Dinas Kesehatan

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

Dinas Kesehatan Kota Cilegon

Tahun 2024

KATA PENGANTAR

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan merupakan pertanggungjawaban atas kinerja pencapaian sasaran dan tujuan strategis Tahun 2021. Laporan Kinerja ini merupakan salah satu bentuk pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026. Penyusunan Laporan Kinerja ini merujuk pada Peraturan Gubernur PAPUA No. 33 Tahun 2011.

Laporan Kinerja ini merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas yang telah diemban sebagai alat pengukur kinerja, sekaligus merupakan wujud pertanggungjawaban kepada masyarakat atas keberhasilan dan dari proses pencapaian kinerja selama satu tahun anggaran di lingkungan Dinas Kesehatan.

Secara umum capaian kinerja sasaran telah sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, meskipun beberapa indikator belum mencapai target. Analisis dan evaluasi rinci telah dilakukan terhadap Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021 ini, diharapkan dapat menjadi masukan proses kebijakan dan pelaksanaan strategis, efektif dan, dan produktif upaya kinerja selanjutnya pada tahun anggaran di lingkungan Dinas Kesehatan pada tahun tahun selanjutnya.

Jayapura, 30 Januari 2022

PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS KESEHATAN

dr. [illegible], MKM
NIP. [illegible]
Pembina Utama Madya

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Tahun 2024 ini merupakan bentuk pertanggungjawaban atas Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan yang memuat sasaran, capaian, dan realisasi indikator kinerja dari sasaran strategis. Sasaran dan indikator kinerja termuat dalam Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026. Untuk mencapai sasaran tersebut, ditempuh dengan melaksanakan strategi, kebijakan, program dan kegiatan seperti telah dituangkan dalam Rencana Strategis. Ringkasan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan yang dituangkan di tahun 2024, dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Sasaran Dinas Kesehatan Kota Cilegon yaitu: Meningkatnya layanan kesehatan masyarakat dan individu, dengan indikatornya: Rata-Rata Penurunan Kasus DM/ Kematian capaian kinerja sebesar 105,0% sehingga capaian kinerja Sliweibagian angka adalah sebesar 105,0%.
2. Sasaran Dinas Kesehatan Kota Cilegon yaitu: Meningkatnya akuntabilitas pemerintah dan profesionalisme aparatur, dengan indikatornya sebagai berikut:
   a. Indeks SE Tenaga Teknis capaiannya tahun sebelumnya sehingga menggunakan hasil Evaluasi tahun 2020 yaitu sebesar 90,27 sehingga capaian kinerja Sliweibagian angka adalah sebesar 120,37%
   b. Nilai Indeks Tenaga Teknis capaiannya tahun sebelumnya sehingga menggunakan data tahun sebelumnya yaitu 87,91 sehingga capaian kinerja Sliweibagian angka adalah sebesar 122,01%
   c. Indeks Kepuasan Masyarakat (Internal dan ESUD) capaiannya sebesar 85,68 sehingga capaian kinerja Sliweibagian angka adalah sebesar 108,05%

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL

DAFTAR GAMBAR

BAB I
PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan pelaksanaan pemerintah yang berdayaguna berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, telah diterbitkan Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Pelaksanaan lebih lanjut dituangkan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah adalah pertanggungjawaban kinerja instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan melalui dua pertanggungjawaban publik.

Untuk mencapai akuntabilitas Instansi Pemerintah yang baik, Dinas Kesehatan telah wajib melakukan pengukuran dan/atau telah melakukan pemetaan kinerja. Pemetaan kinerja dilaksanakan mengacu pada pencapaian target Pemerintah Daerah sebagai tolok ukur dan upaya pemerintahan daerah yang berupaya memenuhi aspirasi masyarakat.

Dalam pelaksanaan pencapaian daerah, capaian hasil dan manfaat pencapaian daerah yang dikaitkan dalam hanya mempertimbangkan visi dan misi daerah, sekaligus berdasarkan dengan aspirasi dan masalah yang aktual dengan pada lingkup Pemerintahan Provinsi dan Nasional.

Tanggungjawab kepala desa pemerintahan yang baik dan akuntabel merupakan harapan semua pihak. Keberhasil harapan tersebut ditentukan pengembangan dan penerapan sistem pengendalian yang efisien, efektif, ekonomis, taktis, sehingga penyelenggaraan pemerintah desa pembangunan desa berlangsung secara berhasil guna, berdaya guna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN). Sejalan dengan pelaksanaan Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaran negara yang bersih dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme, maka di keluarkan Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Sehubungan dengan hal tersebut Dinas Kesehatan kota Cilegon diwajibkan untuk menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP). Penyusunan LKIP Dinas Kesehatan Kota Cilegon Tahun 2016 yang dimaksudkan untuk memberikan gambaran tentang pencapaian kinerja secara dan sasaran pemanfaat hasil yang telah dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan pada pelaksana kinerja pemerintah daerah.

E. Sistem Organisasi dan Tata Kerja

Berdasarkan Peraturan Walikota Cilegon Nomor 4 Tahun 2012 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Cilegon mempunyai tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan Pemerintahan Daerah di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Pemerintah Daerah.

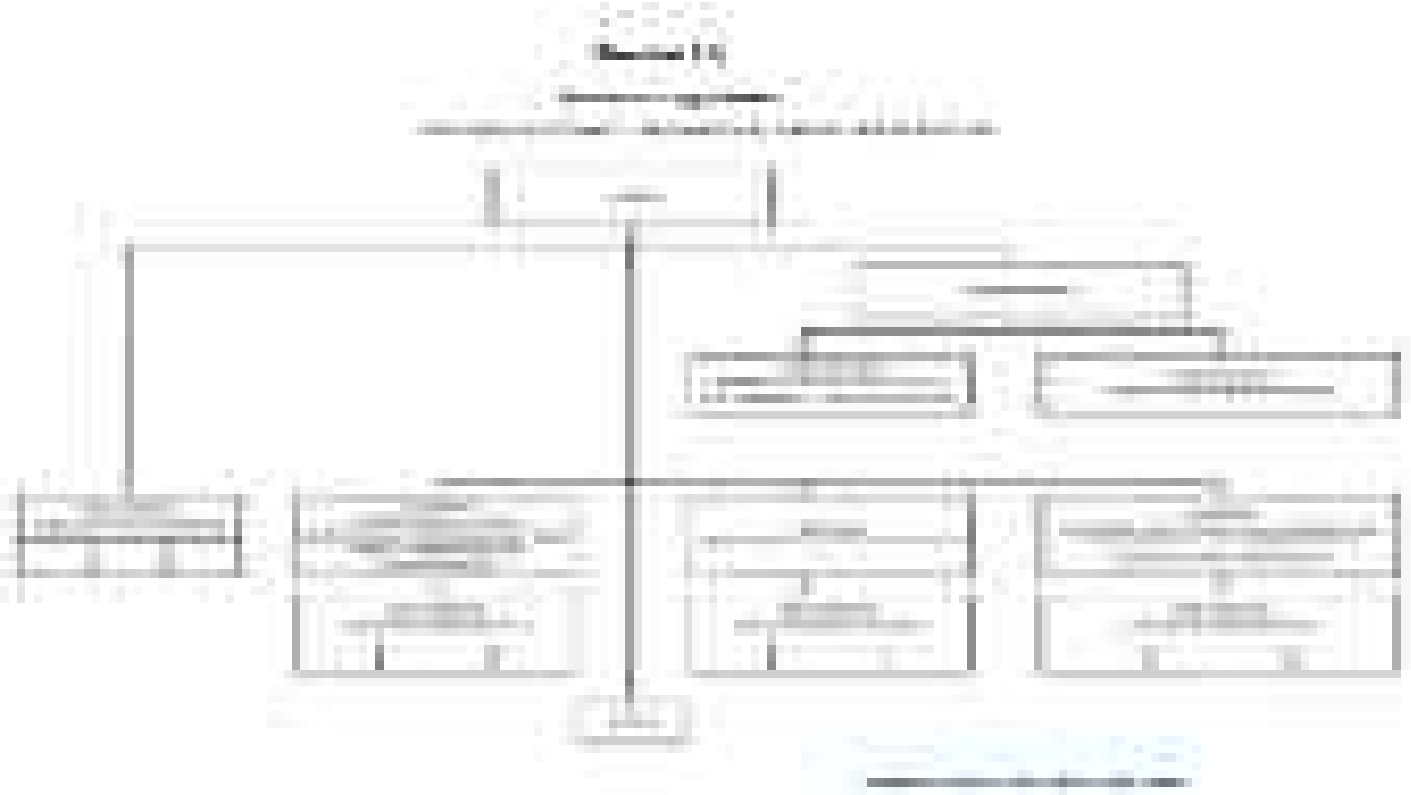
Dalam menyelenggarakan tugas dan fungsinya sesuai Pemerintah Daerah mempunyai fungsi:

a. Penyelenggaran perumusan kesiapan sumber daya manusia dan sarana yang berkaitan sebagai bahan pedoman pelaksanaan tugas.

5. Pengadaan layanan penyusunan rencana operasional bagi dinas dengan menyiapkan rencana operasional dinas berdasarkan rencana operasional prioritas dan rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
6. Pengoordinasian pelaksanaan tugas bagian dinas secara dengan prosedur yang telah ditetapkan agar tugas kerja tercapai secara maksimal;
7. Pengendalian tugas bagian operasional, bidang pemberdayaan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, bidang pembinaan kesehatan masyarakat, dan bidang sumber daya manusia kesehatan, farmasi, alat kesehatan, makanan dan minuman, mutu, proteksi dan konsumen yang berlaku dalam rangka mendukung kelancaran bagian operasional bagian dinas;
8. Pengadaan pelaksanaan tugas kesehatan bagian dinas sesuai dengan tugas tanggung jawab, pemecahan dan bimbingan cara kerjanya yang berlaku untuk ketepatan dan kelancaran pelaksanaan tugas;
9. Pengadaan dokumen-dokumen yang wajib dinas yang berhubungan dengan urusan kesehatan sesuai dengan tanggung jawab dan wewenang yang dimiliki dalam rangka pemenuhan pelayanan publik di Kota Cilegon;
10. Pengevaluasian pelaksanaan tugas bagian bagian dinas dengan cara memantau secara kegiatan dengan bagian yang lain dilakukan setiap bulan laporan bagian dan satuan yang dan dasar;
11. Pelaksanaan layanan pengadaan tugas bagian operasional, bidang pemberdayaan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, bidang pembedayaan kesehatan masyarakat, dan bidang sumber daya manusia kesehatan, farmasi, alat kesehatan, makanan dan minuman, mutu dengan tugasan yang telah dilakukan sebagai wujud pelaksanan akuntabilitas kinerja dinas;
12. Penyelenggaraan penyusunan laporan kegiatan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku sebagai bahan pertanggungjawaban dan

j. Pelaksanaan agenda lain yang diberikan oleh pimpinan berdasarkan kebutuhan yang berkaitan untuk pencapaian tujuan organisasi.

Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi sekretariat, maka dibentuk Bagian Kesekretariatan dan sudahnya pada Tugas Dinas sebagai pimpinan yang dibantu oleh Sekretaris, Kepala Bidang dan Kepala Sub Bagian. Berikut bagan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Cilegon.



C. Isu Strategis Pembangunan Daerah

Isu Strategis Pembangunan adalah berbagai masalah yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam penyusunan perencanaan pembangunan pemerintah daerah karena dampaknya yang signifikan bagi pemerintah daerah dengan karakteristik berbeda satu dengan lainnya, mendasar, mendesak, berjangka menengah/panjang, dan memerlukan penyelesaian lintas pemerintah di masa yang akan datang dalam rangka mewujudkan pembangunan daerah.

Isu strategis pemerintah daerah yang akan dibangun pada tahun ke-3 (Tiga) adalah sebagaimana tertuang pada Rencana Strategis Kecamatan periode 2021-2026 sebagai berikut:

1. Masih tingginya angka Kematian Ibu (AKI) dan upaya dalam penurunan Angka Kematian Bayi (AKB)
2. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan secara merata dengan mengoptimalkan sumber daya kesehatan yang cukup memadai. Optimalisasi layanan unggulan, sarana prasarana dan SDM Kesehatan
3. Meningkatnya Upaya Kesehatan Anak, Remaja dan Usia Ibu Upaya kesehatan Kerja dan Olah raga dengan mekanisme dan kerjasama lintas sektor.
4. Belum terdaftarnya permasalahan gizi secara menyeluruh (Masih dimanfaatkan penggunaan gizi /makanan yang baik / bernilai mempertimbangkan dukungan anggaran yang cukup dan Kerjasama lintas sektor dan lintas program)
5. Belum terlaksanakan angka kematian dimana, masih penyakit menular, penyakit tidak menular dan penyakit baru (new emerging disease) yang dapat mengganggu kesehatan masyarakat
6. Pelaksanaan dan optimalisasi upaya Kesehatan Promotif dan Preventif melalui Program Informasi Sehat Cerdas dikaitkan dengan Pendekatan

Keluarga dan Bantuan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) untuk upaya peningkatan Kesehatan Lingkungan.

7. Belum optimalnya data dan mutu pelayanan, penerapan sistem prasarana dan Sumber Daya Manusia Kesehatan pada pelayanan dasar, rujukan dan sarana kesehatan lainnya.
8. Perlu adanya komitmen anggaran untuk mempertahankan status UHC (Jaminan Kesehatan Nasional yang telah dicapai sejak Oktober 2014).
9. Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan menjadi prioritas pembangunan daerah.
10. Masih rendahnya kemampuan manajemen dan pengelolaan data dan informasi kesehatan yang ini dan cepat dan lengkap mendukung pengambilanan dan penerapan aplikasi Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan dukungan anggaran dan sumber daya yang memadai.
11. Meningkatkan kemampuan tenaga dan sarana kesehatan, dan rehabilitasi sarana kesehatan. Ini, pada masyarakat kemampuan mengadopsi media berita kesehatan dan mengapa berita kesehatan di masa yang akan datang.

Permasalahan Ibu melahir pada tahun 2016 mengacu pada Rencana Strategis Kesehatan periode 2015-2019, Jendela Kabupaten Pemerintah Daerah, dan Nota Tindakan Dayakan Rencana aksi administrasi. Ibu Dominga yang dirangkat pada tahun 2016 adalah berikut.

1. Dengan Layanan Dasar adalah bentuk kata pelayanan kesehatan prima yang di Standing Kemamatan Kesehatan pada Agustus 2016 akan dilanjutkan pada tahun 2016.
2. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan berkualitas secara merata dengan mempertimbangkan sumber daya kesehatan yang tersedia.
3. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dan bersama masih harus mau mendapat pelayanan agar dapat dicegah.

6. Kepemimpinan JKN di Kota Cilegon mulai menapak tinggi, sementara Universal Health Coverage (UHC) telah [illegible] dalam [illegible] anggaran pemerintah baik pusat maupun daerah dan masyarakat [illegible] yang [illegible] dipertahankan.
7. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan belum tercapai secara Mutu operasional upaya-upaya yang lebih agresif dan juga diperlukan [illegible] untuk [illegible] capaian SPM.
8. Pengendalian Penyakit menular seperti (TB, DBD, HIV dan penyakit menular lainnya) dan Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, stroke, DM, dan penyakit tidak menular lainnya) perlu [illegible] ditingkatkan.
9. Belum terlaksanya pemenuhan gizi secara menyeluruh (Masih [illegible] gizi /malnutrisi, gizi buruk / lainnya) [illegible] dukungan anggaran yang cukup dan berpusat [illegible] [illegible] dengan melibatkan Masyarakat.
10. Belum optimalnya akses dan mutu pelayanan, pemenuhan sarana prasarana dan Sumber Daya Manusia Kesehatan pada pelayanan dasar, rujukan dan penunjang [illegible] seperti UPT Laboratorium Kesehatan Daerah, UPT Pusat Pelayanan Kesehatan Terpadu (PKT), [illegible] dukungan Anggaran dan Pengembangan, Pembinaan dan Pendayagunaan Sumber daya manusia Kesehatan.
11. Pemenuhan Upaya Kesehatan Ibu, Bayi, dan Orang dan Upaya kesehatan Kerja dan [illegible] dengan melibatkan dan berpusat [illegible].
12. Manajemen dan pengelolaan data dan informasi kesehatan yang up to date, akurat dan aktual, mendorong pengembangan dan penerapan aplikasi Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan [illegible] anggaran dan sumber daya yang memadai.

Dan dua sasaran yang berkenaan pengembangan sarana dan fungsi BPJS antara lain:

Ada dua strategi yang dirumuskan dari Journal:

1. Belum optimalnya pemenuhan organisasi sehingga belum sistematisnya pelaksanaan bagian, pokok dan fungsi
2. Pemeliharaan, pengunggunan, pengadaan, medical dan pelayanan belum sepenuhnya terintegrasi
3. Belum jumlah dan jenis pelayanan yang belum optimal
4. Tingginya pengeluaran untuk biaya operasional di rumah sakit
5. Belum optimalnya sarana, prasarana dan peralatan rumah sakit dengan kebutuhan pelayanan
6. Belum optimalnya pemanfaatan secara maksimal pasarana di rumah sakit, termasuk arsip bangunan gedung Rumah Sakit yang sudah berusia lebih dari 10 tahun
7. Belum optimalnya mutu layanan pelayanan novel jelas
8. Jumlah tenaga kesehatan yang masih belum memadai secara di Kota optimalnya dan cuti optimalnya maupun pasarana rumah sakit

Ada dua strategi yang dirumuskan dari journal:

1. Penerapan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) melalui Jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh masyarakat yang dikelola oleh BPJS Kesehatan
2. Kesiapsiagaan anggaran Pemerintah Pusat (APBN) dan anggaran Pemerintah Daerah (APBD) dalam mendukung rumah sakit
3. Pendekatan paradigma yang mengedepankan pencegahan pada pola penyakit
4. Kemajuan teknologi informasi yang sangat cepat dan canggih mendorong masyarakat memerlukan kesehatan dalam informasi pelayanan kesehatan maupun dalam informasi manajemen yang cepat dan efisien
5. Semakin banyaknya pemerintah institusi kesehatan di Kota Cilegon dan sekitarnya, sehingga lebih mampu mendukung rumah sakit tersebut

6. Perhiasan dari berbahan emas atau atau emas Tahun dibuatan, produksi [illegible] belanja barang dan jasa setiap tahunnya akan meningkat
7. Dan indonesi kripto digitalisasi

D. Landasan Hukum

Laporan Keuangan Desa Tanjakan ini disusun berdasarkan beberapa landasan hukum sebagai berikut:

1. Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntansi Keuangan Instansi Pemerintah (SAKIP)
2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2014 tentang Pedoman Tata Kelola Keuangan, Pelaporan Keuangan dan Tata Cara Review Atas Laporan Keuangan Instansi Pemerintah.
3. Peraturan Daerah Cilegon Nomor 1 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Cilegon Tahun 2025-2026;
4. Peraturan Daerah Cilegon Nomor 6 Tahun 2020 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2024
5. Peraturan Walikota Cilegon Nomor 66 Tahun 2024 tentang Penjabaran Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2024;
6. Peraturan Walikota Cilegon Nomor 11 Tahun 2021 tentang Penetapan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026;
7. Keputusan Wali Kota Cilegon Nomor: 188.7.1 / Kep.268-Keuda/Hukum/ /2024 Tentang Penetapan Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2024

B. Sistematika

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun Anggaran Kota Cilegon Tahun [illegible] adalah:

BAB I	PENDAHULUAN Mengupas Gambaran Umum, Tugas dan Fungsi, Isu Strategis yang dihadapi SKPD, Dasar Hukum dan Sistematika
BAB II	PERENCANAAN KINERJA Mengupas Perencanaan Strategis Pemangku Daerah.
BAB III	AKUNTABILITAS KINERJA Mengupas Capaian IKU, Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Capaian Program, Akuntabilitas Keuangan
BAB IV	PENUTUP

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. RENSTRA SKPD

Tentang Sekretariat Dinas Kesehatan Cilegon adalah merupakan dokumen yang disusun sebelum proses musrenbang dan berdasarkan visi, misi dan program kepala daerah yang terpilih dan berlangsung dengan periode lima tahun yang disesuaikan oleh Daerah yang bersangkutan. Adapun hal ini Dinas Kesehatan Kota Cilegon Rencana Strategis Dinas Kesehatan Cilegon yang dibuatkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yaitu dari tahun 2017 sampai dengan Tahun 2021 dituangkan dengan Peraturan Walikota Cilegon Nomor 48 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2019-2024. Rencana jangka waktu 5 tahun tersebut dikelompokan dengan pola pentahapan/periodeisasi Kepala Daerah terkait dengan pencapaian/indikator kinerja Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Cilegon dimuat pada masa jabatannya, dengan demikian sistematika penyelenggaraan Pemerintah daerah akan menjadi sistematis.

Rencana Dinas Kesehatan Kota Cilegon tersebut dirujukan untuk mencapaikan visi dan misi daerah sebagaimana telah dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Cilegon Tahun 2021-2026.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Cilegon telah melalui tahapan - tahapan yang sinkron dengan proses penyusunan RPJMD Cilegon Tahun 2019-2024 dengan melibatkan stakeholder pada saat dikonsultasikan Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang) RPJMD, Forum Perangkat Daerah, sehingga Renstra Dinas Kesehatan Kota Cilegon merupakan hasil kesepakatan bersama antara Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan stakeholder.

Selanjutnya, Rencana Dinas Kesehatan Kota Cilegon tersebut akan dijabarkan tahunan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah Kota Cilegon yang merupakan

dokumen perencanaan RPJPD untuk periode 1 (satu) tahun. Di dalam Rapat Dinas Kesehatan Kota Cilegon dimuat program dan kegiatan prioritas yang dirancang untuk dilaksanakan pada satu tahun mendatang.

1. Visi

Visi adalah gambaran kondisi ideal yang diinginkan pada masa mendatang oleh Pemerintah Kota Cilegon.

Visi Pemerintah Cilegon Tahun 2021-2026 adalah:

"Cilegon Raya Modern dan Berwawasan"

Penjabaran visi dari kondisi adalah sebagai berikut :

Cilegon Raya: Bahwa pemerintahan Raya Cilegon harus mampu menjadi tempat bagi kesejahteraan rakyat melalui pertahan, pertahan, pertahan dan pertahan kualitas.

Cilegon Modern: Bahwa Kota Cilegon dipersiapkan untuk menjadi kota yang adaptif dengan sekaligus memiliki kelengkapan sarana untuk tingkat kesejahteraan yang baik dan kepuasan warga yang tinggi.

Cilegon Berwawasan: Bahwa Masyarakat dan pemerintah Kota Cilegon mampu memanfaatkan potensi lokal agama, budaya dan pendidikan dalam aktivitas pembangunan, sehingga mewujudkan Kota Cilegon adalah kota lebih baik dibandingkan dengan kota lainnya.

C. Misi

Sebagaimana amanat Instruksi Bupati Pemerintah Cirebon Tahun 2013-2018 tentang Misi, dikemukakan Misi sebagai berikut.

Misi 1 : Meningkatkan pemerintahan daerah yang profesional dan akuntabel.

Misi 2 : Menyediakan pendidikan yang berkualitas.

Misi 3 : Meningkatkan pelayanan kesehatan.

Misi 4 : Meningkatkan kesejahteraan yang merata.

Misi 5 : Meningkatkan masyarakat berpendidikan.

Pernyataan Misi dan amanat Dinas Kesehatan mengacu pada Misi ke-3, yaitu Meningkatkan pelayanan kesehatan.

D. Tujuan dan Sasaran

Tujuan adalah sasaran yang akan dicapai dan dihasilkan melalui jangka waktu 1 tahun sampai 5 (lima) tahunan. Tujuan dirumuskan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi serta dikaitkan pada tugas dan analisa strategis. Sasaran adalah hasil yang akan dicapai, secara nyata oleh Instansi Pemerintah dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam bentuk volume yang lebih pendek dan terinci. Sasaran dirumuskan untuk dapat dengan dikaitkan dengan visi/misi tertentu secara terkait/terpaut erat dengan tujuan yang telah ditetapkan. Sasaran yang ditetapkan untuk mencapai Visi dan Misi Dinas Cirebon Tahun 2017-2018 sebagaimana Tujuan dan Sasaran strategis.

Sebagaimana visi dan misi yang telah ditetapkan, untuk terlaksanakan tentunya perlu dirumuskan tujuan, sasaran berdasar indikator dari negeri/Dinas Kesehatan Cirebon sebagai berikut.

Tabel 2.1
Tujuan, Sasaran, Indikator dan Target Kinerja
[illegible] Kabupaten Cilegon

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Target Kinerja [illegible]					
				[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	2	3	4		5	6	7	8	9
	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Sumber : Renstra Dinas Kesehatan tahun 2016-2021

4. Indikator Kinerja Utama

Salah satu upaya untuk mempertahankan konsistensi dalam penyusun rencana pembangunan yang baik di Indonesia dituntutkanlah Pemerintah Daerah Negara Kesatuan Republik Indonesia (Nomor: PER/29/M.PAN/11/2007 tentang Petunjuk Umum Penyusun Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah). Indikator Kinerja Utama merupakan ukuran keberhasilan dari misi, sasaran dan strategi pencapaian daerah. Adapun penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Cilegon tahun 2016 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Cilegon

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Capaian		
				[illegible]	Tanggungjawab Perumusan	Sumber Data
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Sumber : Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2024

B. Rencana Kinja Tahun 2024

Rencana kerja tahunan (RKT) merupakan penjabaran dari rencana, sasaran dan program yang telah dirumuskan dalam Renstra, dan akan dilaksanakan oleh perangkat daerah melalui berbagai kegiatan tahunan. Rencana Kerja Tahun 2024 termuat di dalam dokumen Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2024. Berikut Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2024:

TABEL I

Rencana Kinja Tahun 2024

Dinas Kesehatan Kota Cilegon

NO	URAIAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SAT.	TARGET
1	2	3	4	5	6
1.	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1.	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]
					[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
			[illegible]	[illegible]	[illegible]
			[illegible]	[illegible]	[illegible]

Sumber : Rencana Kinja Dinas Kesehatan Cilegon tahun 2024

C. Perjanjian Kinerja Tahun 2024

Perjanjian Kinerja adalah wujud dari janji dan pernyataan kinerja tahunan antara pimpinan dibidang dan pimpinan instansi di lingkungan Pemerintahan Kota yang menyatakan realisasi proses kerjang menindaklanjuti pengalaman apa

yang dengan [illegible] Pencapaian kinerja yang [illegible] [illegible] akan [illegible] untuk [illegible] prioritas kegiatan yang [illegible] dari [illegible] dana yang [illegible]. Dengan pencapaian kinerja tersebut diharapkan [illegible] dalam [illegible] dari [illegible] program dan kegiatan [illegible] dan [illegible], sehingga [illegible] [illegible] kegiatan [illegible] yang [illegible]. Pencapaian Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Cilegon Tahun 2024 mengacu pada dokumen Rencana Pembangunan Daerah Cilegon Tahun 2025-2026, dokumen Rencana Kerja (Renja) Tahun 2024, dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2024. Pada tanggal 2 Oktober Januari tahun 2024 ditandatangani Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Cilegon dengan wali kota sebagai berikut.

Tabel 2.4
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Cilegon Tahun 2024

No	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	2	3	4	5
1.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]

Sumber : Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024

Dalam rangka pencapaian kinerja yang telah ditetapkan dilaksanakan program dan kegiatan sesuai dengan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) yang telah disusun. Berikut rincian program dan kegiatan Dinas Kesehatan :

Tabel 2.8

Program dan Kegiatan Urusan Pemerintahan Tahun 2024

No	Nomenklatur Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Alokasi Dana (Rp)
1	2	3	4	5
1	Program Penyelenggaraan Administrasi Kantor Kecamatan Tinggi	Nilai capaian kinerja kecamatan	[illegible]	[illegible]
		Indeks kinerja pegawai kecamatan	[illegible]	[illegible]
		Indeks kepuasan masyarakat (IKM) kecamatan tinggi	[illegible]	[illegible]
2	Program Administrasi Sarana Kecamatan Tinggi dan Operasional Kecamatan	Jumlah sarana operasional kecamatan terpenuhi	[illegible]	[illegible]
		Persentase kelancaran aktivitas internal kecamatan	[illegible]	[illegible]
3	Program Penyelenggaraan Ketentraman dan Ketertiban Umum	Persentase [illegible] yang diselesaikan penegakan perda	[illegible]	[illegible]
4	Program Kerjasama Pemerintahan dan Pelayanan Masyarakat	Jumlahnya [illegible] program [illegible] [illegible] yang [illegible]	[illegible]	[illegible]
		Jumlahnya Pengurusan Jenis Bantuan Dan yang Tersampai Jumlah	[illegible]	[illegible]
5	Program Pemberdayaan Kelurahan yang Mandiri	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Sumber : Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perangkat Daerah Tahun 2024

Perjanjian Kinerja dapat dibentuk atau dimodifikasi dalam hal terjadi kondisi sebagai berikut:

1. Terjadi pergantian atau mutasi pejabat.
2. Perubahan dalam rentang yang mengganggu pencapaian sasaran dan target (perubahan program, kegiatan dan dalam anggaran).

3. Dokumen produk atau standar yang berkaitan secara signifikan dalam proses pencapaian tujuan dan sasaran;

Pada tanggal 26 bulan Oktober tahun 2016 ditetapkan Perubahan Perjanjian Kinerja Tahun 2016, dikarenakan Perubahan Anggaran yang mempengaruhi pencapaian tujuan dan sasaran (perubahan program, kegiatan dan sisa anggaran) dengan uraian target kinerja sebagai berikut:

Tabel 2.6

Perubahan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2016

No	Sasaran Kegiatan (Outcome)	Indikator Kinerja	Sebelum	Sesudah
1	2	3	4	5
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Sumber : Perubahan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2016

Dengan rincian program dan kegiatan sebagai berikut:

Tabel 2.7

Perubahan Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2016

No	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	Sebelum	Sesudah	Anggaran (Rp)
1	2	3	4	5	6
1	[illegible]				[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]				[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]				[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]	[illegible]				[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]				[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
					[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Jumlah : Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perangkat Daerah Tahun 2021 [illegible]

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dan pertanggung jawaban dalam suatu pengelola kegiatan untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui sarana pertanggungjawaban secara periodik yang berwenang menerima pelaporan akuntabilitas perintah instansi Dinas Kesehatan Kota Cilegon sebagai pengelola anggaran, maupun melaksanakan kewajiban berdasarkan ketentuan yang dituangkan dalam Peraturan Walikota Nomor 28 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan tersebut memberikan gambaran pencapaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator sasaran dan sasaran strategis yang dituangkan dalam dokumen Rencana Tahun 2014-2018 dan Perjanjian Kinerja Tahun 2016. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja dipergunakan untuk mentaat kewajiban dan tanggungan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan Visi dan Misi Kota Cilegon.

Pengukuran kinerja dipergunakan untuk mentaat kewajiban dan tanggungan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi instansi pemerintah. Pengukuran kinerja dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Capaian indikator kinerja utama (IKU) dipersiapkan berdasarkan pengukuran atas indikator kinerjanya masing-masing, sedangkan capaian kinerja sasaran dipersiapkan berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja

[illegible] tenaga [illegible] penyajian hasil pengukuran kinerja perangkat [illegible] dengan menilai capaian rencana aksi [illegible] kinerja [illegible].

Penilaian nilai capaian kinerjanya dikelompokkan dalam skala pengukuran [illegible] dengan pendekatan jabatan pelaksanaan evaluasi akuntabilitas kinerja instansi pemerintah dan predikat capaian kinerja untuk indikator capaian kinerja sebagai berikut:

Tabel 3.1.1
Rentang Capaian Kinerja

No	[illegible]	[illegible]
1	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]

Sebagaimana tertuangkan hasil evaluasi kinerja dikaitkan analisis perangkat kinerja untuk membentuk [illegible] yang lebih [illegible] mengenai sebab-sebab [illegible] dan nilai [illegible] kinerja yang diharapkan.

Dalam laporan ini, Dinas Kesehatan Kota Cirebon dapat memberikan gambaran perbedaan [illegible], pencapaian [illegible] dari masing-masing [illegible] indikator kinerja [illegible], dan penilaian tingkat pencapaian [illegible] dari masing-masing indikator kinerja [illegible] yang dibagikan dalam dokumen Rencana [illegible] Tahun [illegible]. Selain [illegible] pengukuran kinerja dipergunakan untuk menilai [illegible] dan kegagalan pelaksanaan [illegible] dengan program, [illegible] yang telah dilaksanakan dalam [illegible] dan [illegible] pelayanan. Pelaporan Kinerja ini dimaksudkan

pada Perangkat Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024 dan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan

a. Capaian Kinerja Organisasi

Dalam rangka mengukur dan penilaian kinerja serta lebih meningkatnya akuntabilitas kinerja pemerintah, maka setiap instansi pemerintah perlu menyusun Indikator Kinerja Utama (IKU). Untuk itu pemerintah yang pertama dilakukan instansi pemerintah adalah menentukan apa yang menjadi kinerja utama dari instansi pemerintah yang bersangkutan. Dengan demikian kinerja utama tersebut yang akan dijadikan sebagai dasar untuk mengukur instansi pemerintah, sehingga IKU merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah. Dengan cara ini IKU digunakan sebagai ukuran keberhasilan dari instansi pemerintah yang bersangkutan. Upaya untuk mengukur Akuntabilitas Dinas Kesehatan Kota Cilegon juga melakukan cara terhadap Indikator Kinerja Utama, dalam melakukan cara dengan membandingkan capaian kinerja pemerintahan dan hasil strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Hasil pengukuran atas indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kota Cilegon tahun 2024 tersajikan Tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2
Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2024

No	Tujuan Operasional	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian %	Rumus	Sumber Data
1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja pemerintahan [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

1	Investigasi Gedung Sumber daya air [illegible]	Rata-Rata Penerapan Konsep SPM Kesehatan	[illegible]	[illegible]	[illegible]	baik	

Dapat penjelasan sebut:

Capaian IKU Dinas Kesehatan [illegible] semua indikator menunjukkan hasil yang sangat tinggi. Ada indikator dimbatnya pada [illegible] LAKIP Pemerintah Daerah. Indeks IK Pemerintah Daerah, Indeks Kepuasan Masyarakat [illegible] mengindikasi capaian lebih dari 100% artinya lebih besar dari angka yang ditargetkan sehingga mendapat predikat Baik Sekali (BS). Satu indikator lagi pada Rata-Rata Penerapan Konsep SPM Kesehatan mencapai angka yang juga dikategorikan Baik (B) yaitu mencapai 97%.

Nilai Lakip pemerintah daerah yang dipakai adalah nilai lakip tahun 2012 karena saat laporan ini dibuat nilai lakip tahun 2014 belum keluar.

Indeks IK Pemerintah Daerah yang dipermasalah dalam laporan ini adalah hasil penilaian Kabupaten Bandung oleh Dinas Kesehatan tahun 2013 yang dituntaskan di tahun Januari 2014 karena mengacu pada Indeks IK 2014 Hasil Pendapat belum keluar.

Indeks Kepuasan Masyarakat yang dimanfaatkan dalam laporan ini adalah hasil survey kemandirian masyarakat yang memilih layanan BOA Dinas Kesehatan dan BKKD tahun 2014. BOA Dinas Kesehatan tahun ini tidak hanya memilih layanan masyarakat di sekitar Puskesmas saja, tapi sekarang area layanan yang ada di Dinas Kesehatan, termasuk layanan di Dinas Kesehatan, UPT laboratorium, UPTD PPOM dan UPT BKKT.

Rata-Rata Penerapan Konsep SPM Kesehatan diperoleh dari hasil pertimbangan manfaat Dinas Kesehatan yang dilaporkan ke Kemendagri melalui website aplikasi (http://spm.bangda.kemendagri.go.id).

Perbandingan capaian kinerja tahun 2014 dengan capaian kinerja akhir tahunnya yaitu tahun 2013 dituntaskan pada akhir bulan.

Tabel 1.1
Terlaksanaan Capaian Kinerja

No.	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	2021			2022		
			Target	Realisasi	% capaian	Target	Realisasi	% capaian
1.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]

[illegible]

Dasar pengukuran adalah :

Capaian IKU Dinas Kesehatan 2022 dibandingkan capaian tahun 2021 semua indikator menunjukkan hasil yang meningkat. Ada indikator diantaranya yaitu Nilai LAKIP Pemerintah Daerah, Indeks RB Pemerintah Daerah, Indeks Kepuasan Masyarakat bahkan mengapatkan capaian lebih dari 100% artinya semua sasaran tercapai hasil kinerja (RK).

Dibandingkan capaian 2022, Nilai LAKIP Pemerintah Daerah meningkat 0,92 poin.

Dibandingkan capaian 2021, Nilai Indeks RB Pemerintah Daerah Pemerintah Daerah meningkat 0,04 poin. Hanya yang perlu dikaji adalah Data tahun 2022 masih hasil self assessment.

Dibandingkan capaian 2021, Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat Pemerintah Daerah meningkat 2,33 poin.

Selain indikator lain yaitu Rata-Rata Pencapaian Kinerja (PK) Kandahan mencapai angka yang juga [illegible] tinggi yaitu mencapai 100% sehingga mencapai predikat baik (B).

Berdasarkan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2016 dengan target jangka menengah yang tertuang pada dokumen penetapan strategis Dinas Kesehatan Kota Cilegon periode 2011-2015 disusunlah sebagai berikut :

Tabel 1.1.

[illegible] Kesehatan Capaian Sasaran Strategis

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	[illegible] Tahun 2015	Target RPJMD 2015	Capaian [illegible]
1	2	3	4	5	6=4/5 X 100
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Uraian penjelasan sebut :

Capaian IKU Dinas Kesehatan 2016 dibandingkan target akhir RPJMD semua indikator menunjukkan hasil yang sangat tinggi. Ada indikator mencapai yaitu Nilai LaKIP Pemerintah Daerah, Indeks IPK Pemerintah Daerah, Indeks Kepuasan Masyarakat dalam [illegible] pelayanan lebih dari 100%, artinya lebih besar dari target akhir RPJMD sehingga mendapat Baik Sekali (BS). Satu indikator lagi yaitu Rata-Rata Pencapaian Kinerja (PK) Kandahan mencapai angka [illegible] atau 100% yang mana ini adalah nilai maksimal yang bisa dicapai.

Berdasarkan realisasi kinerja tahun 2016 dengan standar nasional dan [illegible] sebagai berikut :

Tabel 3.5

Perbandingan Capaian dengan Standar Nasional/Provinsi/Tolok Ukur

No.	Tolok Ukur	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2021	Standar Nasional/Lainnya	Keterangan
1	2	3	4	5	6=(4/5)*100%
1.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Dari indikator yaitu Nilai LAKIP Perangkat Daerah dan Indeks BR Perangkat Daerah, mendaki tanpa rambat, sehingga berpredikat Baik Sekali (B) sedangkan dua indikator lain yaitu Indeks Kepuasan Masyarakat mengapai nilai sama dengan standar dan Rata-Rata Pencapaian Kinerja OPD Kawasan dalam hal ini capaian OPD sebesar XXX mengapai target nasional yaitu 100% ini kategori Baik (B).

Variasi penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja atau deskripsi solusi yang telah dilakukan dicantumkan pada sub bab berikut.

Tabel 5.1

Analisis ketersediaan sarana dan alat

No.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		

Dasar penyusunan tabel :

1. Data rata percepatan layanan KIA kesehatan

   a. **Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Secara Standar**

   Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil secara standar kota Cilegon tahun 2014 untuk mencapai target yaitu 95%. Berbagai upaya yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan, diantaranya :

   a) Pengadaan Buku KIA untuk memfasilitasi pelayanan ANC secara secara dan semua Puskesmas kesehatan mendapatkan buku KIA.

   b) Kerjasama dengan Dinas Pengawas untuk TPT (Triple eliminasi, Filaria, Cidera Rubella, ISPA) mencapai pada pemeriksaan ANC 5) kasus di dapatkan hasil di desa/kelurahan [illegible] (penemuan).

c) Terselenggara Kegiatan KIE dengan memberikan penyuluhan dan konseling bagi ibunya kesehatan yang melayani konsumen

d) Melaksanakan QT dengan mencakup 3 wilayah (per wilayah terdiri dari 3 Puskesmas dengan 1 diantaranya adalah puskesmas PONTEN) dengan menggunakan sistem SpOK sebagai pengenalnya

e) Membentukan Regulator Maternal Infant YA yang melibatkan seluruh kualitas kesehatan dari kualitas kesehatan 1 sampai kualitas kesehatan Regulator, selain rujukan juga dengan follow-up pasien dengan komplikasi di rumah sakit oleh Puskesmas Wilayah.

f) Pertemuan kepala Wilayah Penyusunan kesehatan di Kota Cilegon dengan mengadakan penyelesaian dan mencari solusi dengan melibatkan Satuan Dinkesam dan Lintas sektoral.

g) Terbentuknya POSYA pencegahan Angka Kematian Ibu.

h) Terselenggaranya pendampingan ke 4 Rumah Sakit Swasta (RS Krakatau Medika, RS Tiara Cilegon, RS Gas Sandang) yang di dampingi oleh Mitra Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan BKLN Kota Cilegon.

i) Tersusunnya Komprehensif RS di Kota Cilegon.

j) Terdampingi ke 4 ibu Klinik Swasta di Cilegon (Klinik Tunggu, Klinik Bunda Melania, Klinik Jovinal) oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas Wilayahnya.

k) penanganan komplikasi ibunya mengacu dengan membawa dokter spesialis Obgyn langsung ke lokasi pasien di puskesmas pada saat pasien ibu hamil yang bermasalah menggunakan USG Puskesmas cara tersebut 1 kali seminar. Setelah itu follow up dilakukan oleh dokter umum di Puskesmas.

l) Adanya MoU kerjasa kemitraan swasta dengan Puskesmas bahwa setiap ibu hamil mendapatkan id T sesuatu usia kandungan yang sudah dan Hbsag, HIV, Sipilis. Jika ada ibunda yang tidak mampu melakukan

pemeriksaan mata pemeriksaan Abdomen & pelayanan dengan [illegible] sampai [illegible] dipantau.

Hal yang menjadi penghambat adalah :

a) Tim penyelenggara pemeriksaan AKI AKB masih dengan Puskesmas [illegible] untuk penyelamatan ibu dan bayi belum berjalan dengan maksimal.

b. **Pelayanan Kesehatan Ibu hamilan [illegible]**

Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamilan [illegible] Kota Cilegon tahun 2008 sebesar 20% Hal ini juga dipengaruhi oleh persepsi [illegible] Kota Cilegon dimana RSB Mandiri yang [illegible] dapat [illegible] dan [illegible] pelayanan kesehatan dengan [illegible] yang [illegible] [illegible] Bu, [illegible] apa yang [illegible] oleh Dinas Kesehatan yaitu [illegible]

a) Pengadaan Buku KIA untuk [illegible] pelayanan ANC [illegible] dan [illegible] Fasilitas kesehatan [illegible] Buku KIA.

b) Kolaborasi dengan [illegible] Program [illegible] 10 T (Triple [illegible], [illegible], Gizi, [illegible], [illegible]) [illegible] pada [illegible] Puskesmas yang [illegible] di [illegible] [illegible] di [illegible] kesehatan [illegible] [illegible] [illegible].

c) Pemanfaatan Kendaraan [illegible] dengan [illegible] [illegible] dan [illegible] bagi [illegible] [illegible] yang [illegible] [illegible].

d) Melaksanakan [illegible] dengan membagi 3 [illegible] [illegible] [illegible] dan 1 Puskesmas dengan 1 dokter [illegible] adalah [illegible] [illegible] dengan [illegible] dokter [illegible] sebagai [illegible].

e) Memanfaatkan [illegible] dalam [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] dari [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

f) Semua Pribadi Di manggalakan dalam Pendidik Utama;

g) Pendidikan penegasan untuk semua Kualitas kesabaran dalam semua bagaian untuk mengali tendeyn Kompleksi Pendidran;

h) Bimbingan bagaiki Wilayah Pertumbuhang Semakin di Kota Dengan dengan mengendus penyakit dan mencari solusi dengan melibatkan Institusi Program dan Lintas sektoral;

i) untuk pelayanan dan bersalin bengi kesehatan tentang ada grafi v bahang gemak gemak untuk kemendikat DK, Pedamnas dan hakim jika ada ibu bersalin dengan komplikasi langsung. Dicontengi pelayanan agar jangan cangai sejati pelayanan. Hal tersebut dilakukan sampai dengan hari ke 42 setelah melahirkan

SK yang menjadi pegbantisi adalah :

a) Tim penyelamatan pertumbuhan AH AIF sama dengan Pendampingan dibela sanang bilka anak yang dikenan ibu dan bayi bekat bersalin dengan malahirkan

c. Pelayanan kesehatan bayi baru Lahir usia tunda

Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir usia tunda dariko Kota Dengan tahun Ilka mencar 100%. Hal yang mendorong pencapaian adalah :

a) Terlaksanaya pelayanan neonatal usia tunda 0 – 28 Hari di fasilitas kesehatan dan melalui kunjungan rumah / kunjungan neonatal.

b) Tersedianya koordinasi antaragam lintas program, antara Penanggungjawab Program Gizi, dokter anak, Bidan, Kelurahan serta Program lainnya

c) Tersedianya sarana, alat dan bahan habis pakai untuk menunjang pelayanan (Tali, NB c, Zalf, kain ganti pakaian, termometer, Kain, Sayi, timbangan berat dan lenan BBL/Warming Hypothermia Kangaroo, pulse oximeter)

d) Ketersediaan sarana pelayanan untuk pelayanan bayi baru lahir [illegible] Puskesmas, MTBS/ MTBM, Monitoring kesehatan janin/ bersalin, SEKDYK, Konseling Menyusui, CPT bagi [illegible] maternal neonatal di RSUD Cilegon, CPI Collaborative maternal Neonatal, Mentor-CPI Maternal Neonatal, Pendampingan kematian ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas dalam penghitungan kasus kematian ibu Puskesmas ke Kota/Cilegon, Pendampingan KIBBLA dan PoED dalam rutin kematian maternal neonatal, Penggunaan aplikasi LISDES bagi RSTP dan PKRTL.

e) Pemenuhan pengadaan Manajemen Sepsis pencegahan pelayanan maternal dan aplikasi (MPDN, Brandon, P-POCRM, [illegible], [illegible])

f) Adanya bayar bersepsi untuk petugas saat kematian ibu hamil, bersalin, yang di anggarkan dari data DAK.

g) Adanya koordinasi lintas sektor dengan kecilnya koordinasi untuk pelayanan bayi baru lahir baik yang pada di rujuk balik ke PKTP atau pun yang pada rujukan langsung ke RS.

h) Rendahnya skill RS PONRC ke Puskesmas dan jaringnya untuk kegiatan Pendampingan oleh tim dari Sobat Ibu dan Sobat Keluarga.

i) Adanya kelalaian Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam pelaksanaan skrining bayi baru lahir (SBL) dengan mengadakan pelatihan bagi petugas mulai dari SKDT sampai dengan PONT L secara dengan [illegible] kesehatan janin.

j) Adanya [illegible] bayi anggaran dari APBD dan APBN (DAK non fisik) dalam pelaksanaan skrining bayi baru lahir (SBL) untuk biaya pemeriksaan SBL ke lab rujukan, biaya pengiriman sampel dan pemeriksaan SBL?

k) Adanya monitoring dan evaluasi untuk capaian program dengan memberikan feedback bagi tenaga di PKTP dan PONTL, bimbingan langsung ke PKTP dan PKRTL, cross-verifikasi dan validasi data.

l) Adanya hubungan antara PKTP dan PKRTL dalam pemantauan pasien pasca rawat dan rujukan bagi ibu hamil lebih yang berkomplikasi lewat via gang baik dalam Kota Cilegon atau luar wilayah, Kota Cilegon (Kab. Serang dan Provinsi Banten)

m) Adanya pendampingan dari PMDT (Konsultan untuk pencegahan AIS AIDS (Harmonisasi intervensi, Pendampingan PKTP dan PKRTL untuk ibu hamil/Q dan Monitoring untuk Kinerja dan Mutu).

Hal yang menjadi pengharapan adalah:

a) Terbukanya informasi hasil di masing-masing bagi ibu yang memerlukan rujukan dari PKTP ke PKRTL atau dari PKRTL Type C ke type B atau type A.

c) Lancarkanya respon dari PKRTL untuk memberikan rujukan dari PKTP.

f) Bahwa ada tenaga dokter spesialis anak ada spesialis komplikasi Perina di RSUD, sehingga mengurangi dalam pelayanan rujukan bagi ibu komplikasi medis, tinggi untuk mendapatkan akses yang lebih dekat dalam pemantau.

g) Pemantau dari pelayanan kesehatan bahwa bahwa institusi atau sebab langsung di input atau dilaporkan ke Puskesmas atau Dinas Kesehatan, sehingga mengurangi untuk kesalahan pemantauan atau sebaran.

d. **Pelayanan Kesehatan Balita**

Cakupan pelayanan kesehatan balita Kota Cilegon sebesar 85% sedih mengapa mendekat sama 100%, hal ini disebabkan adalah upaya sebagai berikut:

a) Terpenuhinya pelayanan masuk dengan standar dengan kriteria umur balita dengan penyajian SDN sebagai (SDDTK, MTBS, PMBA dan Gizi lainnya).

b) Terpenuhinya Sarana pendukung dari Buku KIA, Stimulan ECDE, Poster DETIK, Informasi Video/mini lengkap, lancar media dan MVP serta peralatan audiovisual opsi.

c) Terpelihara koordinasi sinergisasi lintas program antara SP Cinta, KIE/TI dan MTBS serta lintasmasi.

d) Dimasukkan pengadaan Manajemen Seperti pencatatan pelaporan manual dan aplikasi (Cadres, BPCBM, dll).

e) Keterlibatan program dengan mengupayakan partisipasi ibu muda/ai primiparah (PAUD, BA, dan TK)

f) Kegiatan/kegiatan program yang mendukung dalam pelayanan stimulasi/pelayanan balita.

g) Pemenuhan ruang layanan anak Tumbuhkan bermain cara anak dengan berbagai layanan sebanyak dimana yang di tambahkan lima dikirimkan sesuai dengan standar.

h) Pemenuhan Pengga Sandaran adalah Ibu & anaqpas dengan pendidikan Kelahiran atau pendampingan.

i) Tentah Lanya Dorong Tumbuh Kembang dengan Mendampingi dalam upaya Bahak bhada dan Pribadi, mampu layanan nyar anak dalam up bahagian dari dorong yang anak di lakukan cara pada ana pegangan di TK, PAUD dan ruang peringer anak.

NAC yang menjadi pegbantu pelaksanaan program adalah:

a) Dukungan adhadp kantaran Sehat ayanana layanan MTBS dan ECDE/TI. Idadiya memiliki sangat semakin sebagai bagian dari pelayanan anak sebanyak layanan anak ini bekerjasamakan dengan bada , Bila di temukan dorong anak nakit yang pada pertanyaan lebih lanya dari sdanya gangguan pertumbuhan yang memerlukan tindak lanjut dan lebih mudah ipkomunikasi dengan bali.

b) Keterbatasan anggaran untuk mendukung pelatihan petugas yang berasal dari APBD masih kurang

c) Kendala akan follow up [illegible] Caption untuk kasus tumbuh kembang yang memerlukan penanganan lebih lanjut, dan sarana pembiayaan yang tidak memiliki BPJS (kasus Tumbuh kembang tidak bisa di cover BPJS) serta Keterbatasan tempat rujukan tumbuh kembang.

e. **Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar**

Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar adalah Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar sesuai dan lengkap pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar semua murid di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun ajaran. [illegible] murid yang di maksud Skrining kesehatan dan tindak lanjut hasil skrining (kelas 1 s/d kelas 9 minimal 1 kali dalam 1 tahun ajaran dan usia 7 s.d 15 tahun di luar sekolah).

Pada tahun [illegible] capaian Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar mencapai 100%, menyamai pencapaian tahun sebelumnya yaitu 100%. hal ini didukung oleh hal sebagai berikut :

a) Koordinasi dengan Lintas Sektoral terjalin dengan baik terutama dengan Dinas pendidikan dan Kemenag.

b) Skrining yang di lakukan 1 kali dengan menyesuaikan waktu kegiatan Puskesmas dan kegiatan internal sekolah.

c) Instrumen pendukung (UKS kit, buku Rapor Kesehatan, Antropometri Kit, Test Kit, BMB Kit, PTM) tersedia.

d) Formulir Catatan dan pelaporan terintegrasi melalui link Google drive.

e) Ketersediaan SDM terlatih untuk penyuluhan (Promkes, PTM dan lain lain).

f) Pertemuan dan rapat koordinasi dengan Lintas sektoral sangat membantu dalam peningkatan capaian penjaringan anak sekolah.

Hal yang menjadi penghambat pelaksanaan program adalah:

Dengankan tenaga kerja sering tidak di tidak lanjut dan di sambut sehingga kesempatan yang memberikan rujukan kepada sarana kesehatan sesuai dengan kasus medis yang di temukan

c. **Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif**

Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif Kota Cilegon tahun 2014 sebesar 100%, hal ini didukung oleh hal sebagai berikut pengetahuan pada usia produktif dikalangan di sekolah, pesantren, kari pesantren mahasiswa kari orang tahun Kota Cilegon, perpustakan dikalangan di universitas yang ada di Kota Cilegon, di Puskesmas dan posbindu lansia, pemantauan kesehatan usia pekerjaan lainnya. Hal yang menjadi menjadi penghambat adalah: Kendala masih ada usia dewasa dikalangan warga yang usia produktif sedang bekerja.

d. **Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut**

Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut Kota Cilegon tahun 2014 sebesar 100%. Hal hal yang mendorong pencapaian adalah sebagai berikut :

a) Kota dewi kesehatan dalam mendukung pelayanan pendamping lansia sehingga memudahkan tenaga kesehatan puskesmas untuk memonitoring lansia yang belum mendapatkan dorongan kesehatan dengan mendatangi rumah ke rumah.

b) Tindak Lanjut Sering lansia di ara RJP mendorong problem untuk pencapaian cakupan sehingga dorongan tindak lanjut lansia bersama dan lebih mudah sekaundukatkan, ini sudah berjalan dengan adanya kegiatan yang mendukungkan dalam spontan secara dengan kebutuhan lapangan Kasus anggi pada Lansia

c) Pengunan Puskesmas/lansia Lansia bersama dengan dukungan Puskesmas maka bergantung untuk pemantau secara dual mendidik lansia Puskesmas Sawan Lansia dengan kelangkapannya.

Hal yang masih menjadi penghambat adalah:

a) Jarak masih banyak yang belum sesuai ini tentunya [illegible] pelayanan [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

b) Pemeriksaan [illegible] [illegible] pada [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

tahun. Kota Cilegon, dari ini adalah, kebanyakan yang dengan [illegible] yang ada di Kota Cilegon.

Hal yang masih menjadi perhatian adalah masih penderita kusta [illegible] juga masih ada [illegible] penderita yang telah [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible].

1. **Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat.**

Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat kota Cilegon tahun 2016 yaitu sebesar 100%. Apabila dibandingkan tahun sebelumnya dari [illegible] tahun sebelum tahun 2015 sebesar 100%. Pencapaian ini didorong oleh upaya sebagai berikut :

a) Ketersediaan SDM dengan PDSKJI (Jiwang Barat) untuk melakukan pemeriksaan di puskesmas oleh dokter SpKJ. Untuk dengan [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] untuk setiap Puskesmas.

b) Untuk pasien ODGJ yang sudah [illegible] dikirim Tenaga Aktivitas Kelompok (TAK) pada [illegible] [illegible] [illegible] [illegible].

c) Dinas kesehatan menyelenggarakan pengiriman [illegible] [illegible] di puskesmas bagi setiap (ODJ)

d) Melakukan dukungan pada [illegible] [illegible] [illegible] dari [illegible] [illegible] [illegible].

e) Adanya Tenaga Aktivitas Kelompok (TAK) di Puskesmas untuk [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] dan dapat [illegible] dengan baik.

Hal yang masih menjadi perhatian adalah: Masih banyak pasien yang [illegible] [illegible] dan pasien yang [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

k. **Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis.**

Cakupan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis Kota Cilegon tahun 2024 sebesar 100%. Apabila dibandingkan tahun sebelumnya maka cakupan pelayanan tahun sebelumnya kurang capaian tahun 2023 sebesar 100%. Hal ini dikarenakan:

a) Dukungan anggaran BankBJ (BJ) yang cukup banyak baik dengan bantuan kader khusus program TB dari Global Fund.

b) Pemeriksaan TB saat ini menggunakan Tool Digital Molekuler (TCM) yang mempunyai harganya mahal dan cepat yang hasil dapat diketahui dalam waktu kurang lebih 2 jam.

c) Adanya RK (pasien) untuk pengambilan sampel terduga TB

d) Adanya rumah dari Global Fund bagi yang mengalami sampel terduga TB untuk pemeriksaan TCM.

Hal yang masih menjadi penghambat adalah : Kurangnya alat TCM di wilayah Kadar hanya ada 4 layanan yg mampunya dlm TCM yaitu RSCD, RSPK Cibadak dan Cimanggu.

l. **Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV.**

Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV Kota Cilegon tahun 2024 sebesar 100%. Apabila dibandingkan tahun sebelumnya maka capaian ini mampunya capaian tahun 2023 yaitu 100%.

Capaian tersebut dapat dicapai melalui berbagai upaya diantaranya:

a) Meningkatnya pemanfaatan layanan populasi kunci melalui kemitraan dengan berbagai mitra/pihak

b) Adanya perluasan layanan di rumah sakit yang semula hanya di RSCD saat ini dapat dilakukan di semua rumah sakit

c) Adanya kemitraan tenaga medis yang cukup banyak dengan baik sehingga pencatatan dan pelaporan juga berjalan dengan baik.

d. Dengan adanya [illegible] di semua layanan sehingga angka kematian yang baik di semua layanan di Kota Cilegon [illegible] [illegible] "zero" pada penyakit [illegible] yang ada di Kota Cilegon [illegible]

e. Dukun juga bekerjasama dengan jaringan RSK dan ATPM/LSM yang bergerak di program HIV yang [illegible] semua pemeriksaan HIV pada penyakit [illegible] dan pendampingan orang dengan HIV AIDS

Hal yang masih menjadi penghambat adalah: pemajanan [illegible] [illegible] pada pasien ODHA, [illegible] [illegible] ODHA, [illegible] [illegible] pemeriksaan VL di [illegible], [illegible] pemeriksaan VL, [illegible] Cilegon [illegible] [illegible] Cilegon.

c. **Nilai cakupan penagihan [illegible]**

Hasil [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

Evaluasi dilaksanakan berdasarkan 4 jenjang komponen [illegible] [illegible] meliputi :

a. Pencatatan [illegible]
b. Pengolahan Data
c. Pelaporan [illegible]
d. Tindaklanjut [illegible] [illegible]

Hasil evaluasi dikategorikan dalam bentuk nilai dengan [illegible] [illegible] [illegible]. Dinas Kesehatan Kota Cilegon memperoleh nilai sebesar [illegible] (sangat [illegible]), yang [illegible] [illegible] [illegible]

a. **[illegible]**

1) **Penerapan Dokumen Perencanaan Kinerja [illegible]**

a) Dokumen perencanaan wajib sesuaikan dengan baik dan mendukung kinerja.

b) Dan [illegible] kinerja wajib menyusunkan dan mentaatinya perencanaan kinerja.

2) **Penerapan Standar Dokumen Perencanaan Kinerja [illegible]**

a) Dokumen perencanaan kinerja wajib di formulasi dan disusunkan oleh kepala [illegible] dengan dipertimbangkan kinerja individu OPD wajib dapat [illegible]

b) Dokumen Perencanaan, kinerja wajib mencantumkan standar yang baik, pasti wajib sesuaiya hasil dengan situasi kinerja yang [illegible] atau mempertahankan [illegible] kinerja [illegible] dan [illegible], namun perencanaan kinerja belum mempertahankan [illegible] dan pengaruh [illegible] terhadap [illegible] penerapan [illegible] pemerintah daerah.

3) **Penerapan Dokumen Perencanaan Kinerja [illegible]**

Perencanaan Kinerja wajib dimanfaatkan untuk mencapaikan hasil yang [illegible] dengan [illegible] dan [illegible] pelaksanaan serta [illegible] [illegible] dan kepadakan [illegible] pegawai.

b. **Pengukuran Kinerja [illegible]**

1) **[illegible]**

Pengukuran kinerja wajib dilaksanakan dengan menggunakan [illegible] pengukuran terhadap pengumpulan data kinerja.

2) **[illegible]**

Pengukuran Kinerja wajib menjadi [illegible] dalam mencapaikan Kinerja [illegible] Dinas dan wajib dilakukan secara berjenjang dan konsisten.

3) **Pemanfaatan Pengukuran Kinerja [illegible]**

a) Pengukuran kinerja telah dijadikan dasar dalam pemberian reward and punishment.

b) Pengukuran Kinerja telah mempengaruhi penyesuaian aktivitas dan anggaran dalam mencapai kinerja namun belum dijadikan landasan dalam penyesuaian (penempatan/penghapusan jabatan, rekrutmen) organisasi, strategi dan kebijakan dalam mencapai kinerja.

c. **Pelaporan Kinerja: 11.18**

1) **Dokumen Pelaporan Kinerja: 3.00**

Dokumen pelaporan kinerja secara formal telah tersusun secara berkala dan telah direviu namun belum dipublikasikan karena website OPD tidak dapat diakses.

2) **Kualitas Dokumen Pelaporan Kinerja: 3.30**

Dokumen Laporan Kinerja telah memenuhi Standar dan menggambarkan Kualitas atas Pencapaian Kinerja serta informasi keberhasilan/kegagalan kinerja, namun belum menginformasikan upaya perbaikan penyempurnaan kinerja ke depan.

3) **Pemanfaatan Dokumen Pelaporan Kinerja: 4.88**

Pelaporan Kinerja telah memberikan dampak yang besar dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya, namun tidak selalu menjadi pedoman utama seluruh pegawai dan belum mempengaruhi budaya kinerja organisasi.

d. **Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal: 25.00**

1) **Pelaksanaan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja: 5.00**

Evaluasi Akuntabilitas Kinerja internal telah dilaksanakan.

2) **Kualitas Evaluasi Akuntabilitas Kinerja: 7.50**

Evaluasi Akuntabilitas Kinerja internal telah dilaksanakan secara berkualitas dengan Sumber Daya yang memadai.

3) **Implementasi Evaluasi Akuntabilitas Kinerja: 12.50**

[illegible] SAKIP [illegible] Dinas [illegible] yang [illegible] dan [illegible] Kinerja.

5. **Indeks RB Perangkat Daerah**

Indeks RB Perangkat Daerah Dinas Kesehatan [illegible] Dinas Kesehatan [illegible] yang [illegible] dan [illegible] yang [illegible] / [illegible] / [illegible].

6. **Indeks Kepuasan Masyarakat**

Unsur dengan nilai tertinggi [illegible] dengan [illegible] dan [illegible] pada [illegible] pelatihan [illegible] yang lebih tinggi. Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) Dinas Kesehatan, [illegible] (Bapelkes) Dinas Kesehatan, [illegible] dan [illegible] pelatihan [illegible] pelatihan [illegible] dan pelatihan public speaking, melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan [illegible].

Tabel 1.17

Analisis Keberhasilan dan Kegagalan Program dan Kegiatan

No.	Program Nasional	Indikator Nasional	Nilai Nasional	Program Daerah	Indikator Daerah	Target	Capaian	Nilai Capaian	Keterangan Hasil Capaian
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					
					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
				[illegible]					
					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
				[illegible]					
					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
				[illegible]					
					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

Dimana penjelasan lebih :

Dari sembilan indikator program yang ada, Lima indikator dianantara mengjhasilkan capaian yang Indonesia: Baik Sekali (BS). Lima indikator mendekat mengjhasilkan capaian lebih dari 100% yang artinya 80% hasil dari target.

Ada 3 indikator yang mengjhasilkan capaian 80%.

Tinggal satu 1 indikator yang dibawah 80%, yaitu Persentase SDM yang Memiliki Kompetensi Sesuai Bidangnya.

Selanjut indikator program yang ada mencapai pencapaian tertinggi dan cukupa.

Analisis Keberhasilan dan Kegagalan Program dan Tingkatan hasil capaian sebagai berikut :

1. Hasil Nilai Pencapaian Kinerja SPM Kesehatan :
   Gedeh Bandingan dengan
2. Persentase Ketersediaan Data dan Informasi Kesehatan
3. Persentase SDMK yang Memiliki Kompetensi Sesuai Bidangnya
   Ini yang mendukung pencapaian sekali

g) Monitoring SIGESBI secara dini dan pasti ke seluruh Puskesmas di Kota Cilegon

h) Pembinaan dan Pengawasan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Cilegon

i) Memberikan Sagmen kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang tidak memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktek (SIP)

j) Mengadakan kembali Sebuah Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Regulasi turunannya

Dal yang menjadi faktor pengkendali adalah :

a) Pendikat Updating Data secara manual oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dari SIMPAK ke SATUSEHAT SIMRS membuat Pengisian data ulang Sangkar secara manual. Akhirnya Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan gagal proses ulangnya

b) Updating Aplikasi SIMGESBI tetapi mendahului updating sistem manualnya baik bagi Dinkes maupun Puskesmas

4. Dominasi Produksi Barang Industri Rumah Tangga yang Menurun Kinerja

Hal yang mendukung pencapaian adalah Dengan adanya Undang-undang Cipta pelaku usaha lebih mudah mengajukan perizinan melalui OSS RBA, sehingga dan PIRT semakin meningkat, sehingga IKM sebagai sebagai mendukung pengawasan

Hal yang masih menjadi penghambat adalah Terbatasnya sumber daya pengawas karena distribusi dan kewenangan kemasan pelaku usaha sebagian pengawasan antara distribusi dan

5. Dominasi Pengawasan Sarana Distribusi Obat yang Menurun Kinerja

Hal yang mendukung pencapaian adalah

a) Sarana dan Prasarana yang cukup memadai

b) Adanya regulasi atau kebijakan pemerintah yang mendukung pengawasan

c) Dukungan lintas sektor dalam mendukung pengumpulan secara distribusi obat di wilayah kota Cilegon

Hal yang masih menjadi penghambat adalah:

a) Terbatasnya sumber daya pengumpulan secara distribusi obat

b) Kurangnya keterlibatan masyarakat dan penanggung jawab secara berkesinambungan dalam pengumpulan secara distribusi obat

6. Indikator Kinerja Mutu

Hal yang merupakan ungkapan adalah:

a) Tersedia pemantau kesehatan masyarakat, lingkungan rumah, media transmisi PM PR bersama sama dengan penanggung jawab program yang ada pada puskesmas di PM/PR

b) Ada petugas yang ahli dalam bidang lingkungan rumah

c) Petugas bertanggung jawab dan pada aplikasi PM PR

d) Pengkategorian hasil intervensi menggunakan penghitungan manual.

Hal yang masih menjadi penghambat adalah:

a) Masih banyak data yang masih yang masih belum dilaporkan, baik berbagai baru baik memenuhi atau berbagai anggota keluarga.

b) Keluarga yang dan di lingkungan masih ada di rumah.

c) Aplikasi PM PR sering error, sulit aplikasi, dan pada media aplikasi PM PR sulit untuk dipindah atau sulit sehingga pada data manual.

7. Indikator Pelayanan Berdasar Dokter

(Belum dicantumkan data)

8. Nilai Lalap Dokter

(Belum dicantumkan data)

9. Indikator Kepuasan Masyarakat

(Belum dicantumkan data)

Cara penilaian dari masing-masing indikator program diatas dibandingkan di tabel 2.8 berikut ini

Tabel 3.1

Cara Pendanaan Indikator Program

No	Indikator Program	Satuan	Jenis Indikator	Sumber Data
1	2	3	4	5
1	[illegible]	%	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	%	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	%	[illegible]	[illegible]

			[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] Sumber: [illegible] = = [illegible] [illegible] [illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] Sumber: [illegible] = = [illegible] [illegible] [illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

			[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

B. Rekapitulasi Anggaran

Rekapitulasi anggaran yang digunakan dan yang tidak digunakan secara keseluruhan berasal dari [illegible] Pelaksanaan Program Bantuan Langsung [illegible]

Tabel 3.9
Capaian Anggaran Program dan Kegiatan

Kode	Urusan/Bidang/Program	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase Capaian
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]			
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]			
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]			
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

C. Tingkat efisiensi penggunaan Anggaran Desa

Analisis dari efisiensi penggunaan Anggaran Desa dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran pemerintah daerah dengan pada tahun berikut :

TABEL [illegible]
Perbandingan Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tujuan dan Sasaran

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)	Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran	Capaian Anggaran (%)	Tingkat Efisiensi
	[illegible]					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Keterangan :

- Jika tingkat efisiensi kurang dari 1, maka tidak efisien
- Jika tingkat efisiensi mencapai lebih dari atau sama dengan 1, maka efisien

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]							
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]							
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Nota

- Jika tingkat ekonomi responden kurang dari 1, maka tidak efisien
- Jika tingkat ekonomi responden lebih dari atau sama dengan 1, maka efisien

Dalam penelitian ini

Dari ketiga bidang program yang ada, semua responden hanyut efisien.

D. Dana Alokasi Khusus

Dana alokasi khusus adalah Dana bantuan dari APBN kepada daerah dalam rangka desentralisasi fiskal dan pemerintahan pusat.

Anggaran dari realisasi Dana Alokasi Khusus tahun (DAK Fisik) tahun 2006 adalah sebagai berikut.

Tabel 1.17

Anggaran dan realisasi [illegible] (cont. 4/4)

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
[illegible]									
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]				[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]									
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]				[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Selain DAK Fisik Sisa Pembiayaan juga mendapat DAK Non Fisik yang terdiri dari Tunjangan yaitu:

a) DAK Non Fisik Infrastruktur / Kota;

b) DAK Non Fisik Pendidikan;

c) DAK Non Fisik BOKI.

Anggaran dan realisasi Dana Alokasi Khusus Non Fisik adalah sebagai berikut:

Tabel [illegible]

Anggaran dan realisasi Pinta [illegible] Tbk

No	[illegible]	[illegible]			[illegible]			
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]		[illegible]		[illegible]			[illegible]	

Sumber: [illegible] [illegible] Tbk [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

Tabel [illegible]

Tugas dan Tanggung Jawab [illegible] Tbk Periode Per Minggu

No	Item	Tugas	Tanggal	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]		[illegible]	[illegible]

Tentang lebih rinci pagu dan realisasi [illegible] per [illegible] adalah sebagai berikut:

Tabel [illegible]

Pagu dan realisasi [illegible] per [illegible]

No	Kode	Uraian	Pagu	Realisasi
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Total			[illegible]	[illegible]

B. Internal Dinas Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Dinas Kesehatan terus mengupayakan [illegible] baru dan inovatif dari pegawainya untuk memacu [illegible] dalam meningkatkan pelayanan. Salah satu [illegible] yang [illegible] dan berkembang di Dinas Kesehatan [illegible] UPTD yang [illegible]. Inovasi-inovasi tersebut mengharumkan nama baik Kota Cilegon [illegible] level nasional dalam beberapa [illegible]. Inovasi yang dilakukan oleh Seluruh Dinas Kesehatan selama tahun 2016 adalah sebagai berikut:

[illegible]

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]

E. Capaian Penghargaan Yang Tidak Direalisasi

Selama akhir, Kita Dinas Pariwisata sebab mereka hanyalah sebuah penghargaan yang diterima lewat dari tingkat kota, provinsi, maupun nasional. Hal ini menunjukkan komitmen Dinas Pariwisata saat kualitas layanan yang tinggi, tidak hanya untuk lokal, bahkan sampai provinsi dan tingkat nasional. Penghargaan tersebut bertujuan untuk memperkenalkan nama baik Kota Tangerang di antara kabupaten/kota lain sebagai Informasi. Penghargaan tersebut antara

Tabel 8.17

Pengluasan yang dimiliki Desa Srondolan

NO	PENGADAAN		
	NAMA/KEGIATAN	TANGGAL	PENGELOLA/ penanggungjawab
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

D. Ditanja Pendapatan

Dinas Kesehatan termasuk dinas yang memiliki pendapatan. Pendapatan Dinas Kesehatan pada tahun 2016 berasal pendapatan retribusi atas pelayanan kesehatan. Retribusi pelayanan kesehatan ini meliputi pendapatan hasil tanah, rumpun kan RLTP Puskesmas dan PPLTP.

Rincian atas pendapatan Dinas Kesehatan dan RSUD dituangkan dalam tabel berikut

Tabel [illegible]

Target Dan Realisasi Pendapatan Dinas Kesehatan [illegible]

UPT	Target	Realisasi	Prosentase (%)
Dinas Kesehatan	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Dinas Kesehatan	[illegible]	[illegible]	
RSU Cilegon		[illegible]	
RSU Lebak		[illegible]	
RSU Cibaru		[illegible]	
RSU Serang		[illegible]	
RSU Pulomerak		[illegible]	
RSU Kecamatan		[illegible]	
RSU Serang		[illegible]	
RSU Cilegon		[illegible]	
RSU Cilegon		[illegible]	
Jumlah	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Jumlah	[illegible]	[illegible]	[illegible]

BAB IV
PENUTUP

BAB IV

PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Pemerintah Daerah Cilegon Tahun 2014 ini merupakan pertanggung jawaban sebagai wujud penyelenggaraan pemerintah yang baik (Good Governance) Dinas Kesehatan Kota Cilegon Tahun 2014. Penyusunan LKjIP ini merupakan langkah yang baik dalam mematuhi Instruksi Presiden Nomor 29 tahun 1994 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Sebagai upaya untuk penyelenggaraan pemerintahan yang baik sebagaimana diharapkan oleh semua pihak.

LKjIP Dinas Kesehatan Kota Cilegon Tahun 2014 ini dapat menggambarkan kinerja Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan Evaluasi terhadap kinerja yang telah dicapai, baik berupa kinerja kegiatan, maupun kinerja anggaran, juga dilaporkan adalah kinerja yang menyesuaikan keberhasilan dan kegagalan.

Tahun 2014 Dinas Kesehatan Kota Cilegon menetapkan sebanyak 2 sasaran, 2 sasaran dengan 4 indikator kinerja sesuai dengan Rencana Kerja Tahunan dan Dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2014 yang telah disepati. Secara rata-rata pencapaian sasaran sasaran dapat dijabarkan sebagai berikut :

- Capaian 2 sendiri dari 3 indikator kinerja pada Sekda Kesehatan dengan capaian kinerja sebesar 66,7% (kategori Baik (B))
- Sasaran 2 sendiri dari 2 indikator kinerja pada Data Pola Pemanfaatan Kinerja BPM Kesehatan dengan capaian kinerja sebesar 100% (kategori Baik (B))
- Capaian 2 sendiri dari 3 indikator kinerja pada Instalasi Farmasi dengan capaian kinerja sebesar 66,7% (kategori Baik (B))
- Sasaran 2 sendiri dari 2 indikator kinerja dengan capaian kinerja sebesar

- [illegible] Nilai LKKP Pemerintah Daerah Kategori Baik Sekali (BS)
- [illegible] Indeks RB Pemerintah Daerah Kategori Baik Sekali (BS)
- [illegible] Indeks Reformasi Birokrasi Kategori Baik Sekali (BS)

Dari hasil pengukuran terhadap pencapaian sebelumnya, [illegible] masih [illegible] yang dituntutkan dalam Perjanjian Kinerja.

Dalam Tahun Anggaran 2021 tentu, pelaksanaan program dan kegiatan pada Pemerintah Daerah Cilegon dalam rangka mencapai target kinerja yang telah disepati dituangkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Cilegon Tahun Anggaran 2021 sebesar Rp. [illegible] [illegible] anggaran belanja Rp. [illegible] dengan demikian dapat dikatakan sebesar [illegible] anggaran sebesar [illegible] dan nilai realisasi anggaran sebesar [illegible].

Demikian [illegible] Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Cilegon ini dibuatkan dapat [illegible] gambaran Kinerja Dinas Kesehatan Kota Cilegon kepada pihak pihak terkait baik sebagai [illegible] dengan pihak lain yang telah [illegible] dengan bersinergi [illegible] untuk [illegible] Kota Cilegon.

Cilegon, [illegible] 2021

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA CILEGON

[illegible], Dr. [illegible], MKM
[illegible] 19[illegible]

Pangkat: Pembina, IV/a

LAMPIRAN

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

[illegible]

Nama	Ing. H. Nafi' Purnomo, M.T.B.
Jabatan	Kepala Dinas Kominfo

[illegible]

Nama	H. Ashlaq Syarifuddin, S.E., S.H., M.H
Jabatan	Walikota

[illegible]

Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang telah tercantum pada lampiran perjanjian ini. Dalam rangka mencapai target tersebut pihak yang bertanggung jawab [illegible]

Pihak Kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dan pelaporan [illegible]

Cilegon, 31 Januari 2024

Pihak Kedua

H. Ashlaq Syarifuddin, S.E., S.H., M.H.

Pihak Pertama

Ing. H. Nafi' Purnomo, M.T.B.
NIP. [illegible]

PERTANGGUNGJAWABAN MATERIAL TAHUN 2024
DINAS PCKD [illegible]

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

No.	PROGRAM		REALISASI
	[illegible]		
[illegible]	[illegible]	Rp	[illegible]
[illegible]	[illegible]	Rp	[illegible]
[illegible]	[illegible]	Rp	[illegible]
[illegible]	[illegible]	Rp	[illegible]
[illegible]	[illegible]	Rp	[illegible]
	[illegible]		
[illegible]	[illegible]	Rp	[illegible]
[illegible]	[illegible]	Rp	[illegible]
	Total [illegible]	Rp	[illegible]

[illegible]

[illegible]

PEMERINTAH KOTA CILEGON
DINAS KESEHATAN
Jl. Pangeran Jayakarta No.47 Cilegon Kode Pos 42413
Telp / Fax : (0254) 370702
Website : www.dinkes.cilegon.go.id, E-Mail : dinkes@mail.cilegon.go.id

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA CILEGON
NOMOR : [illegible]

TENTANG

TIM KERJA PENYUSUNAN LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA
SELINGKUNGAN DINAS KESEHATAN KOTA CILEGON

KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA CILEGON

Menimbang :

a. [illegible] pada Pasal 5 ayat (1) Peraturan Walikota Cilegon Nomor 31 Tahun 2021 tentang Rencana Kerja di Lingkungan Pemerintah Kota Cilegon dan dalam rangka pelaksanaan Perjanjian Kinerja Pemerintah Daerah Tahun 2024, maka dipandang perlu membentuk Tim Kerja;

b. [illegible] sebagaimana dimaksud dalam huruf a, maka perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Tim Kerja Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Cilegon.

Mengingat :

1. Undang - Undang Nomor 10 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Depok dan Kotamadya Daerah Tingkat II Cilegon (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3829);

2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);

3. Undang ...

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah terakhir kali dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 63, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6037) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6477);

6. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2022 tentang Sistem Kerja pada Instansi Pemerintah untuk Pemenuhan Birokrasi

7. Peraturan Daerah Provinsi [illegible] Tahun 2022 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Daerah Kota Cilegon Tahun 2022 Nomor [illegible];
8. Peraturan Wali Kota Cilegon Nomor [illegible] Tahun 2022 tentang Susunan Rincian [illegible] Lingkungan Pemerintah Kota Cilegon.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN TENTANG TIM KERJA PENYUSUNAN LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN KOTA CILEGON**

KESATU : Membentuk Tim Kerja Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Kota Dinas Kesehatan Kota Cilegon, dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.

KEDUA : Tugas dan tanggung jawab Tim Kerja sebagaimana dimaksud diktum KESATU, adalah sebagai berikut :

1. Tugas dan tanggung jawab Pengarah [illegible] adalah :
   a. Menyusun dan menetapkan rencana kegiatan;
   b. Menyusunkan kebutuhan sumber daya untuk pelaksanaan kegiatan;
   c. Mendorong [illegible] publik, [illegible], dan [illegible] pelaksanaan kegiatan;
   d. Memantau [illegible] dan [illegible] pelaksanaan kegiatan [illegible];
   e. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan [illegible].
2. Tugas dan tanggung jawab Pejabat Pelaksana adalah [illegible]:
   a. Melaksanakan dan [illegible] [illegible];
   b. Melaksanakan pelaksanaan kegiatan dan [illegible] [illegible] dengan [illegible] dan [illegible];
   c. Melaksanakan [illegible] [illegible] [illegible] dan [illegible] yang [illegible];
   d. [illegible] dan [illegible] pelaksanaan kegiatan dan [illegible] [illegible] [illegible].

[illegible]

3. Tugas dan tanggungjawab Bidang Tata usaha:
   a. Melaksanakan [illegible] pembinaan [illegible];
   b. Membuat [illegible] anggota [illegible] dengan [illegible] [illegible] dan [illegible];
   c. Melaksanakan [illegible] dengan [illegible];
   d. Mendata dan [illegible] [illegible] anggota [illegible];
   e. Melaksanakan hasil [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] dan [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

Lampiran : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Cilegon
Nomor : [illegible]
Tanggal : [illegible]
Tentang : Tim Kerja Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Cilegon

SUSUNAN TIM KERJA

NO	NAMA	JABATAN	KEDUDUKAN DALAM TIM
1	drg. H. Rizki Pawanteari, M.K.M	Kepala Dinas Kesehatan Kota Cilegon	Penyusun Tim Organisasi
2	H. Muhamad Zaen, SE., MM	Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Cilegon	Pejabat Pelaksa Kinerja
3	[illegible]	Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi, Pelaporan dan Keuangan pada Dinas Kesehatan Kota Cilegon	Ketua
4	[illegible]	Perencana Ahli Muda pada Dinas Kesehatan Kota Cilegon	Anggota
5	[illegible]	Administrasi Kesehatan Perencana pada Dinas Kesehatan Kota Cilegon	Anggota
6	[illegible]	Administrasi Kesehatan Perencana pada Dinas Kesehatan Kota Cilegon	Anggota
7	[illegible]	Pembimbing Kerja Muda pada Dinas Kesehatan Kota Cilegon	Anggota
8	[illegible]	Perencana Ahli Perencana pada Dinas Kesehatan Kota Cilegon	Anggota

Ditetapkan di : Cilegon
Pada Tanggal : [illegible]

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Cilegon

drg. H. Rizki Pawanteari, M.K.M
Pembina Utama Muda
NIP. [illegible]

WALI KOTA CILEGON
PROVINSI BANTEN

KEPUTUSAN WALI KOTA CILEGON

NOMOR : [illegible]

TENTANG

PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA CILEGON TAHUN 2021-2026

WALI KOTA CILEGON,

Menimbang : a. bahwa sehubungan dengan telah ditetapkannya dokumen Perencana Strategis Pemerintah Daerah Kota Cilegon 2021-2026 serta dalam rangka pengendalian dan pemantauan Kinerja Pemerintah Daerah, perlu penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) di Lingkungan Pemerintah Kota Cilegon Tahun 2021-2026;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Wali Kota Cilegon tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Pemerintah Kota Cilegon Tahun 2021-2026;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Depok dan Kotamadya Daerah Tingkat II Cilegon (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3828);

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

2. Peraturan ...

3. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Pelaksanaan Kewenangan dan Urusan Pemerintah Daerah kepada Pemerintah Pusat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2015 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 140);
5. Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5512);
6. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penataan Lembaran Manajemen Unsur Pengawasan Instansi Pemerintah;
7. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/20/M.PAN/11/2008 tentang Petunjuk Pelaksanaan Lembaran Kerja Unsur;
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 19 Tahun 2010 tentang Petunjuk Teknis Pelaporan Kinerja, Pengaturan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 1073);
9. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kota Cilegon Tahun 2021, Nomor 7);
10. Peraturan Walikota Nomor 50 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 (Berita Daerah Kota Cilegon Tahun 2021, Nomor 46).

[illegible]

[illegible]

Menimbang :

[illegible]

[illegible]

[illegible]

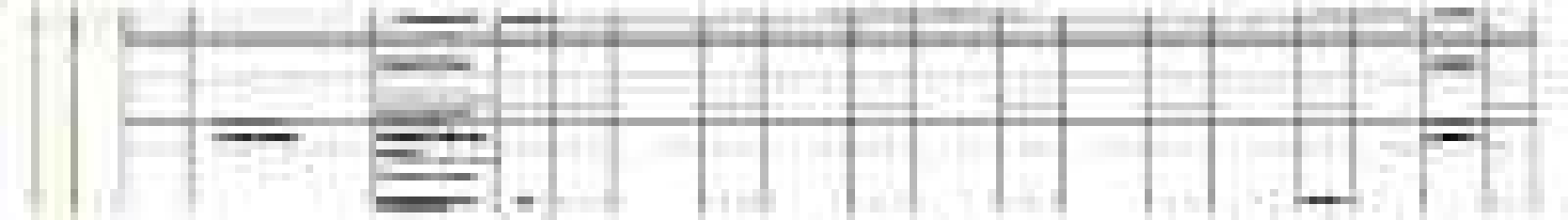
[illegible]

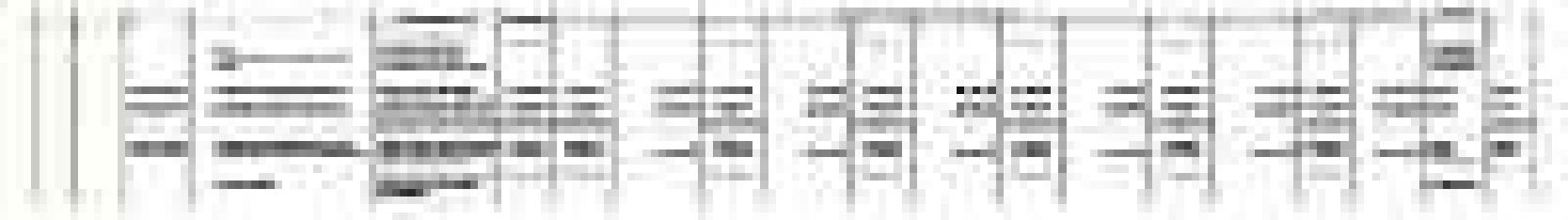
[illegible]

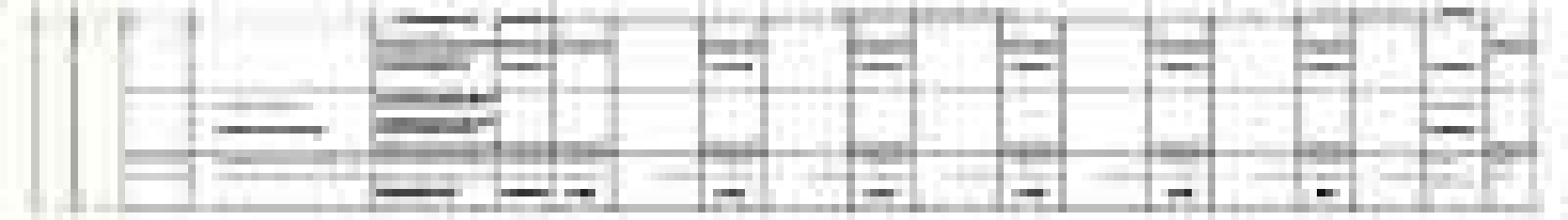
[illegible]

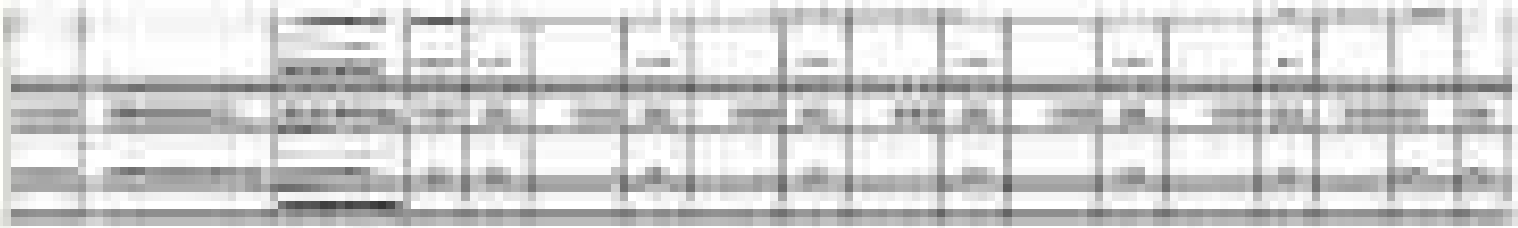
Tembusan :

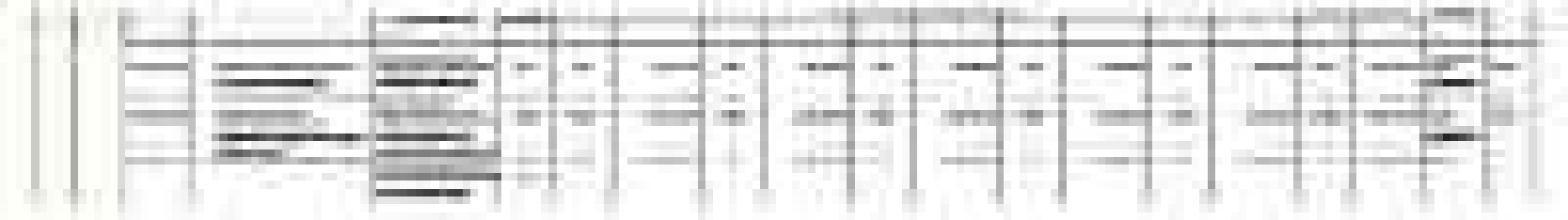
1. [illegible]
2. [illegible]
3. [illegible]

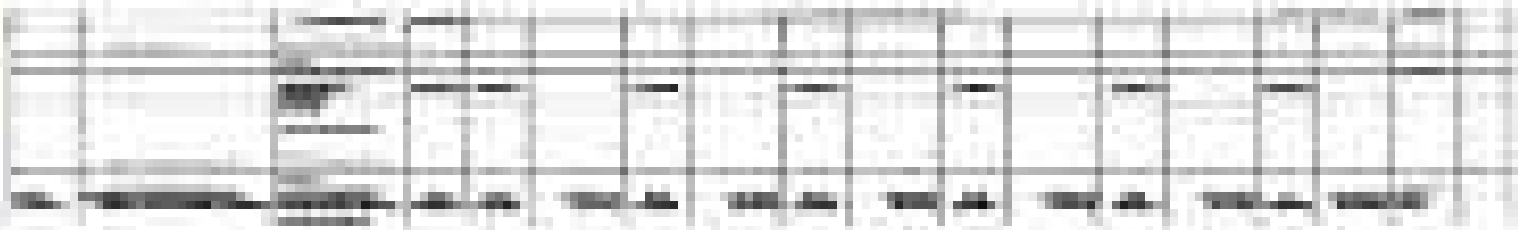


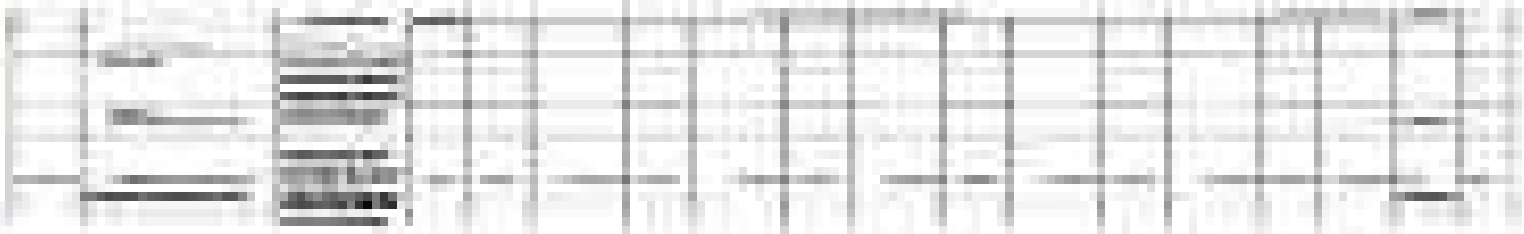


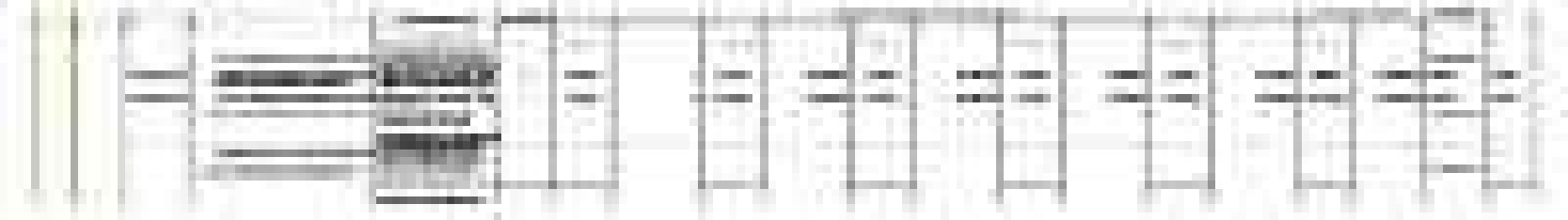


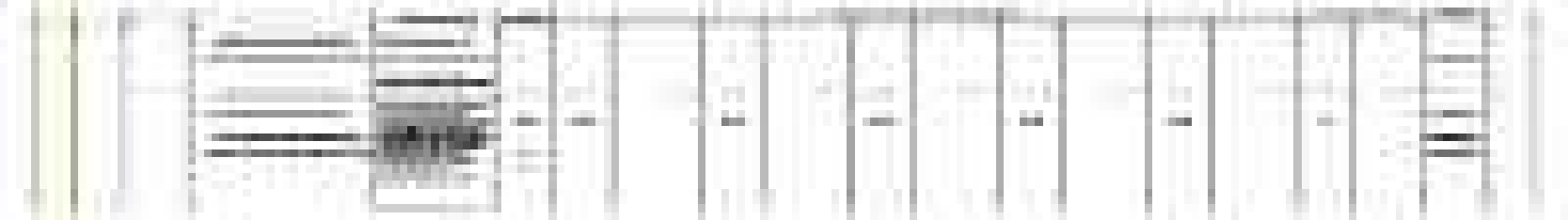


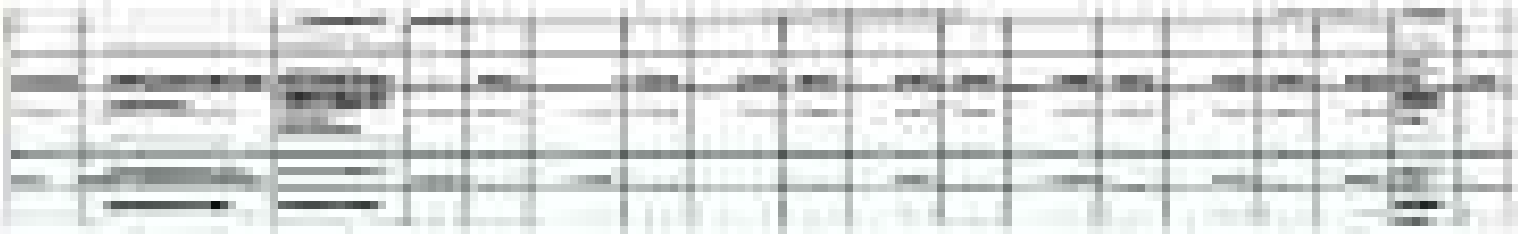


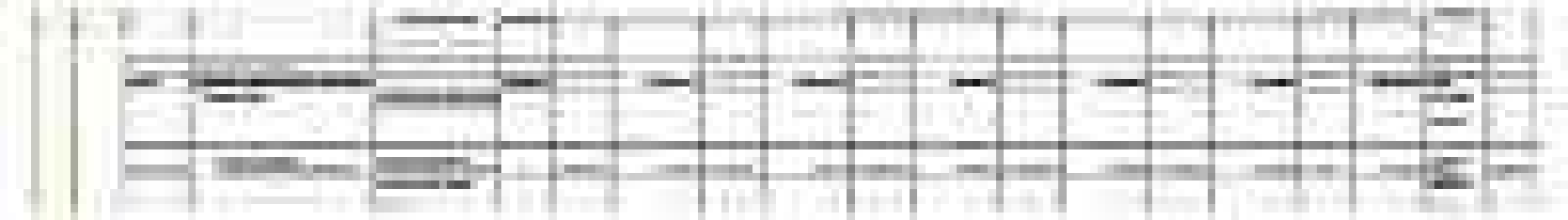


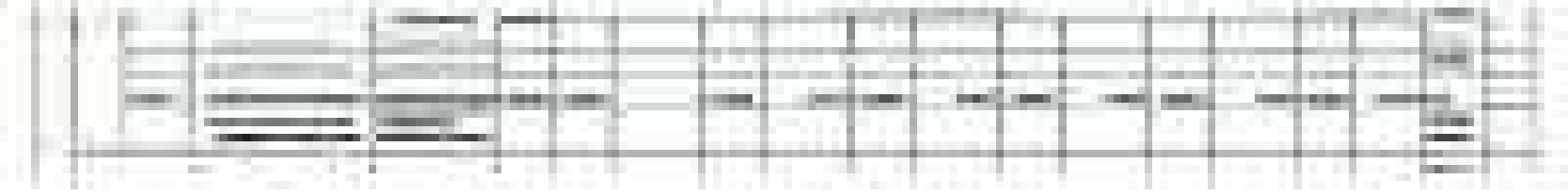


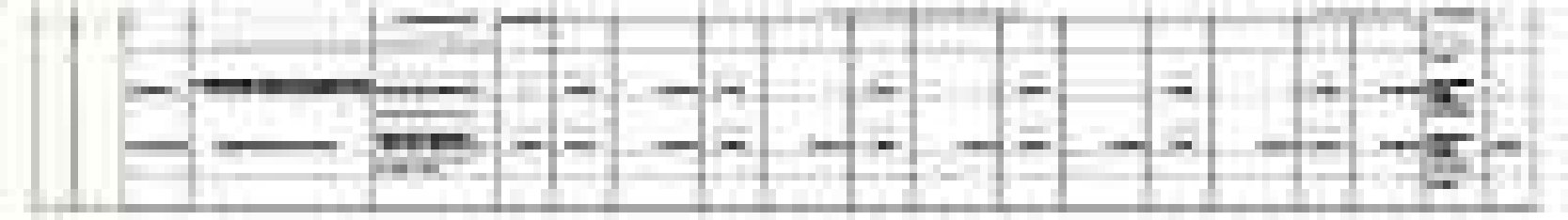


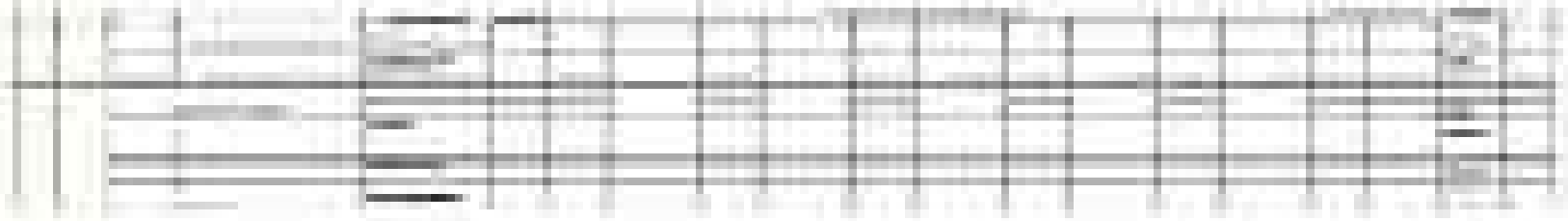


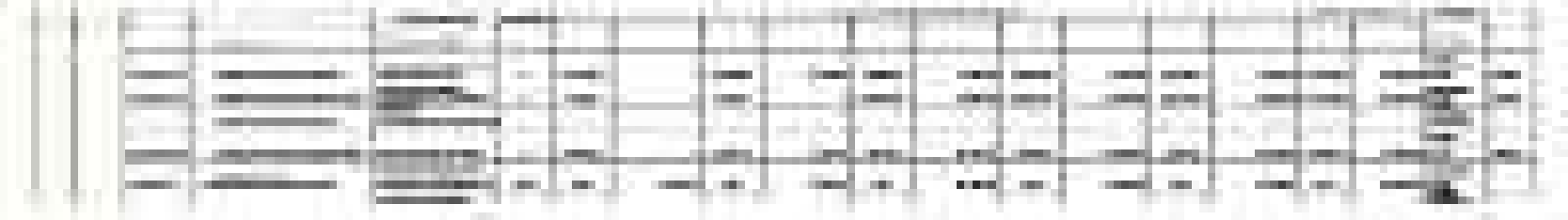


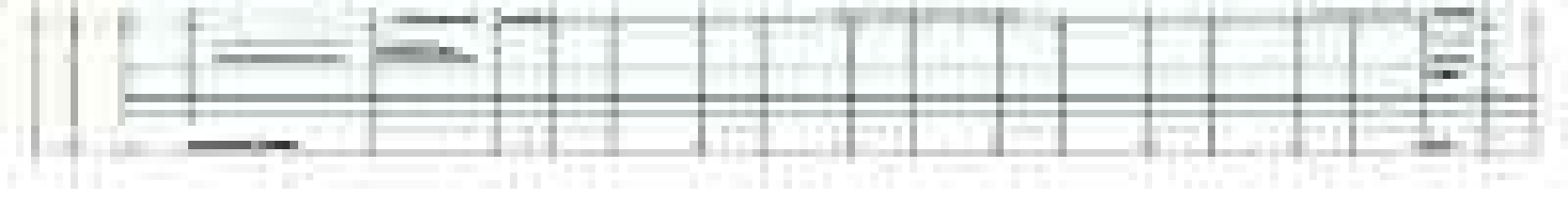


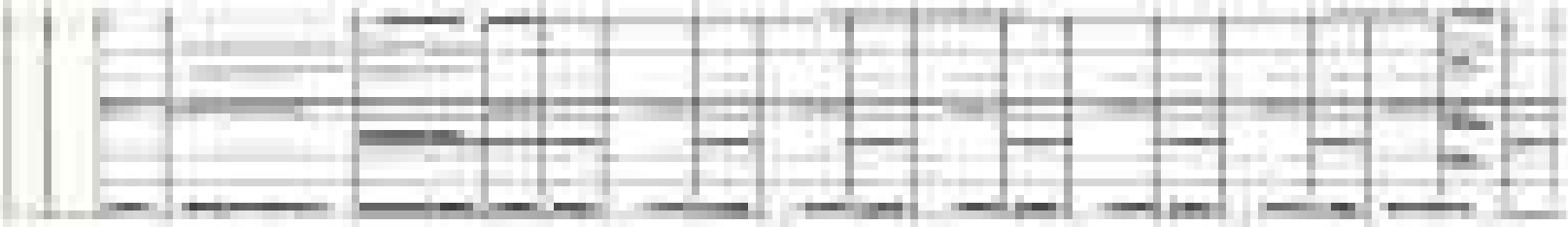


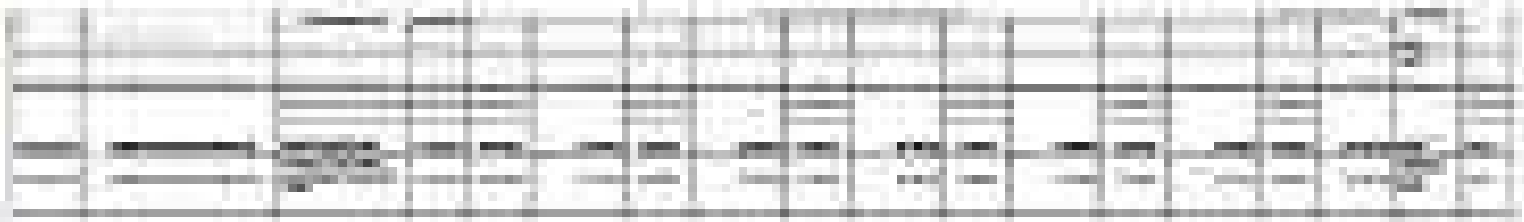


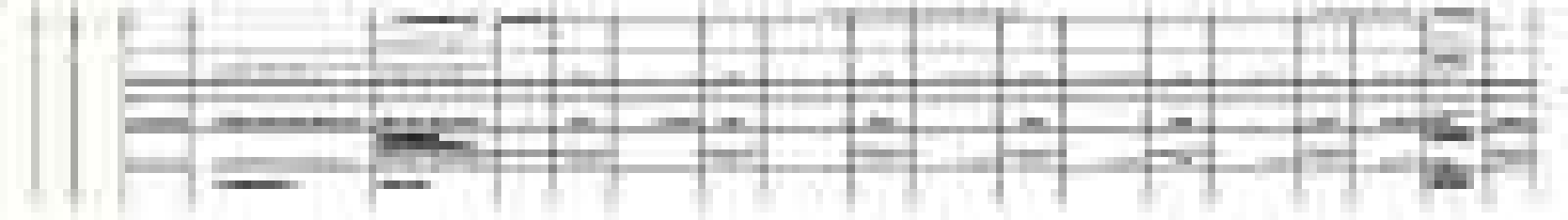


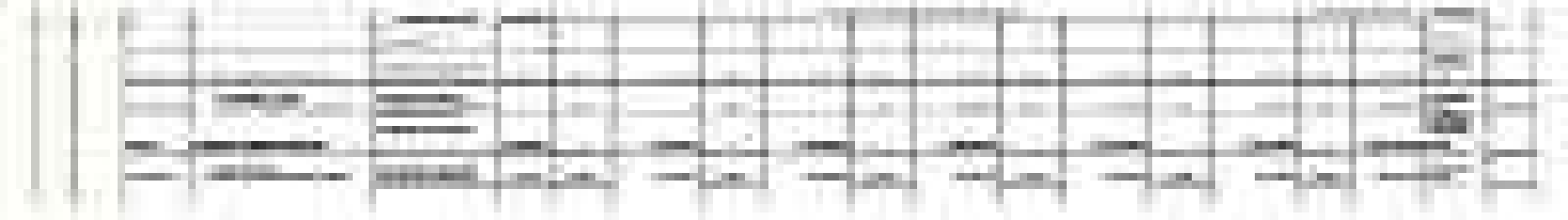


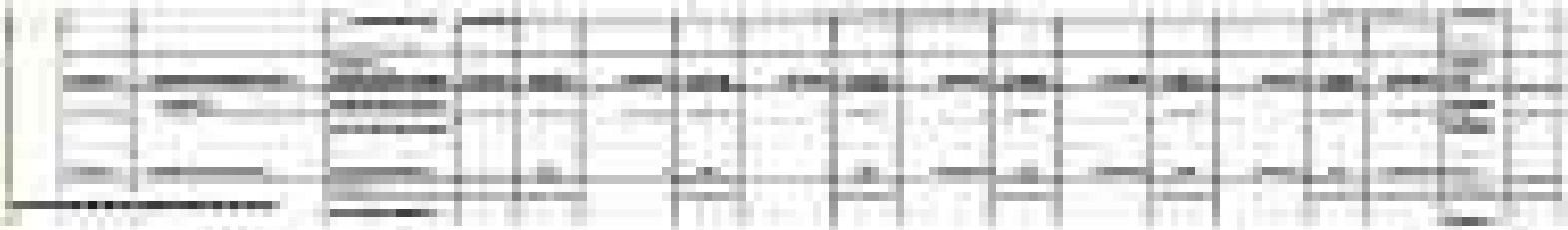


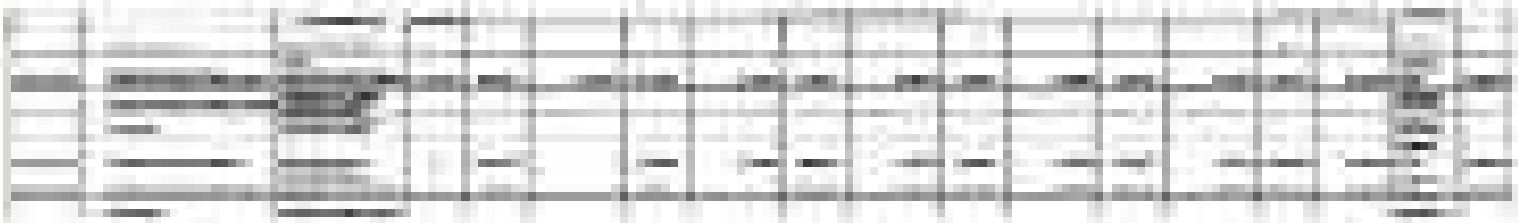


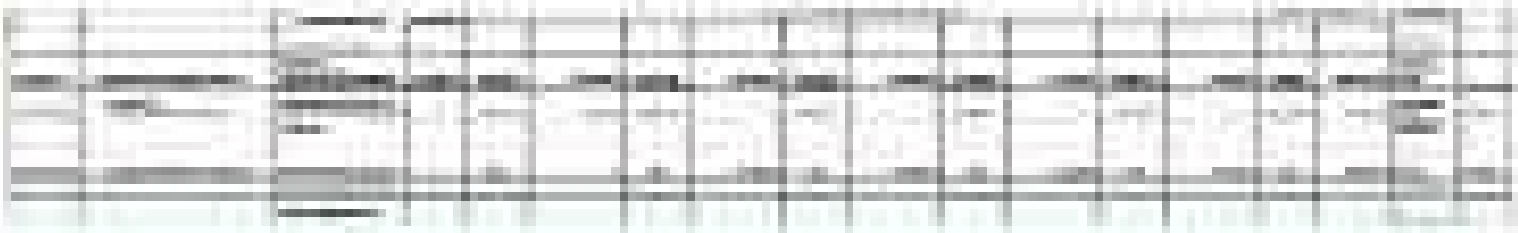


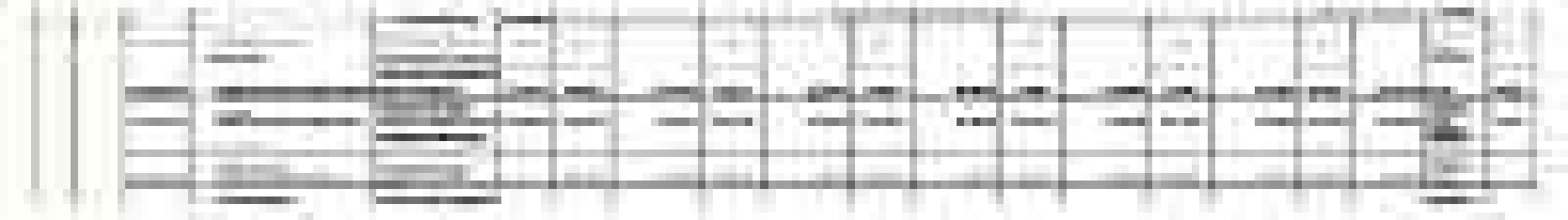


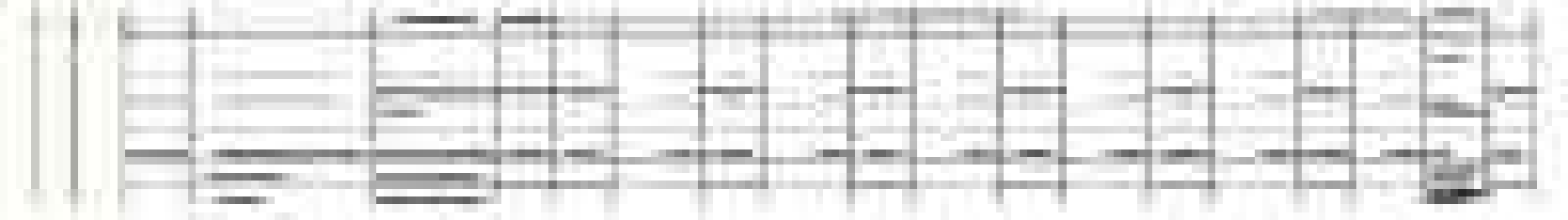


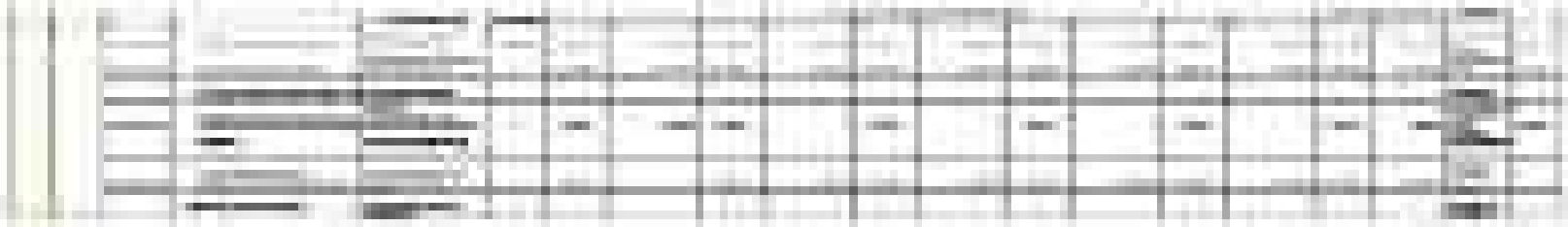


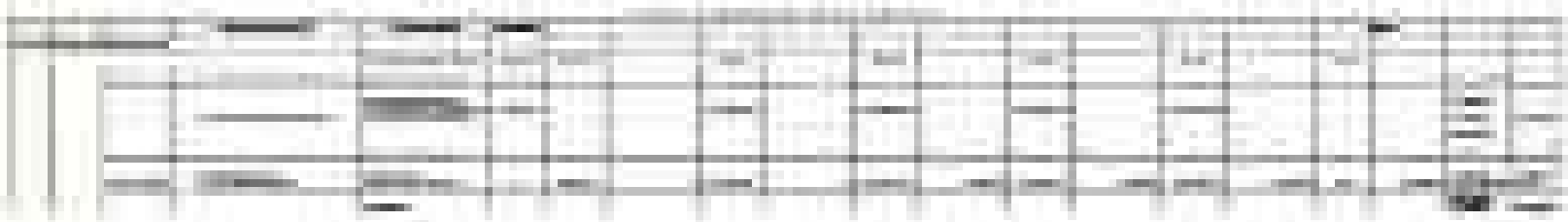


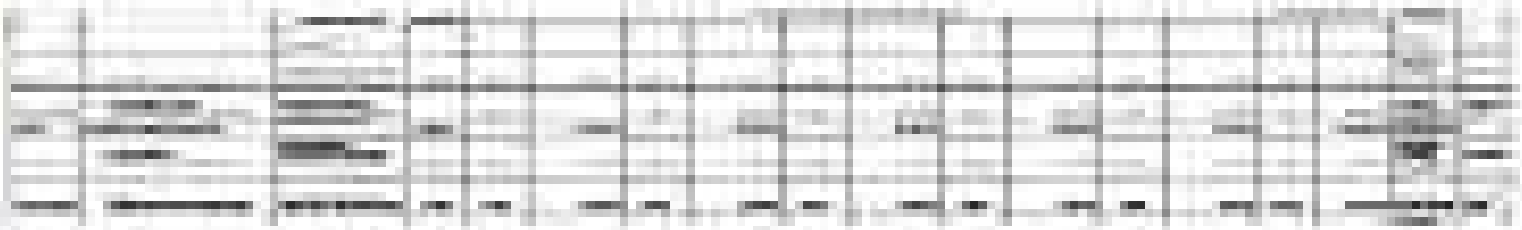


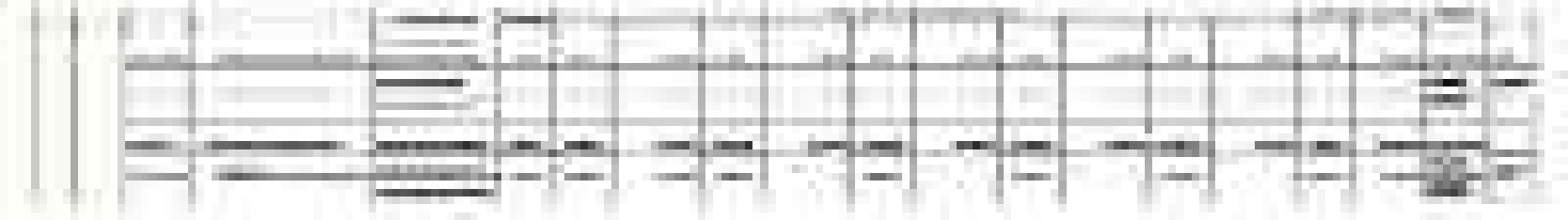


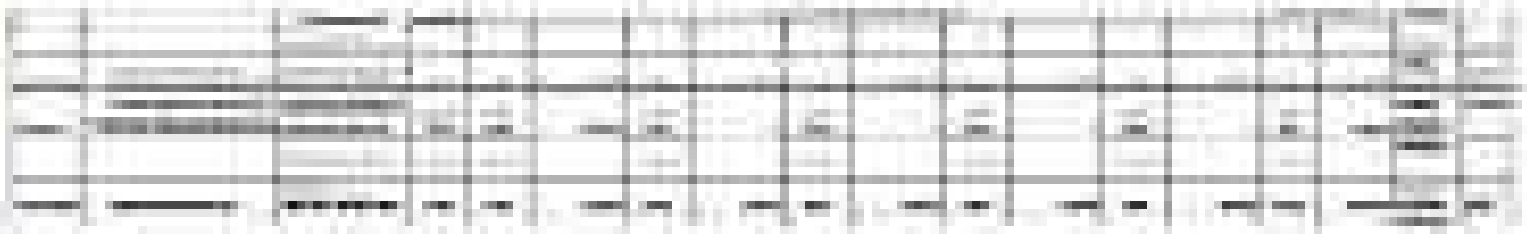


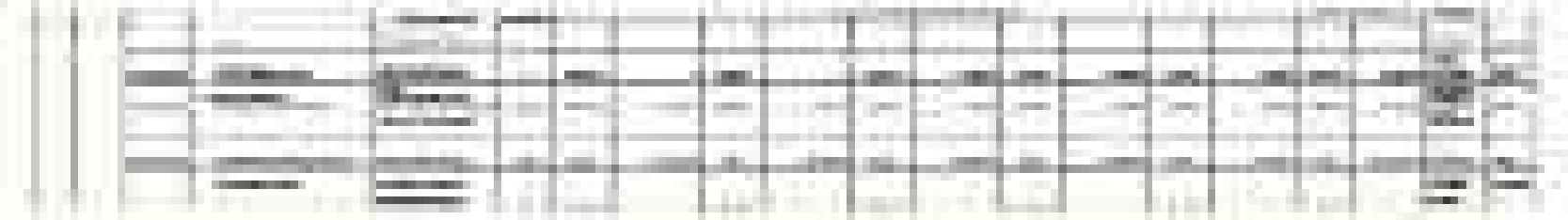


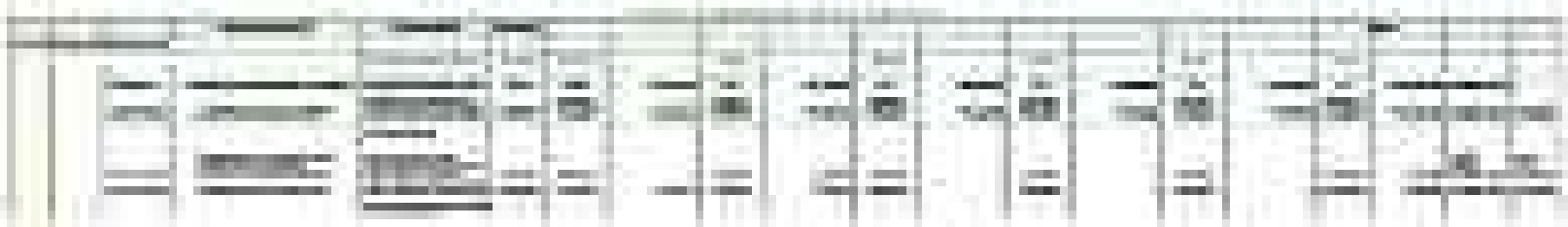


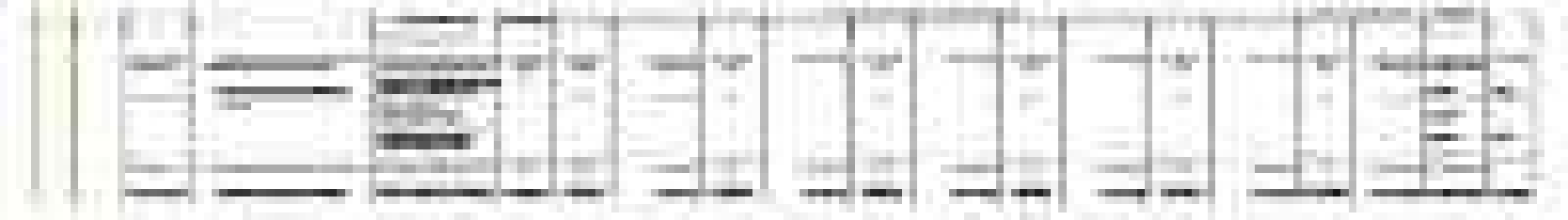


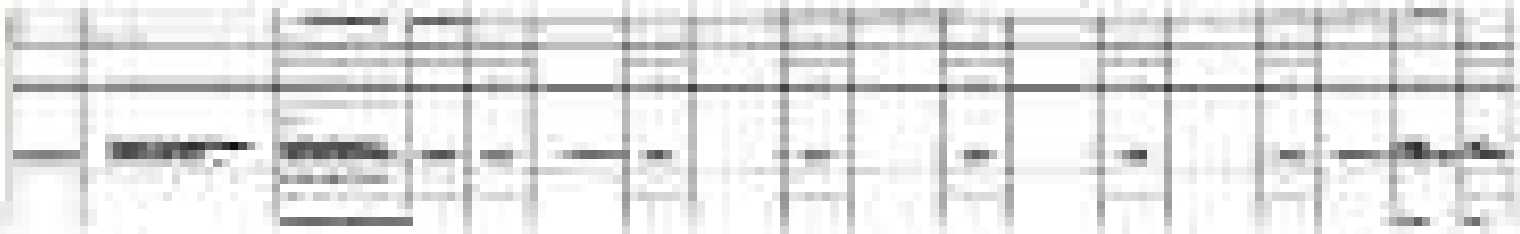












2024

Dinas Kesehatan
Kota Cilegon

Jl. Pangeran Jayakarta No. 47