratus Lima Puluh Enam Rupiah)
Proses	: Terlaksananya Cakupan Layanan Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar
Output	: Jumlah jenis alat kantor yang disediakan 33 Jenis, jumlah jenis bahan alat kebersihan kantor yang disediakan 43 jenis, jumlah jenis peralatan kerja yang disediakan 8 jenis
Outcome	: Tersedianya Administrasi Umum
Target	: 100 %
Realisasi	: 99,45 %
Anggaran	
Realisasi	: 99,45 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

### **2. Sub Kegiatan Penyediaan Bahan Logistik Kantor**

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp 91.770.000,- (Sembilan Puluh Satu Juta Tujuh Ratus Tujuh Puluh Ribu Rupiah)
Proses	: Terlaksananya Cakupan Layanan Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar
Output	: Persentase rapat / pertemuan yang tersedia makan dan minuman
Outcome	: Tersedianya Administrasi Umum
Target	: 100 %
Realisasi	: 99,93 %
Anggaran	
Realisasi	: 99,93 %
Kegiatan	

Permasalahan : -

Solusi : -

### **3. Sub Kegiatan Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 16.143.060,-  
(Enam Belas Juta Seratus Empat Puluh Tiga Ribu Enam  
Puluh Rupiah)

Proses : Terlaksananya Cakupan Layanan Penunjang Urusan  
Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar

Output : Jumlah Jenis barang cetak dan penggandaan yang  
disediakan 16 jenis

Outcome : Tersedianya Administrasi Umum

Target : 100 %

Realisasi : 100 %

Anggaran

Realisasi : 100 %

Kegiatan

Permasalahan : -

Solusi : -

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

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 509.430.000,-  
(Lima Ratus Sembilan Juta Empat Ratus Tiga Puluh Ribu  
Rupiah)

Proses : Terlaksananya Cakupan Layanan Penunjang Urusan  
Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar

Output : Persentase Pembinaan dan evaluasi ke puskesmas dan  
jaringannya 100 %, persentase rapat/koordinasi dan  
konsultasi yang di ikuti 100 %

Outcome : Tersedianya Administrasi Umum

Target : 100 %

Realisasi : 99,97 %

Anggaran

Realisasi : 99,97 %

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. 261.622.000,-  
(Dua Ratus Enam Puluh Satu Juta Enam Ratus Dua Puluh  
Dua Ribu Rupiah)

Proses : Terlaksananya Jasa Penunjang

Output : Jumlah Tagihan Telepon, Jasa Air, dan Listrik yang  
dibayar

Outcome : Tersedianya Jasa Penunjang

Target : 100 %

Realisasi : 83,89 %

Anggaran

Realisasi : 83,89 %

Kegiatan

Permasalahan : -

Solusi : -

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

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 6.819.768.000,-  
(Enam Milyar Delapan Ratus Sembilan Belas Juta Tujuh  
Ratus Enam Puluh Delapan Ribu Rupiah)

Proses : Terlaksananya Jasa Penunjang

Output : Jumlah Jasa Pengamanan Kantor yang dibayarkan , upah  
kerja, jumlah THL yang dibayarkan upah kerjanya, jumlah  
tenaga kebersihan kantor yang dibayarkan upah kerjanya

Outcome : Tersedianya Jasa Penunjang

Target : 100 %

Realisasi : 95,51 %

Anggaran

Realisasi : 95,51 %

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. 38.530.000,-  
(Tiga Puluh Delapan Juta Lima Ratus Tiga Puluh Ribu Rupiah)

Proses : Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah

Output : Jumlah Mobil Jabatan yang dipelihara secara rutin

Outcome : Tersedianya Pemeliharaan Barang Milik Daerah

Target : 100 %

Realisasi : 99,92 %

Anggaran

Realisasi : 99,92 %

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. 154.595.000,-  
(Seratus Lima Puluh Empat Juta Lima Ratus Sembilan Puluh Lima Ribu Rupiah)

Proses : Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah

Output : Jumlah Kendaraan Dinas dan Puskesmas keliling/  
Ambulans yang dipelihara secara rutin/berkala

Outcome : Tersedianya Pemeliharaan Barang Milik Daerah

Target : 100 %

Realisasi : 95,24 %

Anggaran

Realisasi : 95,24 %  
Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -

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

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 469.453.800,-  
(Empat Ratus Enam Puluh Sembilan Juta Empat Ratus Lima Puluh Tiga Ribu Delapan Ratus Rupiah)  
Proses : Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah  
Output : Jumlah Gedung Kantor yang direhap, Jumlah perlengkapan gedung kantor yang dipelihara secara rutin/berkala  
Outcome : Tersedianya Pemeliharaan Barang Milik Daerah  
Target : 100 %  
Realisasi : 97,81 %  
Anggaran  
Realisasi : 97,81 %  
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. 725.067.430  
(Tujuh Ratus Dua Puluh Lima Juta Enam Puluh Tujuh Ribu Empat ratus Tiga Puluh Rupiah)  
Proses : Tercapainya Pembangunan Puskesmas dan Puskesmas Pembantu  
Output : Tersedianya Sarana Gedung Puskesmas dan Puskesmas

Pembantu

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

Target : 100 %

Realisasi : 99,59 %

Anggaran

Realisasi : 100 %

Kegiatan

Permasalahan : -

Solusi : -

## 2. Sub Kegiatan Pengembangan Puskesmas

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 8.336.310.600,-  
(Delapan Milyar Tiga Ratus Tiga Puluh Enam Juta Tiga Ratus Sepuluh Ribu Enam Ratus Rupiah)

Proses : Tercapainya Pemenuhan Sarana Prasarana Alat Kesehatan dan SDM

Output : Tersedianya Puskesmas yang ditingkatkan Sarana, Prasarana Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar

Outcome : Meningkatnya Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Target : 100 %

Realisasi : 87 %

Anggaran

Realisasi : 99,96 %

Kegiatan

Permasalahan : -

Solusi : -

## 3. Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp.2.377.878.465  
(Dua Milyar Tiga Ratus Tujuh Puluh Tujuh Juta Delapan Ratus Tujuh Puluh Delapan Ribu Empat Ratus Enam Puluh Lima 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	: 45,70 %
Anggaran	
Realisasi	: 45,86 %
Kegiatan	
Permasalahan	: Adanya Efisiensi Anggaran DAK sebesar Rp. 1.287.416.615 sehingga menyebabkan rendahnya capaian realisasi
Solusi	: Tidak adanya Efisiensi Anggaran DAK

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

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp.197.083.284,- (Seratus Sembilan Puluh Tujuh Juta Delapan Puluh Tiga Ribu Dua Ratus Delapan Puluh Empat 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
Target	: 100 %
Realisasi	: 99,83 %
Anggaran	
Realisasi	: 100 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

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

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 5.220.377.121,- (Lima Milyar Dua Ratus Dua Puluh Juta Tiga Ratus Tujuh Puluh Tujuh Ribu Seratus Dua Puluh Satu 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	: 89,54 %
Anggaran	
Realisasi	: 100 %
Kegiatan	
Permasalahan	: Harga di E-Katalog lebih rendah dibandingkan harga di DPA
Solusi	: Perencanaannya lebih ditingkatkan kembali

**6. Sub Kegiatan Pengadaan Obat, Vaksin**

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 5.161.900.280,- (Lima Milyar Seratus Enam Puluh Satu Juta Sembilan Ratus Ribu Dua Ratus Delapan Puluh Rupiah)
Proses	: Melakukan Pengadaan Obat, Vaksin
Output	: Persentase Ketersediaan Obat dan BMHP
Outcome	: Tersedianya Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP
Target	: 100 %
Realisasi	: 90,70 %
Anggaran	
Realisasi	: 100 %
Kegiatan	
Permasalahan	: Tidak semua obat yang tersuplai karena terdapat bahan obat yang kosong
Solusi	: Diusulkan kembali di tahun 2023

## 7. Sub Kegiatan Pengadaan Bahan Habis Pakai

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 6.337.312.080,- (Enam Milyar Tiga Ratus Tiga Puluh Tujuh Juta Tiga Ratus Dua Belas Ribu Delapan Puluh 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	: 98,28 %
Anggaran	
Realisasi	: 100 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

## 8. Sub Kegiatan Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, BMHP, Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 214.761.470,- (Dua Ratus Empat Belas Juta Tujuh Ratus Enam Puluh Satu Ribu Empat Ratus Tujuh Puluh Rupiah)
Proses	: Distribusi obat ke 31 Puskesmas Se- Kabupaten Kampar
Output	: Terlaksana nya pendistribusian obat dan perbekalan Kesehatan
Outcome	: Meningkatnya Pelayanan Kesehatan di Bidang Obat
Target	: 100 %
Realisasi	: 98,03 %
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. 262.646.232,- (Dua Ratus Enam Puluh Dua Juta Enam Ratus Empat Puluh Enam Ribu Dua Ratus Tiga Puluh Dua 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	: 96,11 %
Anggaran	
Realisasi	: 100 %
Kegiatan	
Permasalahan	: Pada pertemuan ini, sewa gedung tidak terpakai karena memakai Aula Dinas Kesehatan, dikarenakan sewa gedung diluar tidak sesuai dengan anggaran yang ada
Solusi	: Anggaran untuk sewa gedung pertemuan tolong mengikuti standar sewa gedung untuk kapasitas besar

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

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 911.460.000,- (Sembilan Ratus Sebelas Juta Empat Ratus Enam 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	: 26,09 %
Anggaran	

Realisasi : 26,09 %  
 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. 26.798.275,-  
 (Dua Puluh Enam Juta Tujuh Ratus Sembilan Puluh Delapan Ribu Dua Ratus Tujuh Puluh Lima 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 : 94,62 %  
 Anggaran  
 Realisasi : 100 %  
 Kegiatan  
 Permasalahan : Tidak cukupnya waktu untuk melakukan perjalanan dinas karena banyak nya kegiatan yang harus dilaksanakan  
 Solusi : Untuk tahun selanjutnya akan disesuaikan lagi penjadwalan untuk kegiatan-kegiatan tersebut sehingga semua kegiatan terlaksana semuanya

#### 4. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp 117.246.947,- (Seratus Tujuh Belas Juta Dua Ratus Empat Puluh Enam Ribu Sembilan Ratus Empat Puluh Tujuh 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	: 99,44 %
Anggaran	
Realisasi	: 100 %
Kegiatan	
Permasalahan	: Transport Peserta pertemuan yang tidak hadir tidak dibayarkan
Solusi	: Diharapkan pada saat pertemuan semua peserta menghadirinya

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

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 66.986.048,- (Enam Puluh Enam Juta Sembilan Ratus Delapan Puluh Enam Ribu Empat Puluh Delapan)
Proses	: Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
Output	: Adanya pertemuan dan perencanaan poskestren dan kesehatan posyandu
Outcome	: Tersedianya dokumen dokumen pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
Target	: 100 %
Realisasi	: 97,18 %
Anggaran	
Realisasi	: 100 %

Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -

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

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 206.601.177,-  
(Dua Ratus Enam Juta Enam Ratus Satu Ribu Seratus  
Tujuh Puluh Tujuh 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 : 94,57 %

Anggaran

Realisasi : 100 %

Kegiatan  
Permasalahan : -  
Solusi : -

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

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 18.213.854,-  
(Delapan Belas Juta Dua Ratus Tiga Belas Ribu Delapan  
Ratus Lima Puluh Empat 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 : 82,95 %

Anggaran  
 Realisasi : 100 %  
 Kegiatan  
 Permasalahan : Pada pertemuan ini, sewa gedung tidak terpakai karena memakai Aula Dinas Kesehatan, dikarenakan sewa gedung diluar tidak sesuai dengan anggaran yang ada  
 Solusi : Anggaran untuk sewa gedung pertemuan tolong mengikuti standar sewa gedung untuk kapasitas besar

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

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 28.189.924,-  
 (Dua Puluh Delapan Juta Seratus Delapan Puluh Sembilan Ribu Sembilan Ratus Dua Puluh Empat 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 : 99,94 %  
 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
- Solusi :
- Pengelola program PTM terlatih di puskesmas sering berganti
  - 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

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

- Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 10.221.916,-  
(Sepuluh Juta Dua Ratus Dua Puluh Satu Ribu Sembilan Ratus Enam Belas 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	:	99,91 %
Anggaran		
Realisasi	:	100 %
Kegiatan		
Permasalahan	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum maksimalnya alokasi dana untuk kegiatan skrining PTM dan deteksi dini diabetes melitus</li> <li>- Belum semua puskesmas memiliki data yang valid tentang jumlah penderita diabetes melitus</li> <li>- Belum maksimalnya koordinasi dengan lintas program terkait seperti promkes, Gizi, PIS-PK</li> <li>- Kurangnya Kerjasama lintas sektor</li> <li>- Kurangnya kepedulian dan tidak adanya dukungan dari keluarga untuk pasien Diabetes Melitus</li> <li>- Belum semua desa mengalokasikan dana untuk Honor Kader sebagai penunjang kegiatan skrining PTM di POSBINDU PTM</li> <li>- Pengelola program PTM terlatih di puskesmas sering berganti</li> </ul>
Solusi	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengaktifkan kembali pelayanan Pandu PTM di setiap Posbindu/Desa</li> <li>- Peningkatan sosialisasi dan penyuluhan ke Masyarakat melalui lintas program di Puskesmas</li> <li>- Peningkatan kunjungan rumah ke pasien Diabetes Melitus</li> <li>- Peningkatan edukasi melalui pendekatan keluarga untuk pasien Diabetes Melitus</li> <li>- Mengusulkan Kembali alokasi dana untuk kegiatan skrining PTM dan deteksi dini diabetes melitus</li> <li>- Mengadvokasi puskesmas untuk meningkat Kerjasama lintas program dan lintas sector terkait</li> <li>- Mengadvokasi pihak desa dalam penggunaan dana desa untuk pembelian logistik dan BMPH kegiatan di Posbindu PTM</li> <li>- Mengadvokasi puskesmas tidak mengganti</li> </ul>

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. 130.099.055,-  
(Seratus Tiga Puluh Sembilan Puluh Sembilan Ribu Lima Puluh Lima Rupiah)
- Proses : Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan 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 : 99,09 %
- Anggaran
- Realisasi : 100 %
- Kegiatan
- Permasalahan :
- 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 sector 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

- Solusi :
- Pengelola program keswa terlatih di puskesmas sering berganti
  - 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

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

- Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 25.724.261,-  
(Dua Puluh Lima Juta Tujuh Ratus Dua Puluh Empat Ribu Dua Ratus Enam Puluh Satu 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 : 80,55 %

Anggaran

Realisasi : 80,55 %

Kegiatan

Permasalahan : Adanya rekening di DPA yang tidak bisa dilaksanakan dan baru bisa dilaksanakan setelah APBD Perubahan 2022

Solusi : Membuat perencanaan lebih baik lagi

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

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 56.086.071,-  
(Lima Puluh Enam Ribu Delapan Puluh Enam Ribu Tujuh Puluh Satu Rupiah)

Proses : Bimbingan Teknis dan Supervisi Puskesmas serta pertemuan bagi pengelola program

Output : Persentase orang dengan resiko Terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar

Outcome : Terlaksananya pelayanan kesehatan orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Target : 100 %

Realisasi : 94,60 %

Anggaran

Realisasi : 100 %

Kegiatan

Permasalahan : Realisasi keuangan masih belum tercapai tetapi realisasi fisik sudah mencapai target

Solusi : Membuat perencanaan lebih baik lagi

### **13. Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)**

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 604.601.854,- (Enam Ratus Empat Juta Enam Ratus Satu Ribu Delapan Ratus Lima Puluh Empat Rupiah)
Proses	: Terlaksananya Pencegahan Kasus KLB dan Wabah
Output	: Jumlah Persentase Kasus KLB/Wabah yang tertangani
Outcome	: Menurunnya jumlah Kasus KLB/Wabah dalam Kurun waktu tertentu
Target	: 100 %
Realisasi	: 5,44 %
Anggaran	
Realisasi	: 100 %
Kegiatan	
Permasalahan	: Masih minimnya pengetahuan tentang KLB/Wabah serta target Program di petugas Puskesmas
Solusi	: Terselenggaranya sistem kewaspadaan dini dan respon KLB di Unit Pelayanan di wilayah Puskesmas

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

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 9.977.484.461,- (Sembilan Milyar Sembilan Ratus Tujuh Puluh Tujuh Juta Empat Ratus Delapan Puluh Empat Ribu Empat Ratus Enam Puluh Satu 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	: 93,10 %
Anggaran	

Realisasi : 100 %  
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 4.772.856.758,-  
(Empat Milyar Tujuh Ratus Tujuh Puluh Dua Juta Delapan Ratus Lima Puluh Enam Ribu Tujuh Ratus Lima Puluh Delapan 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 : 95,06 %  
Anggaran  
Realisasi : 100 %  
Kegiatan  
Permasalahan : Karena pertemuan STBM itu menganggarkan narasumber Provinsi sedangkan kami beberapa kali menghubungi Provinsi tetapi Provinsi tidak ada jadwal Kosong untuk memberikan STBM di Kabupaten Kampar  
Solusi : Dana yang sudah ada sebaiknya dikembalikan dan dianggarkan kembali ditahun 2023

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

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 61.138.304,-  
(Enam Puluh Satu Juta Seratus Tiga Puluh Delapan Ribu Tiga Ratus Empat Rupiah)

Proses	: Persentase Puskesmas dan Fasilitas kesehatan yang menjalankan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sesuai dengan standar
Output	: Peningkatan Pelayanan Kesehatan Olah Raga, Persentase Perlaksananya Upaya Kesehatan Kerja
Outcome	: Tersedianya Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan
Target	: 100 %
Realisasi	: 89,20 %
Anggaran	
Realisasi	: 89,20
Kegiatan	
Permasalahan	: Untuk kegiatan makan minum germas ada tetapi untuk narasumber/instruktur tidak ada karena dana tidak ada
Solusi	: Agar dapat dana di anggarkan di tahun 2023

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

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 810.222.317,- (Delapan Ratus Sepuluh Juta Dua Ratus Dua Puluh Dua Ribu Tiga Ratus Tujuh Belas Rupiah)
Proses	: Persentase Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan yang menjalankan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sesuai dengan standar
Output	: Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM, Persentase pengawasan dan pengendalian sampah dan limbah, Persentase TTU yang memenuhi syarat Kesehatan
Outcome	: Tersedianya Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan
Target	: 100 %
Realisasi	: 96,30 %
Anggaran	
Realisasi	: 96,30 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -



Solusi : -

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

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 50.000.000,-  
(Lima Puluh Juta Rupiah)

Proses : Terlaksananya pengelolaan pelayanan promosi kesehatan

Output : Jumlah publikasi dan dokumentasi melalui media

Outcome : Tersedianya publikasi dan dokumentasi melalui media

Target : 100 %

Realisasi : 100 %

Anggaran

Realisasi : 100 %

Kegiatan

Permasalahan : -

Solusi : -

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

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 115.721.809,-  
(Seratus Lima Belas Juta Tujuh Ratus Dua Puluh Satu  
Ribu Delapan Ratus Sembilan Rupiah)

Proses : Terlaksananya Surveilans Kesehatan Sesuai Target yang  
telah ditetapkan

Output : Jumlah Surveilans yang dilaksanakan

Outcome : Jumlah Persentase Surveilans yang teratasi

Target : 100 %

Realisasi : 22,11 %

Anggaran

Realisasi : 100 %

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. 211.246.634,- (Dua Ratus Sebelas Juta Dua Ratus Empat Puluh Enam Ribu Enam Ratus Tiga Puluh Empat Rupiah)
Proses	: Terlaksananya Kegiatan Haji di Kabupaten Kampar
Output	: Jumlah CJH sebanyak 1000 Orang)
Outcome	: Persentase Jumlah CJH meningkat
Target	: 100 % (1000 JCH)
Realisasi	: 85,81 %
Anggaran	
Realisasi	: 100 %
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. 756.301.466,- (Tujuh Ratus Lima Puluh Enam Juta Tiga Ratus Satu Ribu Empat Ratus Enam Puluh Enam Ribu Rupiah)
Proses	: Merupakan Operasional pelaksanaan kegiatan penyakit Menular dan tidak menular
Output	: Terlaksananya pelayanan kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular sesuai standar
Outcome	: Terlaksananya pelayanan kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
Target	: 100 %
Realisasi	: 79,12 %
Anggaran	
Realisasi	: 79,12 %
Kegiatan	

- Permasalahan : - Tidak tercapai karena kegiatan fogging dilaksanakan sesuai kasus yang terjadi di lapangan dan anggaran fogging tersebut baru dilaksanakan pada APBDP 2022
- Transport pada perjalanan dinas tidak bisa dicairkan pada APBD Murni dan baru di APBDP digeser menjadi uang harian sehingga terjadinya keterbatasan waktu dalam pelaksanaan
- Solusi : Membuat perencanaan lebih baik lagi

## 22. Sub Kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat

- Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 15.042.020.111,-  
(Lima Belas Milyar Empat Puluh Dua Juta Dua Puluh Ribu Seratus Sebelas Rupiah)
- Proses : Persentase Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan yang menjalankan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sesuai dengan standar
- Output : - Cakupan Pengobatan Masyarakat miskin dan kurang mampu  
- Persentasi Operasional pendamping FKTP 31 Puskesmas
- Outcome : Tersedianya Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan
- Target : 100 %
- Realisasi : 98,22 %
- Anggaran
- Realisasi : 100 %
- Kegiatan
- Permasalahan : Terdapat keterbatasan anggaran sehingga ada kegiatan yang masih belum di realisasikan pembayarannya
- Solusi : Penambahan Anggaran untuk pembayaran klaim Jamkesda di RSUD Bangkinang dan RSUD Petala Bumi

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

Input	: Dana yang tersedia sebesar 11.879.900,- (Sebelas Juta Delapan Ratus Tujuh 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	: Sertifikat Kabupaten Sehat
Outcome	: Tersedianya Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan
Target	: 100 %
Realisasi	: 99,99 %
Anggaran	
Realisasi	: 99,99 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

### 24. Sub Kegiatan Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 207.780.000,- (Dua Ratus Tujuh Juta Tujuh Ratus Delapan Puluh Ribu Rupiah)
Proses	: Tercapainya Pemenuhan Sarana di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Output	: Tersedianya Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes melalui Pelayanan Telemedicine untuk mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas
Outcome	: Meningkatnya Kesehatan Masyarakat Lebih Jauh
Target	: 100 %
Realisasi	: 86,62 %
Anggaran	
Realisasi	: 100%
Kegiatan	

Permasalahan : -

Solusi : -

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

Input : Dana yang tersedia sebanyak Rp. 1.300.000.000,-  
(Satu Milyar Tiga 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 : -

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

Input : Dana yang tersedia sebanyak Rp. 84.952.976,-  
(Delapan Puluh Empat Juta Sembilan Ratus Lima Puluh  
Dua Ribu Sembilan Ratus Tujuh Puluh Enam Rupiah)

Proses : Kegiatan ini digunakan untuk 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 : 400 sampel

Realisasi	:	98,66%
Anggaran		
Realisasi	:	200 sampel (50,00 %)
Kegiatan		
Permasalahan	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adanya Depot Air Minum yang tutup Usaha</li> <li>- Banyaknya Depot yang Menolak untuk pemeriksaan Air Minum</li> <li>- Kurangnya Anggaran Dana pelaksanaan kegiatan sehingga tidak dapat mencapai Nilai Target</li> </ul>
Solusi	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penambahan anggaran dana untuk Sosialisasi ke Depot-Depot di Wilayah Kabupaten Kampar</li> <li>- Penambahan anggaran dana untuk Perjalanan Dinas</li> </ul>

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

Input	:	Dana yang tersedia sebesar Rp. 206.555.872,- (Dua Ratus Enam Juta Lima Ratus Lima Puluh Lima Ribu Delapan Ratus Tujuh Puluh Dua Rupiah)
Proses	:	Distribusi Obat dan Logistik
Output	:	Tersedianya Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya 1
Outcome	:	Jumlah distribusi obat dan perbekalan kesehatan ke Puskesmas Operasional IFK
Target	:	100 %
Realisasi	:	99,84 %
Anggaran		
Realisasi	:	100 %
Kegiatan		
Permasalahan	:	-
Solusi	:	-

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

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 469.415.314,- (Empat Ratus Enam Puluh Sembilan Juta Empat Ratus Lima Belas Ribu Tiga Ratus Empat Belas Rupiah)
Proses	: Persentase puskesmas dan fasilitas kesehatan yang menjalankan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat sesuai standar
Output	: Jumlah puskesmas yang melaksanakan manajemen puskesmas sesuai standar
Outcome	: Persentase puskesmas dan fasilitas kesehatan yang menjalankan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat sesuai standar
Target	: 100%
Realisasi	: 99,82 %
Anggaran	
Realisasi	: 99,82 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

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

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 483.161.760,- (Empat Ratus Delapan Puluh Tiga Juta Seratus Enam Puluh Satu Ribu Tujuh Ratus Enam Puluh Rupiah)
Proses	: Persentase Puskesmas dan fasilitas Kesehatan yang menjalankan upaya Kesehatan masyarakat sesuai dengan standar
Output	: Jumlah Public Safety Center (PSC 119), tersedia teknologi dan terintegritas dengan rumah sakit dalam satu sistem penanganan gawatdarurat terpadu (SPGDT)
Outcome	: - Mempercepat <i>response time</i> penanganan korban kegawatdaruratan pra rumah sakit

- Mempercepat proses evakuasi korban ke fasilitas kesehatan terdekat
- Mencegah kecacatan dan kematian akibat kegawatdaruratan/bencana

Target : 100 %  
 Realisasi : 98,79 %  
 Anggaran  
 Realisasi : 100 %  
 Kegiatan  
 Permasalahan : -  
 Solusi : -

### **30. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga**

Input : Dana yang tersedia sebesar Rp. 186.071.000,-  
 (Seratus Delapan Puluh Enam Juta Tujuh Puluh Satu Ribu Rupiah)

Proses : Persentase Puskesmas dan Fasilitas kesehatan yang menjalankan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sesuai dengan standar

Output : Persentase Puskesmas dan Fasilitas kesehatan yang menjalankan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sesuai dengan standar

Outcome : Jumlah Keluarga yang Sudah dikunjungi Dan Diintervensi Masalah Kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas

Target : 100%  
 Realisasi : 99,61 %  
 Anggaran  
 Realisasi : 99,61 %  
 Kegiatan  
 Permasalahan : -  
 Solusi : -



**C. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan tingkat daerah kabupaten/kota**

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

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 241.259.707,- (Dua Ratus Empat Puluh Satu Juta Dua Ratus Lima Puluh Sembilan Ribu Tujuh Ratus Tujuh Rupiah)
Proses	: Terlaksananya penyelenggaraan sistem informasi Kesehatan secara terintegrasi
Output	: Jumlah dokumen evaluasi laporan tahunan, jumlah dokumen evaluasi SPM, jumlah profil Kesehatan, dan Persentase data ASPAK
Outcome	: Tersedianya penyelenggaraan sistem informasi Kesehatan secara terintegrasi
Target	: 100 %
Realisasi	: 97,84 %
Anggaran	
Realisasi	: 97,84 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

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

**1. Sub Kegiatan Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan**

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 47.599.515,- (Empat Puluh Tujuh Juta Lima Ratus Sembilan Puluh Sembilan Ribu Lima Ratus Lima Belas Rupiah)
Proses	: Persentase Puskesmas dan fasilitas kesehatan yang menjalankan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat sesuai dengan standar
Output	: Persentase kasus yang dirujuk Puskesmas dan persiapan pembangunan RS
Outcome	: Tersedianya Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan

	fasilitas kesehatan
Target	: 100%
Realisasi	: 99,28%
Anggaran	
Realisasi	: 100%
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

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

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

##### 1. Sub Kegiatan Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan

Input	: Dana Yang tersedia sebesar Rp. 17.320.000,- (Tujuh Belas Juta Tiga Ratus Dua Puluh Ribu Rupiah)
Proses	: Tenaga Kesehatan yang mendapatkan rekomendasi izin praktik
Output	: Jumlah tenaga Kesehatan yang mendapatkan rekomendasi
Outcome	: Tersedianya Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan
Target	: 100 %
Realisasi	: 100 %
Anggaran	
Realisasi	: 100%
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

##### 2. Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 27.854.000,- (Dua Puluh Tujuh Juta Delapan Ratus Lima Puluh Empat Ribu Rupiah)
-------	--

Proses	:	Tenaga Kesehatan yang mendapatkan Pembinaan dan pengawasan serta Tindak lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
Output	:	Jumlah Nakes dipuskesmas yang mendapatkan pembinaan dan pengawasan, jumlah praktik mandiri nakes yang mendapatkan pembinaan dan pengawasan
Outcome	:	Tersedianya Pemberian Izin praktik tenaga kesehatan
Target	:	100 %
Realisasi	:	97,24 %
Anggaran		
Realisasi	:	100%
Kegiatan		
Permasalahan	:	-
Solusi	:	-

## **B. 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. 43.542.500,- (Empat Puluh Tiga Juta Lima Ratus Empat Puluh Dua Ribu Lima Ratus Rupiah)
Proses	:	Jumlah Tenaga Kesehatan yang mengikuti pertemuan
Output	:	Tersedianya Perencanaan Kebutuhan dan Pemberdayaan Sumber daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM
Outcome	:	Jumlah Tenaga Kesehatan yang terpenuhi di Puskesmas
Target	:	100 %
Realisasi	:	98,56 %
Anggaran		
Realisasi	:	100 %
Kegiatan		
Permasalahan	:	-
Solusi	:	-

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

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 10.375.131.000,- (Sepuluh Milyar Tiga Ratus Tujuh Puluh Lima Juta Seratus Tiga Puluh Satu Ribu Rupiah)
Proses	: Terlaksananya Pelayanan Puskesmas 24 Jam
Output	: Terlaksananya Pelayanan Puskesmas 24 Jam
Outcome	: Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan
Target	: 100 %
Realisasi	: 98,89 %
Anggaran	
Realisasi	: 98,89 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

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

Input	: Dana yang tersedia sebesar Rp. 20.540.681,- (Dua Puluh Juta Lima Ratus Empat Puluh Ribu Enam Puluh Delapan Satu Rupiah)
Proses	: Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output	: Tersedianya Perencanaan Kebutuhan dan Pemberdayaan Sumber daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM
Outcome	: Persentase Nakes di Puskesmas yang dibina dan mendapatkan pengawasan
Target	: 100 %
Realisasi	: 99,97 %
Anggaran	
Realisasi	: 100 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

**C. 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. 75.412.100,- (Tujuh Puluh Lima Juta Empat Ratus Dua Belas Ribu Seratus Rupiah)
Proses	: Jumlah Tenaga Kesehatan yang mendapatkan Uji Kompetensi SDM
Output	: Tersedianya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan
Outcome	: Jumlah Tenaga Kesehatan yang bersertifikasi
Target	: 100 %
Realisasi	: 100 %
Anggaran	
Realisasi	: 100 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

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

**A. 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. 118.363.000,- (Seratus Tiga Juta Enam Ratus Dua Puluh Lima Ribu Tujuh Ratus Sebelas 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	: 73,65 %
Anggaran	
Realisasi	: 95 %
Kegiatan	
Permasalahan	: Peralihan perjalanan dinas dari uang transport yang tidak dicairkan
Solusi	: Di Tahun 2023 pencairannya lebih ditingkatkan lagi

**B. 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. 17.593.978,- (Tujuh Belas Juta Lima Ratus Sembilan Puluh Tiga Ribu Sembilan Ratus Tujuh Puluh Delapan rupiah)
Proses	: Persentase puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya memenuhi sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
Output	: Persentase terbinanya dan terkendalinya keamanan makanan restoran, jasaboga, depot isi ulang
Outcome	: Tersedianya Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)

Target	: 100 %
Realisasi	: 98,29 %
Anggaran	
Realisasi	: 98,29 %
Kegiatan	
Permasalahan	: -
Solusi	: -

**C. 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. 106.840.000,- (Seratus Enam Juta Delapan Ratus Empat Puluh Ribu 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	: 37,72 %
Anggaran	
Realisasi	: 85 %
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 2023 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. 322.667.186,- (Tiga Ratus Dua Puluh Dua Juta Enam Ratus Enam Puluh Tujuh Ribu Seratus Delapan Puluh Enam Rupiah)
Proses	: Terlaksananya kegiatan peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi kemitraan dan pemberdayaan masyarakat
Output	: Pertemuan kegiatan GERMAS pembinaan GERMAS dan UKS.
Outcome	: Tersedianya dokumen kegiatan peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat
Target	: 100 %
Realisasi	: 99,53 %
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. 0 (Nol Rupiah)
Proses	: Kegiatan pengelolaan promosi kesehatan dan gerakan hidup bersih dan sehat dialihkan ke kegiatan peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat
Output	: Tidak ada



Outcome	: Tidak ada
Target	: 100 %
Realisasi	: 0 %
Anggaran	
Realisasi	: 0 %
Kegiatan	
Permasalahan	: Dana yang tersedia di sub kegiatan pengelolaan promosi kesehatan dan gerakan hidup bersih dan sehat dialihkan dananya ke sub kegiatan peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat.
Solusi	: Menganggarkan Dana di Tahun berikutnya

**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 0 (Nol)
Proses	: kegiatan Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) dialihkan ke kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar.
Output	: Tidak ada
Outcome	: Tidak ada
Target	: 100 %
Realisasi	: 0 %
Anggaran	
Realisasi	: 0 %
Kegiatan	
Permasalahan	: Dana yang tersedia di sub kegiatan Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) dialihkan dananya ke sub kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar

Solusi : Menganggarkan Dana di Tahun berikutnya

### **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.

#### **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)

##### **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.

## BAB IV PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2022 merupakan bentuk pertanggungjawaban kinerja atas pelaksanaan APBD Kabupaten Kampar Tahun 2022 dan wujud keberhasilan atau kegagalan pencapaian misi Pemerintah Kabupaten Kampar.

Secara umum target kinerja Tahun 2022 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 2022, pelaksanaan pembangunan dan penyelenggaraan pemerintahan didasarkan komitmen Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar yang tertuang dalam perjanjian kinerja Tahun 2022 yang dilandasi dengan rencana pembangunan jangka menengah daerah (RPJMD) Tahun 2018 - 2022. Secara ringkas seluruh capaian kinerja pada tahun 2022 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 2022, 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 2022 sebagai langkah nyata untuk perbaikan perencanaan dan kinerja tahun 2022 dengan mengantisipasi kegagalan pencapaian target tahun 2022 dan mempertahankan keberhasilan yang diraih ditahun 2022.
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 2022 ini dapat memenuhi kewajiban akuntabilitas kami kepada para *stakeholders* dan sebagai sumber informasi penting dalam pengambilan keputusan guna peningkatan kinerja selanjutnya.