

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Era dimana didengungkannya perjalanan roda pemerintahan baik di tingkat pusat maupun di daerah berdasarkan prinsip-prinsip Good Governance dan Clean Governance yaitu transparansi, partisipasi dan akuntabilitas telah mendorong pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang jelas, tepat, teratur dan efektif demi peningkatan pelayanan kepada masyarakat

Sebagai wujud pertanggungjawaban penyelenggaraan pemerintah serta mengingat arti pentingnya akuntabilitas kinerja, maka salah satu wujud upaya untuk mengetahui dan mewujudkan kinerja prioritas tersebut adalah dengan Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LkjIP). Hal ini merupakan parameter yang berperan sebagai alat kendali, alat penilai kinerja dan alat pendorong terwujudnya Good Governance melalui dokumen pertanggungjawaban kinerja

Dalam perspektif yang lebih luas, LkjIP berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik untuk mengetahui keuangan organisasi/instansi dalam pencapaian visi dan misi, tujuan serta sasaran organisasi tersebut dan sebagai media evaluasi yang efektif bagi upaya dan perbaikan kinerja instansi pemerintah.

Dinas Kesehatan Kota Balikpapan melaksanakan kewajiban untuk membuat Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) sesuai ketentuan yang diamanatkan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No. 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Tehnis Perjanjian Kinerja, Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Penyajian Laporan Kinerja SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mengacu terhadap :

- a. Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

- b. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyajian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah
- c. Surat Nomor 065/2388/Org dari Sekretariat Daerah Kota Balikpapan tanggal 17 Desember 2015 tentang Penyusunan Perjanjian Kinerja Tahun 2016 dan Laporan Kinerja Tahunan tahun 2015

B. MAKSUD DAN TUJUAN

1. MAKSUD

Dalam rangka pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban penyelenggaraan pemerintahan dan pelaksanaan pembangunan yang tepat, jelas, terukur dan akuntabel, maka instansi Pemerintah di tingkat Pusat dan Daerah harus menyusun LAKIP.

Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah bahwa Laporan Kinerja merupakan alat untuk melaksanakan AKIP.

Penyusunan Laporan Kinerja dimaksud untuk memberikan gambaran yang jelas, transparan dan dapat dipertanggungjawabkan tentang kinerja suatu instansi Pemerintah. Hasilnya diharapkan dapat membantu pimpinan dan seluruh jajaran instansi Pemerintah dalam mencermati berbagai permasalahan sebagai bahan acuan dalam menyusun program di tahun berikutnya. Dengan demikian program di tahun mendatang dapat disusun lebih fokus, efektif, efisien, terukur, transparan dan dapat dipertanggungjawabkan.

2. TUJUAN

- a. Mewujudkan akuntabilitas instansi Pemerintah kepada pihak pemberi amanat

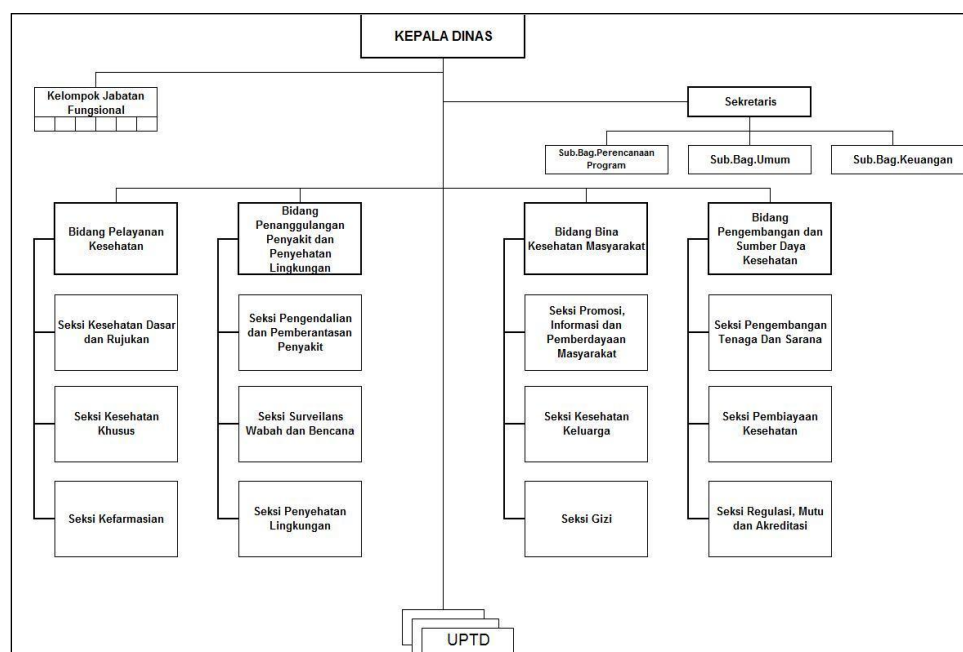
- b. Pertanggungjawaban dari bawahan kepada atasan dari unit yang lebih rendah kepada unit kerja yang lebih tinggi
- c. Perbaikan dalam perencanaan khususnya jangka menengah dan pendek
- d. Memberikan informasi mengenai perencanaan, pengukuran, pelaporan dan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dalam Tahun Anggaran 2015
- e. Sebagai bahan evaluasi terhadap kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan pada Tahun 2015
- f. Hasil evaluasi yang berupa kritikan dan saran diharapkan dapat menjadi acuan untuk perbaikan dalam peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan pada tahun selanjutnya dan akan datang

C. DATA ORGANISASI

Dasar Pembentukan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan adalah Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor : 17 Tahun 2008.

1. Susunan Organisasi sebagai berikut :

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN



2. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia Dinas kesehatan Kota Balikpapan per 31 Desember 2015 berjumlah 574 orang yang dapat diklasifikasikan berdasarkan golongan, jabatan dan pendidikan sebagai berikut :

Tabel 1.1

Sumber Daya Manusia Berdasarkan Golongan

Golongan	a	b	c	d	Jumlah
I	2	-	3	-	5
II	4	18	90	56	168
III	53	117	115	93	378
IV	17	5	1	-	23
Total					574

Tabel 1.2

Sumber Daya Manusia Berdasarkan Jabatan

No.	Jabatan	Jumlah
1	Struktural	78
2	Jabatan Fungsional	446
3	Tenaga Teknis Lainnya	0
4	Arsiparis	0
5	Staf Administrasi/Tata Usaha	50
Jumlah		574

Tabel 1.3

Sumber Daya Manusia Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah
1	S-3	0
2	S-2	7
3	S1/DIV	186
4	D III	206
5	D I	34
6	SLTA	132
7	SLTP	7
8	SD	2
Jumlah		574

3. Sarana Penunjang

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

a. Gedung :

1) Dinas : 3 Gedung dan 2 ruangan dengan luas bangunan :

- Gedung 1 : 300 m²
- Gedung 2 : 250 m²
- Ruang Pertemuan : 180 m²
- Musholla : 30 m²

2) Puskesmas : 27 Unit dengan luas bangunan antara : 120 s/d 450 m²

3) Puskesmas pembantu (Pustu) : 14 Unit dengan luas bangunan antara : 50 s/d 80 m²

4) Puskesmas Perawatan 24 Jam : 7 Buah

5) Laboratorium Dinas Kesehatan Kota Balikpapan : 250 m²

b. Kendaraan.

1) Kendaraan Dinas Roda – 4 :

- Puskesmas keliling : 22 Unit
- Ambulance : 27 Unit
- Operasional : 37 Unit
- Jenazah : 1 Unit
- Pick Up : 5 Unit

2) Kendaraan Dinas Roda – 2 :

- Operasional : 99 Unit

c. Komputer.

1) PC : 240 Unit

2) Laptop : 26 Unit

3) Notebook : 21 Unit

4) Personal Komputer Lain : 61 unit

Adapun fasilitas / sarana pelayanan kesehatan lainnya :

a. Dokter :

- Umum : 754 Orang
- Spesialis : 321 Orang
- Gigi : 240 Orang

b. Bidan : SIP – B (332) SIK – B (374) Orang

c. Praktek Dokter Umum : 570 Buah

d. Praktek Dokter Spesialis : 198 Buah

e. Praktek Dokter Gigi : 239 Buah

f. Praktek Bidan : 706 Buah

g. RS Bersalin : 4 Buah

h. Rumah Sakit Umum : 9 Buah

i. Apotek : 180 Buah

j. Klinik Kesehatan/Balai Pengobatan : 74 Buah

k. Toko Obat : 81 Buah

l. Laboratorium : 23 Buah

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

1. VISI DAN MISI

a. Pernyataan Visi

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

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

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

b. Pernyataan Misi

Terwujudnya visi yang dikemukakan pada bagian sebelumnya merupakan tantangan yang harus dihadapi oleh segenap personil Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.

Sebagai bentuk nyata dari visi tersebut ditetapkanlah misi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan yang menggambarkan hal yang seharusnya terlaksana, sehingga hal yang masih abstrak terlihat pada visi akan lebih nyata pada misi tersebut. Lebih jauh lagi, pernyataan misi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan memperlihatkan kebutuhan apa yang hendak dipenuhi organisasi, siapa yang

memiliki kebutuhan tersebut dan bagaimana organisasi memenuhi kebutuhan tersebut atau dengan kata lain misi tersebut menjelaskan mengapa organisasi ada, apa yang dilakukannya dan bagaimana melakukannya.

Misi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan ditetapkan sebagai berikut :

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

2. TUJUAN DAN SASARAN

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

Tabel 2.1 Visi Dan Tujuan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

MISI		TUJUAN
1	Meningkatkan penerapan tatanan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara terpadu dan berkesinambungan	Meningkatkan peran serta masyarakat institusi pemerintah dan swasta dalam Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
		Meningkatkan peran pemerintah dalam memfasilitasi PHBS
2	Meningkatkan pemberdayaan, dan kemandirian masyarakat termasuk swasta dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bidang kesehatan	Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam upaya promotif dan preventif
		Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan untuk upaya kuratif dan rehabilitatif
3	Meningkatkan upaya pembangunan kota yang berwawasan kesehatan lingkungan	Meningkatkan sinergitas perencanaan pembangunan kota yang berwawasan kesehatan lingkungan
		Meningkatkan peran pemerintah dalam memfasilitasi sarana dan prasarana yang berwawasan kesehatan lingkungan bagi masyarakat
		Meningkatkan pembinaan dan pengawasan kesehatan lingkungan
4	Meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk seluruh masyarakat	Mengembangkan system jaminan kesehatan daerah
		Meningkatkan sarana prasarana kesehatan yang terjangkau
		Meningkatkan pelayanan kegawatdaruratan kesehatan
5	Meningkatkan ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan yang berkualitas	Meningkatkan kuantitas sumber daya kesehatan yang berkualitas
		Meningkatkan fungsi regulasi bidang kesehatan pada fasilitas kesehatan milik pemerintah dan swasta
		Mengembangkan system informasi kesehatan daerah
		Mengembangkan fleksibilitas system pengelolaan keuangan pada sarana kesehatan milik pemerintah

B. INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Indikator Kinerja Utama (Key Performance Indicators) adalah ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi, merupakan suatu kewajiban instansi pemerintah untuk menetapkan indikator kinerja utama secara formal sesuai level (tingkatan)

Ditetapkannya IKU maka akan memudahkan memperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam penyelenggaraan manajemen kinerja selain serta diperoleh ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi/instansi demi perbaikan kinerja dan pengukuran akuntabilitas kinerja.

Berdasarkan hasil evaluasi lakip dari suatu proses proses penyusunan LKjIP Tahun 2015 sedang berjalan maka diarahkan oleh Tim Evaluasi dari Biro Organisasi Provinsi Kalimantan Timur, Biro Organisasi Pemkot Kota Balikpapan, Inspektorat Kota Balikpapan serta narasumber dari Kemendagri untuk melakukan review.

Hal tersebut sudah ditindak lanjuti dengan melakukan review IKU melalui Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2011 – 2016 yaitu dari segi format maupun penyederhanaan beberapa Indikator Kinerja dan Sasaran Strategis.

Tabel 2.2. Target IKU Pada Tahun 2015, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	TARGET TAHUN 2015
1	2	3	3
1	Meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat	- Angka Kematian Ibu perseratus ribu kelahiran hidup - Angka Kematian Bayi perseribu kelahiran hidup - Angka Kematian Balita perseribu kelahiran hidup - Prevalensi Gizi Buruk dan Gizi Kurang	102/100.000 KH 23/1.000 KH 32/1.000 KH 1%
2	Menurunnya angka kesakitan	Usia Harapan Hidup	72,3

1. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka kematian ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) sangat erat hubungannya dengan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, akses ke sarana persalinan, pembiayaan persalinan serta mutu pelayanan kesehatan ibu terutama pada saat ibu hamil, bersalin dan masa nifas. Target AKI dalam RPJMN 2019 adalah 306/100.000 KH dan target penurunan AKI dalam Millenium Development Goal's tahun 2015 adalah 102/100.000 KH.

Adapun distribusi kematian ibu tahun 2013 - 2015 adalah sebagai berikut:

Tabel 8
Distribusi Angka Kematian Ibu Kota Balikpapan
Tahun 2013 -2015

Tahun	Jumlah Sasaran Bumil	Jumlah Kematian	
		Jumlah	Per 100 ribu(o/oo.ooo)
2013	12.632	10	79 /100.000 KH
2014	12.467	14	124/100.000 KH
2015	14.003	9	72/100.000 KH

Sumber : Bidang Binkesmas DKK Balikpapan

Angka kematian Ibu di Kota Balikpapan tahun 2015 mengalami penurunan dengan jumlah kasus 9 atau (72/100.000 KH) dengan perhitungan jumlah kelahiran hidup di Kota Balikpapan 12.421 sehingga didapatkan $9 / 12.421 \times 100.000 = 72$ dengan pengertian bahwa dari 100.000 Kelahiran Hidup di Kota Balikpapan terdapat 72 kasus kematian ibu. Target penurunan AKI secara Nasional yaitu 112/100.000 KH. Dengan demikian jika AKI Kota Balikpapan 72/100.000 KH dibawah target nasional. Meskipun demikian upaya-upaya dan terobosan yang mempunyai daya ungkit untuk menurunkan AKI tetap harus dilakukan.

Penurunan data AKI ini juga ditunjang oleh sistem pencatatan dan pelaporan kematian Ibu yang semakin baik sebagaimana telah kami sampaikan pada penjelasan penurunan Angka Kematian Bayi sebelumnya.

Adapun upaya-upaya yang telah dilakukan untuk menurunkan AKI di Kota Balikpapan tahun 2015 adalah dengan telah diterbitkannya Perda

KIBLA Nomor 9 Tahun 2015, penguatan penggunaan BUKU KIA, menjalankan kegiatan Audit Maternal Perinatal, meningkatkan koordinasi Program Maternal Provinsi Kalimantan Timur, Pembentukan Tim Maternal-Perinatal Kota, penguatan SDM Puskesmas Poned, meningkatkan program kemitraan dengan Organisasi Profesi, Akademisi Kebidanan, PKK, swasta dan Lintas Sektor terkait, membuka HOTLINE 08115306555 dan juga melakukan akselerasi kegiatan promosi preventif kesehatan melalui program bantuan biaya Operasional Kesehatan (BOK) dari Kemenkes RI.

Pencapaian penurunan AKI yang semakin baik ini tetap menjadi tolak ukur untuk lebih mengoptimalkan kegiatan – kegiatan yang dapat lebih menjadi faktor turunnya AKI di Kota Balikpapan, salah satunya adalah bahwa saat ini juga SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dalam proses bekerjasama dengan Tim Konsultan dari UGM tentang Penyusunan Sistem Informasi Kegiatan Maternal Perinatal agar diperoleh satu alur rujukan secara on line dalam rangka percepatan penurunan AKI (on progress) di Kota Balikpapan dan tidak pernah berhentinya tim Pembina dalam melakukan monitoring dan evaluasi hasil kegiatan maternal perinatal di Kota Balikpapan (Dinkes Provinsi Kalimantan Timur dan Tim Pembina dari Adelaide University Australia).

2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Jumlah kematian bayi pada tahun 2015 kota Balikpapan adalah 78 kasus dan data kematian bayi dari tahun 2013 – 2015 sebagai berikut :

Tabel 6
Angka Kematian Bayi Kota Balikpapan
Tahun 2013 - 2015

Tahun	Jumlah Bayi	Kematian	
		Jumlah	Per seribu(o/oo)
2013	11.324	128	11 / 1000 KH
2014	11.335	123	11 /1000 KH
2015	12.727	78	6 / 1000 KH

Sumber : Bidang Binkesmas DKK Balikpapan

Data diatas menunjukkan Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup mengalami penurunan dibandingkan tahun 2014

sebanyak 11 / 1000 KH dan tahun 2015 sebanyak 6 / 1000 KH. Penurunan ini kemungkinan disebabkan karena sistem pencatatan dan pelaporan kematian semakin baik, baik pelaporan dari masyarakat maupun dari rumah sakit sejak diberlakukannya Sistem Pencatatan dan pelaporan kematian melalui Form Keterangan Penyebab Kematian (FKPK) dan Sample Registration System (SRS) dari Balitbang Kemenkes RI. Disamping itu kegiatan promotif dan preventif yang semakin giat dilaksanakan dan melibatkan elemen masyarakat yang semakin peduli terhadap kesehatan bayi.

Selain itu Dinas Kesehatan Kota Balikpapan juga melakukan inovasi sistem pelaporan yaitu menetapkan petugas pelaporan kasus Kesehatan Ibu Anak di tiap Rumah Sakit, membuat saluran penerimaan laporan langsung dari masyarakat melalui HOTLINE 08115306555. Dan meningkatkan pelaksanaan dan koordinasi dengan Tim Audit Maternal Perinatal (AMP).

Oleh karenanya diharapkan pencatatan dan pelaporan kematian khususnya kematian bayi semakin akurat dan valid di setiap Puskesmas se-kota Balikpapan dengan diterapkannya peningkatan Sistem Registrasi Kematian di Kota Balikpapan.

3. Angka Kematian Balita (AKABA)

Kematian Balita di Kota Balikpapan tahun 2015 sebanyak 6 Balita dengan penyebab kematian terbesar adalah ISPA. Adapun distribusi data kematian Balita di kota Balikpapan pada tahun 2013 – 2015 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 7
Angka Kematian Balita Kota Balikpapan
Tahun 2013 – 2015

Tahun	Jumlah Sasaran Balita	Kematian	
		Jumlah	Per seribu(o/ooo)
2013	67.087	6	1
2014	67.295	9	7
2015	47.706	6	7

Sumber : Bidang Binkesmas DKK Balikpapan

Tabel diatas menjelaskan angka kematian balita pada tahun 2014 sampai dengan tahun 2015 mengalami penurunan. Hal ini

disebabkan karena selain jumlah sasaran anak balita setiap tahunnya juga mengalami perubahan sesuai dengan data dari Pusat Data dan Informasi dan Badan Pusat Statistik.

C. RENCANA KERJA TAHUNAN

Rencana Kinerja Tahun 2015 telah dilakukan penyusunan pada akhir tahun 2014. Rencana Kinerja Tahun 2015 Dinas Kesehatan Kota Balikpapan merupakan dokumen perjanjian kinerja untuk membukukan pencapaian strategis dan target kinerja. Secara rinci Rencana Kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dapat dilihat pada lampiran. Dokumen ini tidak dilakukan review sebagaimana dokumen IKU Dinas Kesehatan Kota Balikpapan karena rencana kinerja tahun 2015 ini akan di tuangkan dalam dokumen perjanjian yaitu Perjanjian Kinerja.

D. PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian Kinerja merupakan suatu pernyataan kesanggupan dari pimpinan instansi/unit kerja penerima amanah dari atasannya langsung untuk mewujudkan suatu target kinerja tertentu.

Pernyataan ini di tanda tangani oleh penerima sebagai tanda suatu kesanggupan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan dari pemberi amanah atau atasan langsung sebagai persetujuan atas target kinerja yang ditetapkan tersebut.

Tujuan khusus Perjanjian Kinerja adalah :

1. Meningkatkan akuntabilitas, transparansi dari kinerja aparatur.
2. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima mandat dengan pemberi mandat.
3. Sebagai dokumen penilaian keberhasilan atau kegagalan pencapaian kinerja dari suatu organisasi.
4. Sebagai pedoman tolok ukur kinerja.
5. Sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur.
6. Sebagai dasar pemberian reward dan punishment.

Perjanjian Kinerja ini mengacu pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2011 – 2016 serta Rencana Kinerja Tahun 2015.

Adapun isi dari Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2015, antara Kepala Dinas Kesehatan Kota Balikpapan sebagai penerima mandat dengan Walikota Balikpapan sebagai pemberi mandat adalah sebagai berikut :

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2015
Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target
1	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat	Prevalensi Kekurangan Gizi (Gizi Kurang dan Gizi Buruk)	Persentase	1
		Angka Kematian Ibu	Persentase	102/100.000 KH
		Angka Kematian Bayi	Persentase	23/1.000 KH
		Angka Kematian Balita	Persentase	32/1.000 KH
2	Menurunnya Angka Kesakitan	Usia Harapan Hidup	Tahun	72,3

RINCIAN DPA TAHUN 2015
Kepala Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

Sasaran I : Meningkatkan status kesehatan dan gizi masyarakat

No	Program dan Kegiatan	Alokasi Anggaran
1	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	5.214.500.000
2	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	544.620.000
3	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	1.758.000.000
Total		7.517.120.000

Sasaran II : Menurunnya Angka Kesakitan

No	Program dan Kegiatan	Alokasi Anggaran
1	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	16.106.068.950
2	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	1.208.948.000
3	Program Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	10.600.000.000
4	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	650.500.000

5	Program Pencegahan dan Penularan Penyakit Menular	4.727.490.000
6	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	3.555.200.000
7	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	5.697.550.200
8	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	2.230.000.000
9	Program Peningkatan Sumber Daya Kesehatan	2.669.620.000
10	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat	9.092.665.471
11	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan	7.806.516.400
12	Program Kesehatan Gigi Anak Sekolah dan Masyarakat	350.000.000
13	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	12.810.290.900
14	Program Pengawasan Obat dan Makanan	423.100.000
15	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	569.668.000
Total		78.497.617.921

Program Rutin/Administrasi :

No	Program dan Kegiatan	Alokasi Anggaran
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	3.810.545.000
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	4.924.800.000
3	Program Pengelolaan Hibah dan Bantuan Sosial	10.000.000
4	Program Penataan, Penguasaan, Pemilikan, Penggunaan dan Pemanfaatan Tanah	1.000.000.000
Total		9.745.345.000

RENCANA KINERJA TAHUNAN 2015
Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target
1	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat	1. Angka Kematian Ibu	Jiwa	102/ 100.000 KH
		2. Angka Kematian Bayi	Jiwa	23/1.000 KH
		3. Angka Kematian Balita	Jiwa	32/1.000 KH
		4. Prevalensi Gizi Kurang dan Buruk	Persentase	1
2	Menurunnya Angka Kesakitan	5. Usia Harapan Hidup :	Tahun	72,3

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

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

Berdasarkan sasaran yang ingin dicapai sesuai dengan Visi, Misi dan Tujuan, kegiatan yang dilaksanakan pada tahun 2015 dituangkan dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) tahun 2015.

Tabel 3.1

**Pencapaian Sasaran Berdasarkan Indikator Kinerja Utama
Pada Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2015**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
1	Menurunnya angka kesakitan	Prosentase Rumah Tangga	64%	89,30 %	89,25 %

- Prosentase rumah tangga ber-PHBS sedikit menurun namun tidak signifikan pada tahun 2015 (89,25%) dibandingkan dengan tahun 2014 (89,30%). Bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (64%), maka capaian kinerja telah berhasil melampaui target dan diharapkan tetap dapat dipertahankan bila perlu ditingkatkan lagi. Hal ini menunjukkan tingkat kesadaran warga Kota Balikpapan baik dari instansi pemerintah,

swasta dan kelompok masyarakat non formal mewujudkan rumah tangga ber-PHBS semakin tinggi. Pencapaian tersebut erat kaitannya dengan pengetahuan, sikap dan perilaku tiap keluarga dalam menerapkan PHBS di rumah tangganya. Pengetahuan saja tidak cukup, tapi perlu dibuktikan secara nyata pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini juga dapat dibuktikan secara nyata dengan diraihnya Predikat Adipura Kencana yang ke – 3 kalinya untuk Kota Balikpapan pada tahun 2015 sebagai penghargaan terhadap kebersihan kota yang tentunya tercermin dari penerapan PHBS dari seluruh warga Kota Balikpapan.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
2	Menurunnya angka kesakitan	Prosentase Sekolah Sehat	75 %	87,58 %	88 %

- Prosentase sekolah sehat sebagai bagian dari institusi kesehatan pemerintah maupun swasta ber-PHBS meningkat pada tahun 2015 (88%) dibandingkan dengan tahun 2014 (87,58%). Bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (75%), maka capaian kinerja telah berhasil melampaui target dan diharapkan tetap dapat dipertahankan bila perlu ditingkatkan lagi. Hal ini menunjukkan keberhasilan kegiatan-kegiatan inovatif dalam rangka mewujudkan sekolah sehat di Kota Balikpapan. Peningkatan upaya menciptakan sekolah sehat ini memberikan hasil pada tahun 2015 Kota Balikpapan meraih penghargaan Juara Lomba Sekolah sehat Tingkat Kriteria SD (Sekolah Dasar) dan Juara Lomba Sekolah Sehat Tingkat Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015 mulai tingkat TK, SD/MI, SMP/MTS dan SMU/SMK sesuai keputusan Gubernur Kalimantan Timur Nomor 421.71/K.849/2014 tentang Penetapan Pemenang Lomba Sekolah Sehat Tingkat Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2014

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
3	Menurunnya angka kesakitan	Prosentase Tempat Kerja 75% / Institusi Kesehatan	75 %	84,45 %	100 %

- Prosentase tempat kerja baik pemerintah maupun swasta yang menerapkan budaya ber-PHBS di Kota Balikpapan meningkat pada tahun 2015 (100%) dibandingkan dengan tahun 2014 (84,45%). Bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (75%), maka capaian kinerja telah melampaui target dan diharapkan tetap dapat dipertahankan bila perlu ditingkatkan lagi. Hal ini menunjukkan kemandirian masyarakat Kota Balikpapan dalam meningkatkan budaya ber-PHBS di tempat-tempat kerja telah meningkat antara lain di Instansi Pemerintah yakni Kecamatan, Kelurahan, Badan, Kantor, SKPD lainnya termasuk swasta. Ditandai dengan beberapa tempat kerja baik swasta maupun pemerintah yang telah menerapkan budaya ber-PHBS dengan 10 indikator yang termasuk di dalamnya antara lain :

1. Menyediakan ruangan khusus untuk wilayah merokok
2. Menerapkan larangan merokok terutama ditempat ruang kerja yang ber - AC
3. Setiap hari Minggu dan Jumat menjadwalkan aktifitas fisik yakni olah raga rutin (pada hari Minggu telah banyak kegiatan serupa dengan **car free day** dan olah raga yang diadakan secara rutin oleh organisasi/LSM/instansi)
4. Penerapkan pemeriksaan kesehatan bagi karyawan/l maupun pegawai pemerintah secara berkala
5. Pada beberapa tempat-tempat kerja menyediakan tempat cuci tangan dengan air yang mengalir
6. Bahkan beberapa instansi baik pemerintah maupun swasta telah banyak yang menyediakan fasilitas khusus bagi ibu menyusui di tempat kerja

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
4	Menurunnya angka kesakitan	Prosentase kemitraan meningkat	86,65 %	100 %	100 %

- Prosentase kemitraan dalam hal koordinasi secara kualitas terus meningkat bersamaan dengan banyaknya inovasi-inovasi kegiatan yang diperoleh dari hasil koordinasi tersebut. Pada tahun 2015 (100%) dibandingkan tahun 2014 (100%) hasil capaian kinerja menunjukkan prosentase stabil. Bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (86,65%), maka capaian kinerja telah melampaui target dan diharapkan tetap dapat dipertahankan bila perlu ditambah lagi dengan kegiatan – kegiatan inovatif yang dapat menarik kemitraan dari pihak lainnya. Kota Balikpapan mendapatkan prestasi berupa Piala Mitra Bhakti Husada dari Kementerian Kesehatan untuk program kemitraan dengan TP PKK Kota Balikpapan dan Total E & P Indonesia.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
5	Menurunnya angka kesakitan.	Meningkatnya jumlah penduduk usia >18 Tahun yang diperiksa faktor resiko terhadap Penyakit Tidak Menular dari 5% menjadi 25%	25 %	3,67 %	6,79 %
		Meningkatnya jumlah pos pembinaan terpadu (POSBINDU) PTM menjadi 21 Pkm	21 Pkm	27 Pkm	27 Pkm

- 4Prosentase pemeriksaan faktor resiko terhadap PTM untuk penduduk usia > 18 tahun meningkat pada tahun 2015 (6,79%) dibandingkan tahun 2014 (3,67%). Bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (25%), memang masih perlu kerja keras lagi demi peningkatan perluasan cakupan jumlah usia>18 tahun yang diperiksa faktor resiko terhadap penyakit tidak

menular, namun terlihat bahwa peningkatan cakupan yang telah dicapai pada tahun 2015 menunjukkan kerja keras para pemegang program dengan penunjangnya dalam pelaksanaan kegiatan tersebut. Demikian pula jumlah posbindu PTM stabil pada tahun 2015 (27 Puskesmas) dengan tahun 2014 (27 Puskesmas). Bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (21 Pkm), maka capaian kinerja telah melampaui target dan diharapkan tetap dapat dipertahankan dari sisi kualitasnya. Hal ini menunjukkan semakin digiatkannya kegiatan-kegiatan di bidang kesehatan yang senantiasa mengedepankan upaya-upaya preventif termasuk didalamnya screening dini terhadap PTM yang secara signifikan dari tahun ke tahun semakin meningkat jumlah kasusnya. Bersamaan dengan itu membentuk dan mengoptimalkan pos-pos binaan terpadu yang selalu diupayakan meningkat dari tahun ke tahun sebagai penjangkau sampai kepada lapisan masyarakat paling dasar.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
6	Menurunnya angka kesakitan.	Meningkatnya cakupan penemuan kasus baru BTA positif (CDR) dari 25% menjadi 70%	70 %	32,73 %	34,08 %
		Meningkatnya penemuan dan penanganan kasus baru HIV/AIDS dari 495 menjadi 720 kasus	720 kasus	907 kasus	1067 kasus
		Meningkatnya cakupan penemuan kasus Pneumonia dari 24% menjadi 60%	60%	34,38 %	59 %
		Menurunnya angka kesakitan karena Demam Berdarah Dengue dari 200/100.000 penduduk menjadi 100/100.000 penduduk	100/100 rb pddk	343,64/ 100 rb pddk	256,35/ 100 rb pddk
		Meningkatnya Angka Bebas Jentik (ABJ) dari 69% menjadi 90%	90%	70,05 %	85,89 %
		Meningkatnya jumlah kelurahan bebas jentik dari 63% menjadi 78%	78%	65%	52,94%
		Meningkatnya cakupan penemuan kasus malaria dengan konfirmasi laboratorium dari 105 menjadi 250 kasus	250 kasus	57 kasus	18 kasus
		Menurunnya angka kesakitan karena diare dibawah angka nasional yaitu 413/1000 penduduk	200/1000 pddk	25,2/ 1000 pddk	28,2/ 1000 pddk

		Menurunnya angka kesakitan dan kecacatan karena kusta dibawah angka nasional yaitu kurang dari 2%	0,5 %	0	0,16
		Meningkatnya penanggulangan penyakit zoonosis 100%	100 %	100 %	100 %

- Prosentase cakupan penemuan kasus baru BTA + (CDR) meningkat pada tahun 2015 (34,08%) dibandingkan tahun 2014 (32,73%). Bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (70%), maka capaian kinerja yang dicapai masih sangat rendah. Angka ini masih dibawah target SPM Dinas Kesehatan Kota Balikpapan tahun 2015 (40%) dan target Nasional (70%). Kondisi ini perlu menjadi perhatian mengingat TBC paru merupakan satu diantara beberapa target MDG's 2015. Beberapa kegiatan telah dilaksanakan untuk meningkatkan cakupan penemuan kasus baru (CDR) seperti ekspansi ke rumah sakit - rumah sakit, dokter praktek swasta, kader PMO (Pengawas Minum Obat) dan bantuan dari Yayasan Peduli TB (PPTI), namun hal ini belum dapat mengikuti penemuan kasus baru di Kota Balikpapan, kemungkinan hal ini dapat disebabkan oleh penentuan target yang ditetapkan oleh Pusat (Kementerian Kesehatan RI) sebesar 210 per 100 ribu penduduk disamakan dengan target wilayah Indonesia bagian Timur. Permasalahan TB di Kota Balikpapan sangat kompleks yaitu penemuan penderita TB dengan BTA (+) masih rendah, prosentase penularan tertinggi pada kelompok produktif, menyerang pada semua kelompok umur dan under reporting karena belum semua rumah sakit melaksanakan strategi DOTS dan ditemukannya penderita TB dengan Resisten Obat (MDR-TB) yang penanganannya memerlukan perhatian khusus, serta tingginya kasus HIV dimana infeksi oportunitis dari HIV terbesar adalah TB
- Angka penemuan dan penyakit baru kasus baru HIV/AIDS adalah pengidap HIV positif dari AIDS pada kelompok resiko tinggi pada suatu wilayah pada kurun waktu 1 (satu) tahun. Pencapaian tahun 2015 (1067 kasus) meningkat dibandingkan tahun 2014 (907 kasus). Bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (720 Kasus), maka capaian kinerja tahun 2015 telah melampaui target. Hal ini dapat dijelaskan semakin baiknya kualitas validasi data melalui pencatatan dan pelaporan form untuk penyakit HIV, serta kemampuan tenaga kesehatan yang terus ditingkatkan update pengetahuannya dalam rangka screening kelompok resiko tinggi. Perlu

diketahui bahwa kegiatan penanganan P2 kelamin dan HIV-AIDS di Kota Balikpapan adalah pembinaan terhadap pramunikmat di lokalisasi, lapas dan Rutan, pemeriksaan HIV melalui VCT mobile, melakukan konseling dan testing HIV secara sukarela pada kelompok resiko tinggi, penyuluhan (tentang kondomisasi) dan survey pengetahuan komprehensif tentang HIV pada kelompok umur 15 – 24 tahun

- Prosentase cakupan penemuan penderita pneumonia tahun 2015 (59%) mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2014 (34,38%). Bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (60%), maka capaian kinerja tahun 2015 belum mencapai target, sehingga diperlukan langkah-langkah dan upaya untuk mencapai target tersebut. Hal ini disebabkan belum secara keseluruhan tim tenaga kesehatan yang menangani terlatih MTBS & MTBM. Peran tenaga kesehatan & kader kesehatan sangat penting dalam mendeteksi dini penderita sesuai dengan protap untuk menentukan klasifikasi dan pemberian pengobatan, fasilitas untuk penanganan pneumonia berat yang perlu rujukan RS dan perlu diaktifkannya kembali *care seeking* dan kader kesehatan untuk membantu menjangkau, memberikan informasi dan mengawasi penderita pneumonia ringan sehingga mencegah timbulnya pneumonia berat dan kematian akibat pneumonia
- Prosentase pencapaian penderita DBD yang ditangani tahun 2015 (100%) stabil dibandingkan tahun 2014 (100%). Untuk angka kesakitan DBD tahun 2015 (256,35 per 100 ribu penduduk) menurun bila dibandingkan dengan tahun 2014 (343,64 per 100 ribu penduduk) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (100 per 100 ribu penduduk), maka capaian kinerja tahun 2015 belum menunjukkan angka keberhasilan. Hal ini perlu kerja keras dan mendapat perhatian dari seluruh pihak dalam rangka pemberantasan penyakit DBD melalui kegiatan-kegiatan yang dapat menurunkan angka kesakitan DBD itu sendiri. Penderita DBD baik suspek maupun yang dinyatakan positif DBD memang telah ditangani dengan baik dan sesuai standar, namun setiap tahunnya angka kejadian kasus DBD di Kota Balikpapan mengalami fluktuasi bahkan cenderung mengalami peningkatan yang sangat signifikan sampai mengarah terjadinya KLB.

- Prosentase pencapaian angka bebas jentik pada tahun 2015 (85,89%) meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2014 (70,05%) dan bila dibandingkan lagi dengan target IKU 2015 (90%), maka capaian kinerja tahun 2015 masih perlu upaya yang lebih keras lagi sebagai suatu langkah untuk meningkatnya angka bebas jentik di Kota Balikpapan. Hal ini disebabkan karena ABJ Kota Balikpapan yang masih rendah (85,89%) dibandingkan target ABJ Nasional (>95%). Berbagai kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka meningkatkan ABJ dan menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat DBD dengan melakukan kegiatan Gerakan Serentak (Gertak) Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD dengan 3 M Plus. Kegiatan ini harus dilaksanakan secara terus – menerus dengan melibatkan seluruh lapisan masyarakat dengan memberdayakan penghuni rumah sebagai pengawas jentik di rumah masing – masing dan kepala sekolah serta guru sekolah sebagai penanggung jawab/pengawas jentik di sekolah dengan melibatkan anak didik di masing – masing sekolah.
- Pemberian larvasida dan ikanisasi diberikan pada penampungan – penampungan air yang besar dan sulit untuk dikuras setiap minggunya. Peningkatan ABJ akan berdampak pada penurunan kasus DBD
- Kegiatan fogging fokus hanya dilakukan untuk memutuskan mata rantai penularan setelah sebelumnya dilakukan penyelidikan epidemiologi
- Prosentase capaian kelurahan bebas jentik tahun 2015 (52,94%) menurun bila dibandingkan dengan tahun 2014 (65%) dan dibandingkan dengan target IKU 2015 (78%), maka perlu komitmen pihak kelurahan beserta jajarannya untuk mewujudkan pencapaian kelurahan bebas jentik sebagai salah satu parameter menurunnya angka kesakitan DBD
- Cakupan penemuan kasus Malaria dengan konfirmasi laboratorium menurun tahun 2015 (18 kasus) dibandingkan tahun 2014 (57 kasus). Bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (200 Kasus), maka terlihat kinerja Kota Balikpapan dalam penemuan kasus Malaria sudah sangat baik. Hal ini sejalan dengan diperolehnya sertifikat Eliminasi Malaria dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2014. Perlu dijelaskan pula bahwa karena intensitas penjarangan kasus malaria lebih ditingkatkan dengan adanya program GF ATM komponen malaria, sehingga peran sarana

kesehatan dapat lebih maksimal. Berdasarkan data tersebut diformulasikan program pengendalian kasus malaria dengan analisis yang lebih spesifik. Untuk memastikan tidak ada kasus penularan setempat(indigenous). Dengan dipastikannya tidak ada kasus penularan setempat (indigenous) selama 3 tahun berturut-turut Kota Balikpapan telah dinyatakan dan mendapatkan sertifikat eliminasi malaria. Kegiatan dalam fase eliminasi malaria lebih ditonjolkan pada kegiatan surveillance migrasi yang lebih diperketat. Maksudnya setiap penduduk di suatu tempat apabila kedatangan penduduk baru terutama penduduk yang berasal dari daerah endemis malaria harus terus diwaspadai dan apabila menunjukkan gejala mirip malaria agar segera di mobilisasi ke sarana pelayanan kesehatan terdekat. Dengan menurunnya kasus sekarang ini telah menunjukkan efektifitas pengendalian kasus malaria di Kota Balikpapan yang cukup baik. Sebagai bentuk dari kegiatan itu semua adalah aplikasi dari fase eliminasi malaria di mana Kota Balikpapan telah memiliki Pos Malaria Kelurahan di daerah berbatasan dengan kabupaten endemis malaria yaitu pada kelurahan Karang Joang

- Prosentase cakupan penemuan dan penanganan penderita Diare bersifat stabil setiap tahunnya dan telah mencapai target yakni tahun 2015 (100%) dan tahun 2014 (100%). Khusus untuk angka kesakitan diare tahun 2015 (28,2 per 1000 penduduk) meningkat dibandingkan dengan tahun 2014 (25,2 per 1000 penduduk) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (200 per 1000 penduduk), maka tahun 2015 angka kesakitan masih baik bila dibandingkan dengan target. Hal ini juga didukung oleh sistem pencatatan dan pelaporan yang semakin update dan dapat dipertanggung jawabkan secara baik serta update pengetahuan baik untuk tenaga kesehatan, kader kesehatan (posyandu) mengenai manajemen tatalaksana penderita diare, di samping Kota Balikpapan yang secara nyata terlihat karya nyatanya melalui PHBS yang telah banyak diterapkan masyarakat Kota Balikpapan sebagai satu modal bagi gambaran lingkungan yang sehat dan sangat berperan dalam menurunkan beberapa angka kesakitan penyakit termasuk diare

- Prosentase penemuan penderita kusta yang mengalami cacat tingkat II pada setiap tahunnya terus mengalami penurunan pada tahun 2015 (0,16%) dibandingkan tahun 2014 (0% atau <5%) secara Nasional Kota Balikpapan sudah mencapai target di bawah 5% dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (0,5%), maka pencapaian ini dapat dikatakan berhasil. Hal ini disebabkan tenaga pelaksana program kusta telah mendapatkan pelatihan teknis tentang kusta, sehingga penemuan kasus penyakit kusta dapat ditemukan sedini mungkin dan diharapkan tidak sampai terjadi kecacatan serta penanganan dan pengobatan sudah sesuai standar WHO
- Prosentase penanggulangan penyakit zoonosis tahun 2015 (100%) stabil dengan tahun 2014 (100%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (100%), maka capaian kinerja dalam rangka penanggulangan penyakit zoonosis telah berhasil dicapai. Capaian ini tentunya ada hubungan dengan penerapan PHBS dan kesadaran masyarakat untuk segera melapor bila ada kejadian kasus yang berhubungan dengan binatang dan lebih tanggap terhadap isu yang beredar di masyarakat atau media elektronik resmi dari pemerintah.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
7	Meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat	Meningkatnya angka partisipasi masyarakat, Pemerintah dan Swasta dalam penanggulangan masalah gizi masyarakat yang ditandai dengan :			
		Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan mencapai 100%	100 %	100 %	100 %
		Cakupan kunjungan bayi dan balita ke posyandu dari 79,78% menjadi 84%	84 %	80,5%	78,46%
		Cakupan ASI eksklusif dari 40% menjadi 70%	70 %	71,4%	73,07%
		Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin mencapai 100%	100 %	100%	100%
		Cakupan balita 6-59 bulan	84 %	77,1%	81,11%

	yang mendapat vitamin A dari 80% menjadi 84%			
	Cakupan ibu hamil yang mendapat tablet Fe dari 66,68% menjadi 82%	82 %	93,9%	92,12%
	Cakupan rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium mencapai 100%	100 %	97,5%	97,54%
	Tercapainya pelaksanaan surveilans gizi hingga 100%	100 %	100%	100%
	Cakupan keluarga sadar gizi (kadarzi) dari 60% menjadi 75%	75 %	71,4%	73,07%

- Prosentase cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan mencapai 100% pada tahun 2015 stabil dibandingkan tahun 2014 (100%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (100%), maka capaian kinerja sudah dinyatakan berhasil. Pada tahun 2015 dilakukan perawatan terhadap 10 balita gizi buruk dan tahun 2014 dilakukan perawatan pada 15 balita gizi buruk. Sampai akhir tahun, 8 balita telah dinyatakan sehat dan 2 orang masih dalam perawatan, hal ini dikarenakan semakin baiknya tingkat kesadaran masyarakat terutama keluarga balita gizi buruk untuk memeriksakan kesehatan anaknya sehingga petugas tidak menemukan kesulitan yang berarti saat melakukan perawatan. Perawatan yang dilakukan adalah pemantauan secara intensif oleh tenaga kesehatan baik di rumah penderita (home care), di Puskesmas maupun penyelenggaraan klinik gizi puskesmas. Puskesmas secara rutin berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota tentang kasus gizi buruk dan tindakan rujukan untuk kasus gizi buruk yang perlu perawatan di Rumah Sakit.
- Prosentase cakupan kunjungan bayi dan balita ke posyandu (D/S) pada tahun 2015 (78,46%) menurun dibandingkan tahun 2014 (80,50%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (84%), maka capaian kinerja belum mencapai sesuai target. Hal ini dapat dijelaskan masih ada anak-anak bayi dan balita yang bersekolah di PAUD yang tidak terintegrasi ke posyandu, dan juga beberapa hunian warga yang berada pada kompleks real estate yang belum memiliki posyandu, sehingga data kunjungan balita masih rendah, untuk itu perlu adanya kegiatan inovasi seperti memperluas jejaring melalui Himpaudi untuk mendapatkan data penimbangan murid di PAUD.

Keberadaan posyandu dinilai signifikan sangat membantu program dan kegiatan pemerintah yang pelaksanaannya dilimpahkan kepada SKPD terkait dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dan BPMP2KB. Outcome dari kegiatan tersebut tergambar pada hasil capaian kinerja SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan tahun 2015 dan Kota Balikpapan mendapatkan penghargaan Lomba Posyandu Tingkat Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2015 yang diberikan kepada Posyandu RT. 43 Kelurahan Sumber Rejo

- Prosentase cakupan ASI eksklusif pada tahun 2015 (73,07%) meningkat dibandingkan pada tahun 2014 (71,40%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (70%), maka capaian kinerja telah melampaui target yang ditentukan. Hal ini disebabkan gencarnya gerakan dalam mempromosikan pentingnya ASI Eksklusif yang dilakukan secara bersama-sama dengan melibatkan masyarakat, diantaranya melalui seminar ASI, Lomba Kawal ASI, Pembentukan Kelas ASI, dan Penyuluhan ASI Eksklusif bagi Calon Pengantin dan Masyarakat.
- Prosentase cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada usia 6-24 bulan keluarga miskin tahun 2015 (100%) sama dengan pencapaian cakupan pada tahun 2014 (100%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (100%), maka capaian kinerja telah sesuai dengan target yang telah ditentukan. Hal ini dapat dijelaskan karena dukungan pemerintah kota yang berkomitmen untuk memberikan alokasi anggaran APBD yang sesuai terutama kepada masyarakat keluarga miskin. Sebagai bentuk komitmen Pemerintah Kota Balikpapan pada tahun 2015 melalui kegiatan Peningkatan Gizi Masyarakat di alokasikan anggaran melalui APBD Kota Balikpapan
- Prosentase cakupan balita 6-59 bulan yang mendapat vitamin A tahun 2015 (81,11%) meningkat dibandingkan tahun 2014 (77,10%), namun bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (84%), maka capaian kinerja belum mencapai target yang diharapkan. Hal ini menjadi penting untuk lebih melakukan kegiatan inovatif agar semakin banyak warga Balikpapan yang mengerti pentingnya vitamin A bagi kesehatan anaknya didukung pula oleh peran kader dalam sweeping pemberian vitamin A kepada balita-balita

tersebut utamanya dimasing-masing wilayah binaan. Selain itu kegiatan sosialisasi vitamin A terus dilakukan dengan pemberian vitamin A di PAUD, klinik dan Rumah Sakit, juga di tempat-tempat umum seperti di mall, taman bermain, pasar dan di area olah raga pada hari libur (car free day), ditambah lagi dengan promosi vitamin A melalui siaran radio, televisi dan media massa.

- Prosentase cakupan bumil yang mendapat tablet Fe tahun 2015 (92,12%) terjadi penurunan dibandingkan tahun 2014 (93,90%), namun bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (82%), maka capaian kinerja telah mengalami peningkatan. Penurunan capaian tahun 2015 dibandingkan dengan tahun 2014 disebabkan adanya keluhan sebagian ibu hamil terhadap rasa dan aroma tablet Fe yang kurang enak saat sudah dikonsumsi yakni rasa mual.
- Prosentase cakupan RT yang mengkonsumsi garam beryodium meningkat pada tahun 2015 (97,54%) bila dibandingkan pada tahun 2014 (97,50%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (100%), maka capaian kinerja belum mencapai target. Peningkatan capaian pada tahun 2015 menandakan bahwa garam yang beredar di pasaran dan dikonsumsi masyarakat telah mengandung kadar yodium yang disarankan, namun demikian ke depan tetap diperlukan kegiatan pengujian garam beryodium dengan sampel yang lebih besar sehingga hasil yang diharapkan lebih mewakili.
- Prosentase cakupan keluarga sadar gizi pada tahun 2015 (73,07%) meningkat dibandingkan pada tahun 2014 (71,40%), namun bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (100%) masih belum mencapai target, maka perlu upaya yang lebih dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemahaman indikator Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi), diantaranya selalu memantau berat badan, makan beraneka ragam, pemberian ASI Eksklusif, penggunaan garam beryodium dan pemberian suplemen gizi.
- Surveillance gizi pada tahun 2015 (100%) stabil dibandingkan dengan tahun 2013 (100%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (75%), maka capaian kinerja telah melampaui target. Perlu upaya peningkatan

dari sisi mutu kegiatan surveillance gizi agar dapat mempertahankan pencapaian tersebut. Hal ini dapat dijelaskan bahwa melalui kegiatan promotif dan preventif survei terhadap status gizi rutin dilakukan, di samping itu semakin ditingkatkannya pengetahuan dan keterampilan petugas gizi di Puskesmas dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam hal mendeteksi sejak dini permasalahan yang berkaitan dengan status gizi terutama pada bayi, balita, bumil, bufas dan bumil resiko tinggi tanpa kecuali kaum lansia.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
8	Menurunnya angka kesakitan	Meningkatnya peran serta masyarakat dalam deteksi dini dan penanggulangan masalah gangguan reproduksi, dengan: -Cakupan pelayanan kesehatan bagi remaja dari 30% menjadi 55%	55%	65,59%	70,07%

- Prosentase cakupan pelayanan kesehatan kesehatan remaja tahun 2015 (70,07%) meningkat dibandingkan tahun 2014 (65,59%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (55%), maka capaian tersebut telah mencapai target. Hal ini dapat dijelaskan karena semakin rutinnya pemeriksaan kesehatan terhadap pelayanan kesehatan remaja melalui kegiatan pelayanan kesehatan peduli remaja. Dijalinnya kemitraan dengan guru – guru sekolah melalui kegiatan yang dilaksanakan di UKS (Usaha Kesehatan Sekolah), ditunjang pula oleh komitmen Pemerintah Kota Balikpapan yang memberikan alokasi anggaran melalui APBD Kota Balikpapan untuk kegiatan pelayanan kesehatan peduli remaja. Tergambar pula dengan makin maraknya ketersediaan forum anak yang ada pada beberapa kecamatan di Kota Balikpapan telah menunjukkan kiprahnya terhadap kepedulian sejak dini anak-anak usia remaja tersebut terhadap permasalahan kota Balikpapan termasuk diantaranya masalah kesehatan.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
9	Menurunnya angka kesakitan	Meningkatnya angka partisipasi masyarakat untuk penanganan masalah lansia, ditandai dengan: -Angka harapan hidup lansia dari 40% menjadi 55% dari jumlah lansia	55%	73,94	73,94
		Cakupan pelayanan kesehatan pada lansia dari 40% menjadi 55% dari jumlah lansia	55 %	75,97%	80,07%

- Prosentase cakupan pelayanan kesehatan pada lansia meningkat tahun 2015 (80,07%) dibandingkan tahun 2014 (75,97%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (55%), maka capaian tersebut telah melampaui target. Hal ini dapat dijelaskan bahwa dengan berkembangnya inovasi kegiatan pelayanan kepada masyarakat melalui posyandu lansia yang merupakan binaan dari Puskesmas serta integrasi program posbindu yang semakin berkembang di puskesmas-puskesmas yang telah dilatih tenaga kesehatannya dalam pelayanan sehingga menarik minat para lansia-lansia tersebut untuk memeriksakan diri mengenai status kesehatan mereka. Selain itu juga dikembangkan kegiatan stimulasi kognitif agar lansia terhindar dari pikun yaitu senam vitalisasi otak lansia. Dinas Kesehatan Kota Balikpapan meningkatkan program puskesmas santun lansia dalam rangka mendukung Balikpapan menjadi Kota Santun Lansia
- Sebagai tambahan informasi bahwa saat melakukan penyusunan rencana kerja tahun anggaran 2016 di tahun 2015, akan dilaksanakan kegiatan pembuatan kloset untuk lanjut usia di semua puskesmas se – kota Balikpapan dan pengadaan batas antrian saat di loket pendaftaran sebagai bentuk kepedulian terhadap pelayanan kesehatan bagi kaum lanjut usia
- Angka harapan hidup lansia stabil pada tahun 2015 (73,94) dibandingkan tahun 2014 (73,94) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (55), maka capaian telah menunjukkan keberhasilan. Hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

- Usaha pemberdayaan lansia secara fisik melalui program pelatihan senam vitalisasi otak lansia
- Kegiatan posyandu lansia yang rutin diadakan baik di pusat pelayanan kesehatan dasar dan pada beberapa organisasi masyarakat di Kota Balikpapan
- Kepedulian pemerintah kota Balikpapan melalui pemberian alokasi anggaran dalam rangka menunjang kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat termasuk di dalamnya kaum lansia
- Kemandirian masyarakat Kota Balikpapan yang semakin meningkat terhadap arti hidup sehat
- Sejak tahun 2015 telah dikembangkan oleh Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mengenai stimulus tingkat intelegensia di semua lini usia secara bertahap termasuk lanjut usia

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
10	Menurunnya angka kesakitan	Meningkatnya prosentase penduduk memiliki akses air minum dari 70% menjadi 85%	85 %	93,81 %	75,95 %
		Meningkatnya penyehatan TTU dan TPM dari 55% menjadi 80%	80 %	89,31 %	86,35%
		Meningkatnya penyehatan TP2 Pestisida dari 50% menjadi 85%	85 %	81,82%	87,50 %

- Prosentase fasilitas SAB menurun pada tahun 2015 (75,95%) dibandingkan tahun 2014 (93,81 %) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (85%), maka capaian kinerja belum mencapai target. Penurunan ini terjadi dikarenakan adanya perubahan data cakupan dalam perhitungan prosentase data
- Prosentase TTU dan TPM dengan kriteria sehat menurun tahun 2015 (86,35%) dibandingkan tahun 2014 (89,31%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (80%), maka capaian kinerja telah mencapai target

- Prosentase TP2 Pestisida dengan kriteria sehat meningkat tahun 2015 (87,50%) dibanding tahun 2014 (81,82%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (85%), maka capaian kinerja telah mencapai target.

Beberapa pencapaian tersebut di atas sebagai bentuk semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap konsep sehat di tempat-tempat umum dan tempat pengolahan makanan serta TP2 Pestisida. Peran visitasi yang senantiasa rutin dilaksanakan dari berbagai lintas sektor terkait serta peringatan apabila tidak memenuhi standart yang diberlakukan. Hal tersebut tentunya akan berimplikasi kepada layanan kepada konsumen yang menggunakan fasilitas – fasilitas tersebut, sedangkan untuk target prosentase TP2 Pestisida dengan kriteria sehat masih diperlukan upaya lebih giat dan kerja keras kembali dalam rangka pencapaian kriteria TP2 Pestisida sehat.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
11	Menurunnya angka kesakitan	Tersedianya fasilitas penunjang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	75 %	61 %	65 %
		Terbentuknya PERDA Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	1 Perda	0	0

- Prosentase ketersediaan fasilitas penunjang KTR meningkat tahun 2015 (65%) dibandingkan dengan tahun 2014 (61%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (75%), maka capaian kinerja belum menunjukkan keberhasilan, walaupun terlihat pada beberapa institusi yang termasuk dalam 8 kawasan tanpa rokok yang sudah mengimplementasikan Perwali Nomor 24 tahun 2012. Perlu upaya dan komitmen semua pihak tidak hanya dari sektor kesehatan saja tetapi seluruh elemen masyarakat khususnya Kota Balikpapan sebagai bentuk dukungan terhadap semakin banyak dan meluasnya area dengan ketersediaan fasilitas KTR (Kawasan Tanpa Rokok)
- Perda KTR pada tahun 2015 (0) sebanding dengan pencapaian tahun 2014 (0) dan bila dibandingkan dengan target 2015 (1 Perda), maka belum dikatakan berhasil. Hal ini disebabkan karena Perda KSTR masih dalam proses pembahasan dan tarik ulur di Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Balikpapan untuk menjadi Perda KSTR (Kawasan Sehat Tanpa

Rokok). Diharapkan tahun 2016 nanti bentuk konkrit Perda KSTR sudah terealisasi

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
12	Menurunnya angka kesakitan	Meningkatnya Puskesmas Perawatan mampu PONEC dari 4 Puskesmas menjadi 7 Puskesmas	7 Pkm	6 Pkm	7 Pkm

- Pencapaian fasilitas kesehatan dasar yang mampu PONEC sebagai salah satu upaya menurunkan AKI, AKB dan AKABA tahun 2015 (6 puskesmas perawatan) meningkat dibandingkan tahun 2014 (6 puskesmas perawatan) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (7 Puskesmas), maka telah berada pada pencapaian sesuai dengan yang telah ditargetkan. Walaupun beberapa tenaga kesehatan yang telah dilatih sebagai tim PONEC di Puskesmas dimutasi ke RSUD, namun SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan berinovasi untuk langsung melatih SDM Kesehatan lainnya sebagai pengganti. Pemerintah Kota Balikpapan juga membentuk Tim Maternal Perinatal Kota Balikpapan yang anggotanya merupakan Tim dari RS PONEC dan salah satu tugasnya adalah melakukan pembinaan dan bimbingan teknis kepada Puskesmas PONEC. Setiap tahun tenaga kesehatan dan alat kesehatan di Puskesmas PONEC dilengkapi secara bertahap.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
13	Menurunnya angka kesakitan	Meningkatnya kualitas fasilitas rujukan bagi anak dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan dari 1 Puskesmas khusus level I menjadi 1 Puskesmas khusus level II	1 Pkm	1 Pkm	1 Pkm
		Meningkatnya kualitas fasilitas kesehatan dengan	21 Pkm	15 Pkm	27 Pkm

		Poli Pelayanan Kesehatan Remaja (PKPR) dari 12 Puskesmas menjadi 21 Puskesmas			
--	--	---	--	--	--

- Puskesmas yang melayani anak dengan gangguan pertumbuhan & perkembangan di Kota Balikpapan ada 1 Puskesmas yakni Puskesmas Damai dan pada tahun 2014 terus ditingkatkan kualitas pelayanan kesehatan baik melalui alokasi anggaran melalui APBD, tenaga kesehatan yang memberi pelayanan serta sarana prasarana yang bertahap terus ditingkatkan. Pada rencana kerja tahun 2016 akan dilaksanakan kegiatan pembuatan DED dalam rangka Rehabilitasi Berat terhadap bangunan awal tempat pelayanan kesehatan bagi ABK (Anak Berkebutuhan Khusus) sebagai bentuk komitmen SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dengan didukung oleh Pemerintah Kota Balikpapan mewujudkan fasilitas pelayanan kesehatan yang secara kontinue diarahkan pada perbaikan sarana dan prasarana yang representatif
- Cakupan puskesmas yang memberi pelayanan dengan poli pelayanan kesehatan remaja pada tahun 2015 (27 Pkm) meningkat dibandingkan tahun 2014 (15 Pkm) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (21 Pkm), maka telah melampaui target yang ditetapkan. Hal tersebut dapat dijelaskan bahwa semakin meningkatnya puskesmas yang tenaga kesehatannya sudah dilatih dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya terhadap pelayanan kesehatan remaja di samping telah ditunjang melalui pelayanan yang diberikan melalui UKS di sekolah serta tidak dipungkiri bahwa kemitraan dengan pihak sekolah dengan dukungan melalui Dinas Pendidikan Kota Balikpapan senantiasa terjalin baik

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
14	Menurunnya angka kesakitan	Terwujudnya 70% peran fasilitasi pemerintah	70 %	100 %	100 %

- Prosentase wujud peran pemerintah dalam memfasilitasi hal-hal yang berkaitan dengan PHBS sangat konsisten utamanya bila dikaitkan dengan

visi misi Kota Balikpapan yang tertuang dalam RPJMD 2011 – 2016. Pada tahun 2014 – 2015 stabil pada presentase 100 % dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (70%), maka capaian kinerja telah melampaui target. Ke depan perlu upaya peningkatan pengembangan dalam rangka mempertahankan capaian yang telah ada. Nilai nyata yang dapat di lihat adalah Kota Balikpapan pada tahun 2015 mendapatkan penghargaan Adipura Kencana yang ketiga kalinya dan Adipura yang ke – 14 kalinya.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
15	Menurunnya angka kesakitan	Prosentase Kemampuan dan Pengetahuan Masyarakat tentang Hidup Sehat 80% menjadi 81%	81 %	89,30	89,25 %

- Prosentase kemampuan & pengetahuan masyarakat tentang hidup sehat pada tahun 2015 (89,25%) menurun namun tidak signifikan dibandingkan tahun 2014 (89,30%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (81%), maka capaian kinerja telah melampaui target yang telah ditentukan. Hal ini disebabkan karena upaya mensosialisasikan PHBS melalui media dan penyuluhan serta dilakukan juga replikasi kelurahan ber- PHBS dari Kelurahan Margo Mulyo yang telah menjadi juara tingkat nasional kategori Kelurahan ber-PHBS Nasional ke kelurahan Sepinggian. Upaya replikasi ini akan terus dilanjutkan secara berkesinambungan dan tentunya memerlukan perhatian dari lintas sektor dan instansi terkait serta peran serta masyarakat.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
16	Menurunnya angka kesakitan	Meningkatnya prosentase kelurahan Universal Child Immunization (UCI) dari 75% menjadi 100%	100%	100 %	100%
		Meningkatnya prosentase Bayi 0-11 bln yang mendapatkan imunisasi lengkap 85% menjadi 95 %	95%	98,9 %	98,23%
		Meningkatnya anak SD yang mendapatkan	93%	95,60 %	95,69%

		immunisasi pada kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) dari 90% menjadi 93%			
		Meningkatnya prosentase Wanita Usia Subur (WUS) yang mendapatkan skrining dari 80% menjadi 86%	86%	85 %	86,90 %

- Prosentase kelurahan UCI di Kota Balikpapan tahun 2015 (100%) seluruh kelurahan UCI sebanding dengan tahun 2014 (100%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (100%), maka capaian masih pada kondisi stabil. Perlu diketahui bahwa tahun 2014 Kota Balikpapan memiliki sejumlah 34 kelurahan dan 27 Puskesmas. Tentunya keberhasilan yang dicapai ini tidak lepas dari peran koordinasi lintas sector mulai dari tingkat kelurahan, kecamatan sampai dengan kota sebagai penggerak pembangunan kesehatan dengan basis pemberdayaan masyarakat yang terus meningkat oleh program imunisasi terutama imunisasi yang menjadi indikator UCI yaitu BCG, DPT, HB3/DPT-HB-Hib, Polio 4 dan Campak
- Prosentase bayi 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi lengkap pada tahun 2015 (98,23%) sedikit menurun dibandingkan tahun 2014 (98,9%). Hal ini menunjukkan masih ada orang tua bayi yang belum menyadari mengenai arti penting dari mendapatkan imunisasi, namun bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (95%), maka capaian kinerja pada tahun 2015 telah melampaui target
- Prosentase anak SD yang mendapatkan imunisasi pada kegiatan BIAS tahun 2015 (95,69%) sedikit meningkat dibandingkan tahun 2014 (95,60%). Pencapaian cakupan ini fluktuatif namun telah melebihi target yang ditentukan. Hal ini menunjukkan pula peran dunia pendidikan yang terus terlibat dalam pembangunan kesehatan melalui peningkatan pengetahuan tentang imunisasi pada anak-anak usia sekolah, namun bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (95%), maka capaian kinerja tahun 2015 telah melampaui target
- Prosentase wanita usia subur (WUS) yang mendapatkan skrining tahun 2015 (86,9%) meningkat dibanding tahun 2014 (85%) dan bila

dibandingkan dengan target IKU 2015 (86%), maka capaian belum melampaui target. Hal ini menunjukkan kesadaran wanita usia subur dalam menjaga kualitas kesehatan sudah cukup tinggi. Terutama dengan kemajuan teknologi informasi, di mana masyarakat secara mudah menggunakan akses melalui media sosial untuk mendapatkan informasi-informasi termasuk di dalamnya informasi mengenai kesehatan tidak terkecuali kaum wanita.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
17	Menurunnya angka kesakitan	Prosentase Kemandirian Kemampuan dan Pengetahuan Masyarakat tentang Hidup Sehat 80% menjadi 83,75%	83,75 %	89,30 %	89,25 %

- Prosentase kemandirian kemampuan & pengetahuan masyarakat tentang hidup sehat menurun namun tidak signifikan pada tahun 2015 (89,25%) dibandingkan pada tahun 2014 (89,30%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (83,75%), maka capaian kinerja telah melampaui target. Hal ini dapat dijelaskan dengan semakin meningkatnya kegiatan-kegiatan promosi kesehatan yang berisi pesan-pesan tentang arti penting hidup sehat yang dimulai sejak dini, dari lingkungan yang terkecil sampai dengan meluas kepada masyarakat.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
18	Menurunnya angka kesakitan	Prosentase pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan meningkat	86,65 %	100 %	100%

- Prosentase pemanfaatan kualitas pelayanan kesehatan meningkat dari tahun 2014 (100%) ke tahun 2015 (100%). Hal ini dapat dijelaskan :
 - Peningkatan baik dari segi kualitas maupun kuantitas yang terus dilakukan mulai dari fasilitas kesehatan pelayanan dasar primer sampai dengan fasilitas kesehatan pelayanan dasar rujukan (RS)

- Pertumbuhan dan perkembangan klinik-klinik kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta sehingga jangkauan dan akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan menjadi semakin lebih baik
- Semakin meningkatnya kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini apabila sedang sakit untuk segera ke pelayanan kesehatan dasar demi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
- Dengan diberlakukannya Jaminan Kesehatan Nasional per 1 Januari 2014 di seluruh Indonesia, memberikan angin segar kepada masyarakat dan sebagian besar dari masyarakat sudah tidak perlu khawatir lagi untuk mendapatkan layanan kesehatan sesuai dengan alur pelayanan yang berlaku dan diatur menurut undang-undang. Kekhawatiran mengenai pelayanan kesehatan yang selalu digaungkan dengan biaya yang mahal akan diringankan ketika masyarakat secara mandiri mendaftarkan diri menjadi peserta JKN melalui BPJS
- Telah beroperasionalnya RSUD Kota Balikpapan per Februari 2015 sebagai RS tipe C dalam memberikan pelayanan kesehatan semakin meningkatkan animo masyarakat Kota Balikpapan untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
19	Menurunnya angka kesakitan	100% posyandu yang melaksanakan kegiatan	100 %	91,96 %	100 %

- Prosentase posyandu yang melaksanakan kegiatan dalam rangka penanganan dini kesehatan tahun 2015 (100%) meningkat dibandingkan pada tahun 2014 (91,96%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa peran posyandu sebagai bagian dari UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat) semakin penuh dengan kegiatan-kegiatan inovatif yang selalu mendapatkan pembinaan baik dari Puskesmas maupun dari organisasi masyarakat di wilayah kerja. Pembinaan posyandu dilakukan secara bersama-sama dengan BPMP2KB sebagai leading sector dan TP PKK Kota Balikpapan. Namun, bila dibandingkan dengan target IKU 2015

(100%), maka perlu dipertahankan dan terus diupayakan lagi kegiatan-kegiatan inovatif agar selalu mencapai target 100%.

- Di samping itu sebagian kaum ibu di Kota Balikpapan adalah pekerja sehingga terkadang menjadi satu penghalang mereka membawa bayi dan balita ke posyandu

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
20	Menurunnya angka kesakitan	100% kader posyandu mampu melakukan upaya preventif promotif berbasis masyarakat	100 %	91,69 %	100 %

- Prosentase kader posyandu yang mampu melakukan upaya promotif preventif berbasis masyarakat tahun 2015 (100%) meningkat dibandingkan tahun 2014 (91,69%). Hal ini dapat dijelaskan selain peran kader yang sangat penting dalam pelaksanaan kegiatan UKBM tersebut juga disertai dengan aktif atau tidaknya kader posyandu. Tidak mudah merekrut tenaga kader posyandu karena sebagaimana diketahui bahwa tenaga kader adalah tugas sosial berbasis masyarakat, sehingga diperlukan perhatian dari semua pihak agar keberadaan kader – kader kesehatan ini tetap bertahan sebagai bagian dari pelaku – pelaku pembangunan di bidang kesehatan. Dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (100%), maka capaian kinerja telah mencapai target.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
21	Menurunnya angka kesakitan	100% tersedia forum PHBS	100 %	100%	100 %

- Prosentase tersedianya forum PHBS tahun 2014-2015 (100%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (100%), maka capaian kinerja telah tercapai. Hal ini dapat dijelaskan semakin tingginya animo masyarakat baik secara kelompok maupun perorangan untuk terlibat dalam kegiatan forum PHBS dalam rangka mewujudkan Kota Balikpapan sesuai visi dan misi yang tertuang dalam RPJMD 2011-2016. Forum PHBS kelurahan

dibentuk dan diakomodir oleh Puskesmas sesuai wilayah kerja kelurahan masing-masing serta terus aktifnya Forum Kota Sehat (Forkohat) sebagai salah satu organisasi yang merupakan mitra Pemerintah Kota Balikpapan dalam memberikan masukan dan terlibat secara aktif demi terwujudnya Kota Balikpapan sebagai Kota Sehat. Sebagai tambahan informasi saat ini bangunan sekretariat Forum Kota Sehat (Forkohat) sedang dalam pelaksanaan rehabilitasi sedang/berat sebagai bentuk perhatian Pemerintah Kota Balikpapan terhadap pemenuhan sarana dan prasarana pendukung Kota Sehat

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
22	Menurunnya angka kesakitan	Prosentase Meningkat dari 11.53% menjadi 80%	80 %	100%	100 %

- Prosentase kelurahan siaga tahun 2015 (100%) stabil dibandingkan tahun 2014 (100%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (80%), maka capaian kinerja telah mencapai target. Perlu upaya secara continue agar capaian dapat dipertahankan
- Kelurahan – kelurahan yang ada di Kota Balikpapan senantiasa terus berupaya mensinergikan segenap kegiatan – kegiatan yang berhubungan dengan terciptanya kelurahan sebagai Kelurahan Siaga melalui keterlibatan secara langsung bersama tim bidang kesehatan dalam pembinaan posyandu, aktif bersama dalam mendukung kegiatan pengembangan pelayanan Batra di wilayah kerja melalui Puskesmas, gertak DBD melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk dan kegiatan – kegiatan lainnya.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
23	Menurunnya angka kesakitan	Prosentase cakupan penjangkauan anak sekolah 100 %	100 %	100%	100%

- Prosentase cakupan penjangkauan anak sekolah pada tahun 2015 (100%) stabil dengan pencapaian tahun 2014 (100%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (100%), maka capaian kinerja telah tercapai. Hal ini menunjukkan koordinasi yang terbangun antara lintas sektor yakni

sekolah, dokter kecil, guru UKS dan petugas tenaga kesehatan sebagai bagian dari Tim Pembina.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
24	Menurunnya angka kesakitan	Jumlah puskesmas yang menangani upaya kesehatan Jiwa/Napza olah raga, Haji	2 Pkm	Jiwa : 27 Pkm Napza:5 Pkm Olahraga : 10 Pkm Haji : 27 Pkm UKK : 10 Pkm	Jiwa : 27 Pkm Napza:5 Pkm Olah Raga : 13 Pkm Haji : 27 Pkm UKK :13 Pkm

- Pencapaian jumlah puskesmas yang menangani upaya kesehatan jiwa pada tahun 2015 (27 Pkm) sama dengan tahun 2014 (27 Pkm)
- Pencapaian jumlah puskesmas yang menangani upaya kesehatan pelayanan jamaah haji tahun 2015 (27 Pkm) sama dengan tahun 2014 (27 Pkm)
- Pencapaian jumlah puskesmas yang memberikan pelayanan kepada pasien ketergantungan NAPZA tahun 2015 (5 Puskesmas) stabil bila dibandingkan tahun 2014 (5 Puskesmas), dapat dijelaskan pada point kegiatan ini adalah meningkatnya kemampuan petugas di 5 Puskesmas tersebut menangani kasus anak-anak dengan kasus 'ngelem' di luar penanganan kasus Napza yang lainnya
- Pencapaian jumlah puskesmas yang menangani upaya kesehatan olah raga tahun 2015 (13 Pkm) meningkat dibandingkan dengan tahun 2014 (10 Pkm)
- Pencapaian jumlah puskesmas yang menangani upaya kesehatan kerja tahun 2015 (13 Pkm) meningkat dibanding tahun 2014 (10 Pkm)

Keseluruhan pencapaian tersebut bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (2 Pkm), maka secara keseluruhan telah melampaui target. Hal ini dapat dijelaskan karena kompetensi petugas kesehatan yang terus ditingkatkan melalui berbagai pendidikan, pelatihan, bimbingan teknis serta transfer knowledge yang diberikan oleh para pemegang program. Komitmen Pemerintah Kota Balikpapan yang memberikan dukungan melalui alokasi anggaran bagi peningkatan kualitas SDM bidang kesehatan serta SDM

penunjang dalam rangka upaya peningkatan pelayanan prima kepada masyarakat.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
25	Menurunnya angka kesakitan	Prosentase tokoh masyarakat yang menyebarluaskan informasi kesehatan meningkat	86,65 %	85%	85%

- Pencapaian prosentase tokoh masyarakat yang menyebarluaskan informasi kesehatan tahun 2015 (85%) stabil bila dibandingkan tahun 2014 (85%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (86,65%), maka capaian kinerja belum mencapai target. Hal ini menunjukkan komitmen warga Kota Balikpapan termasuk didalamnya TOMA (Tokoh – Tokoh Masyarakat) yang harus terus ditingkatkan lagi kepeduliannya terhadap pembangunan kesehatan. Dalam setiap ibadah dan acara keagamaan nilai-nilai yang berkaitan dengan PHBS selalu diingatkan dan ditanamkan nilai – nilai pendukung PHBS kepada seluruh umat beragama melalui ceramah/khotbah keagamaan.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
26	Menurunnya angka kesakitan	Meningkatnya jumlah SDM yang terlatih PONEK-PONEK	21 orang (7 Tim)	21 orang (6 Tim)	15 orang (5 Tim)

- Capaian jumlah SDM yang terlatih PONEK-PONEK tahun 2015 (15 orang untuk 5 tim) menurun dibandingkan tahun 2014 (21 orang untuk 6 tim) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (21 orang dengan 7 Tim), maka terjadi penurunan dan dapat diartikan belum mencapai target. Hal ini dapat dijelaskan bahwa pada awalnya telah terbentuk 7 Tim, tetapi karena ada proses mutasi dengan beroperasionalnya RSUD Kota Balikpapan sebagian petugas yang telah dilatih menjadi berkurang, maka kembali menjadi 5 Tim. Namun demikian dapat dijelaskan bahwa Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dari tahun ke tahun melalui program & kegiatannya berkomitmen meningkatkan kemampuan SDM kesehatan terutama SDM kesehatan yang melakukan tugas pelayanan pada puskesmas PONEK

sebagai bagian dari upaya menurunkan AKI, AKB dan AKABA seiring pemenuhan target MDG's 2015.

Bagi tenaga kesehatan puskesmas PONED yang belum berkesempatan mengikuti pelatihan PONED diikuti program In House Training (Magang) di RS PONEK Kanudjoso Djatiwibowo Balikpapan

- Sebagai tambahan informasi bahwa tim AMP (tim Audit Maternal Perinatal) Kota Balikpapan berdasarkan SK Walikota Nomor 188.45 – 451/2014 tentang Tim Audit Maternal Perinatal dan Tim Maternal Perinatal yang telah berjalan sangat aktif dalam mendampingi Puskesmas PONED memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Perlu diketahui bersama anggota tim tersebut di atas adalah berbagai lintas profesi bidang kesehatan yang sangat profesional di bidang keahlian masing – masing dan sangat berkontribusi tinggi terhadap Pemerintah Kota Balikpapan dalam berperan aktif pada keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
27	Menurunnya angka kesakitan	Meningkatnya Prosentase rekomendasi, Penyusunan dokumen AMDAL dan UKL/UPL dari 60% menjadi 75%	69 %	90%	92%

- Prosentase rekomendasi, penyusunan dokumen amdal dan UKL/UPL meningkat pada tahun 2015 (92%) dibandingkan tahun 2014 (90%). Hal ini dapat dijelaskan untuk indikator sasaran tersebut berpedoman pada usulan dokumen-dokumen yang melibatkan sector kesehatan lingkungan dan kegiatan analisa dampak kesehatan lingkungan (ADKL). Namun, bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (69%), maka capaian kinerja telah melampaui target

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
28	Menurunnya angka kesakitan	Meningkatnya prosentase penduduk memiliki akses air minum dari 70% menjadi 90%	85 %	93,81%	75,45 %
		Meningkatnya prosentase penyehatan lingkungan pemukiman dari 70% menjadi 90%	85 %	81,9%	72,06 %

- Prosentase penduduk memiliki akses air minum menurun pada tahun 2015 (75,45%) dibandingkan tahun 2014 (93,81%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (85%), maka capaian kinerja belum mencapai target walaupun adanya peningkatan sarana & prasarana dari PDAM dan pendistribusian air bersih yang layak minum disertai kesadaran masyarakat yang semakin tinggi untuk mengakses air minum. Penurunan capaian dikarenakan adanya perubahan data cakupan dalam perhitungan prosentase data
- Prosentase penyehatan lingkungan pemukiman menurun dari tahun 2014 (81,9%) dibandingkan tahun 2015 (72,06%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (85%), maka capaian kinerja belum mencapai target. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan data cakupan dalam perhitungan prosentase data.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
29	Menurunnya angka kesakitan	Meningkatnya prosentase penyehatan TTU dan TPM dari 55% menjadi 90%	80 %	89,31 %	86,35 %
		Meningkatnya prosentase penyehatan TP2 (Pestisida) dari 55% menjadi 100%	85 %	81,82 %	87,50 %
		Terciptanya pengembangan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	75 %	61 %	65 %

- Prosentase TTU dan TPM tahun 2015 (86,35%) menurun dibandingkan tahun 2014 (89,31 %) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (80%), maka capaian kinerja telah melampaui target. Hal ini menunjukkan

bentuk kegiatan yang dilakukan untuk mendukung pencapaian tersebut meliputi pengawasan kualitas lingkungan TTU & TPM secara berkala, bimbingan, penyuluhan dan saran perbaikan dalam penyelenggaraan lingkungan sehat.

- Prosentase penyehatan TP2 (peptisida) meningkat pada tahun 2015 (87,50%) dibandingkan dengan tahun 2014 (81,82%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (85%), maka capaian kinerja telah melampaui target. Hal ini dapat dijelaskan kegiatan yang melibatkan tempat pengolahan peptisida sesuai dengan target yang dilakukan pemeriksaan.
- Prosentase pengembangan KTR meningkat pada tahun 2015 (65%) dibandingkan tahun 2014 (61%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (75%), maka capaian kinerja belum mencapai target. Hal ini dapat dijelaskan bahwa upaya-upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan berikut jajarannya telah meningkat dalam rangka penambahan wilayah-wilayah KTR, bila perlu realisasi PERDA KSTR yang perlu segera ditindak lanjuti oleh pihak terkait sehingga mempunyai pedoman dalam upaya peningkatan KSTR. Perda KSTR masih terus dalam proses pembahasan di legislatif, diharapkan segera direalisasikan seperti di beberapa daerah lainnya yang selama ini justru banyak melakukan pembelajaran di Kota Balikpapan.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
30	Menurunnya angka kesakitan	Tersedianya ruang publik yang ramah Lansia di tempat-tempat umum	100 %	5%%
		Tersedianya Pojok Laktasi pada Instansi Pemerintah, swasta dan tempat-tempat umum	40 %	25 %	35%

- Prosentase ketersediaan ruang publik yang ramah lansia di tempat-tempat umum (Puskesmas) stabil tahun 2015 (35%) dibandingkan tahun 2014 (5%). Sudah mulai terealisasinya bentuk-bentuk kegiatan dalam rangka pelayanan kesehatan kepada usia lanjut yang terus meluas secara bertahap dengan peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan-pelatihan

dan sarana penunjang diupayakan di tahun berikutnya direncanakan secara bertahap. Namun, bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (100%), maka capaian kinerja belum mencapai target. Untuk itu ke depan perlu diupayakan kerja keras dalam rangka pemenuhan ketersediaan ruang publik yang ramah terhadap lansia di TTU dibarengi dengan kerja sama dengan lintas sektor yang terkait. Sebagai tambahan informasi bahwa untuk tingkat layanan kesehatan dasar di Puskesmas telah dibedakan jalur antrian bagi pasien lanjut usia, sehingga lebih memudahkan dan mempercepat pelayanan

- Prosentase ketersediaan pojok laktasi pada instansi pemerintah, swasta dan tempat-tempat umum meningkat tahun 2015 (35%) dibandingkan tahun 2014 (25%). Hal ini dikarenakan dukungan dari semua pihak yang peduli terhadap hak-hak wanita/ibu menyusui untuk mendapat tempat yang layak. Namun, bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (40%), maka pojok laktasi untuk instansi di luar puskesmas masih belum mencapai target. Khusus di puskesmas sudah terdapat ruang laktasi di 26 puskesmas dari 27 puskesmas yang ada di kota Balikpapan (96,29%)

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
31	Menurunnya angka kesakitan	Cakupan pembinaan BATRA menjadi 20%	10 % (2 Pkm)	10 Pkm	15 Pkm

- Cakupan pencapaian BATRA meningkat pada tahun 2015 (15 Pkm) dibandingkan tahun 2014 (10 Pkm). Hal ini menunjukkan meningkatnya kualitas pembinaan terhadap BATRA sebagai bagian dari pelaksanaan program Nasional dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (2 Puskesmas), maka capaian kinerja telah melampaui target. Hal ini juga dibuktikan dengan penghargaan juara I Nasional mengenai Puskesmas dengan pelayanan BATRA pada tahun 2015

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
32	Menurunnya angka kesakitan	Terlaksananya K3 di RS dari 40% menjadi 70%	66 %	72,73%	75 %

- Prosentase pelaksanaan konsep K3 di Rumah Sakit meningkat pada tahun 2015 (75%) dibandingkan tahun 2014 (72,73%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (66%), maka capaian kinerja telah melampaui target. Hal ini menunjukkan kepedulian yang sangat tinggi dari fasilitas kesehatan di Rumah Sakit terhadap penerapan K3 baik pada lingkup Rumah Sakit itu sendiri maupun terhadap pasien yang memanfaatkan layanan kesehatan tersebut.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
33	Menurunnya angka kesakitan	Prosentase Masyarakat yang memiliki Kartu jaminan Kesehatan	95 %	65,53%	96,33 %

- Prosentase cakupan masyarakat yang memiliki kartu Jaminan Kesehatan meningkat pada tahun 2015 (96,33%) dibandingkan tahun 2014 (65,53%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (95%), maka terlihat telah mencapai target. Hal ini disebabkan karena program Jamkesda bagi masyarakat informal dari Pemerintah Kota Balikpapan telah ditutup dan masyarakat informal diharapkan mendaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan Mandiri, maka Dinas Kesehatan Kota Balikpapan didukung oleh Pemerintah Kota Balikpapan terus secara bertahap melakukan sosialisasi tentang warga Kota Balikpapan agar mendaftarkan diri sebagai peserta BPJS termasuk Perusahaan – Perusahaan swasta baik kecil, sedang, menengah dan besar wajib mendaftarkan karyawan/ti sebagai peserta BPJS.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
34	Menurunnya angka kesakitan	Termasuk gedung, alkes, dan sarana lainnya	7 Puskesmas (25,92%)	96,30 % (26 Pkm)	96,30 % (26 Pkm)

- Sarana dan Prasarana termasuk sedang, Alat Kesehatan dan sarana lainnya yang memenuhi standart pelayanan minimal meningkat pada tahun 2015 (96,30%) dibandingkan tahun 2014 (96,30%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (7 Puskesmas 25,92%), maka capaian kinerja telah melampaui target. Hal ini ditandai dengan peningkatan, pengadaan

dan perbaikan baik sarana dan prasarana yang ada khususnya fasilitas pelayanan kesehatan dasar sehingga diharapkan sudah memenuhi bagian dari pelaksanaan SPM (Standart Pelayanan). Sebagai tambahan informasi 1 Puskesmas yakni Puskesmas Karang Jati tahun 2015 untuk pelaksanaan relokasi Puskesmas telah sampai pada tahap dokumen perencanaan yang akan dilaksanakan pembebasan lahannya pada tahun 2016.

- Sedangkan untuk alat – alat kesehatan secara bertahap akan dilakukan pemenuhan seiring dengan akan diterapkannya akreditasi Puskesmas secara bertahap menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
35	Menurunnya angka kesakitan	Jumlah Yankes yg mempunyai sarana kesehatan yang dapat memberikan pelayanan(Respon time 30 menit)	100 %	89,47 %	100 %
		Meningkatnya Puskesmas yang dapat melaksanakan Unit Gawat Darurat	6 Pkm	7 Pkm	7 Pkm
		Meningkatnya Puskesmas 24 jam menjadi 7 Puskesmas	6 Pkm	7 Pkm	7 Pkm
		Pelayanan kegawatdaruratan Respon Time 30 menit	6 Pkm	7 Pkm	7 Pkm
		Pelayanan kegawatdaruratan yang siap 24 jam (3 shift)	6 Pkm	7 Pkm	7 Pkm

- Prosentase jaminan sarana kesehatan yang dapat memberikan pelayanan respon time 24 jam dengan waktu 30 menit pada tahun 2015 yakni 100% meningkat dibandingkan tahun 2014 (89,47%). Hal ini dapat dijelaskan jumlah sarana kesehatan 12 sarana dan yang dapat memberikan pelayanan dengan respon time 24 jam 30 menit sejumlah 17 sarana kesehatan. Namun, bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (100%), maka capaian kinerja belum tercapai
- Pencapaian jumlah puskesmas yang dapat melaksanakan pelayanan unit gawat darurat, pelayanan 24 jam, pelayanan kegawat daruratan dengan respon 30 menit, pelayanan kegawat daruratan yang siap 24 jam stabil tahun 2015 dibanding tahun 2014. Pelayanan ini rutin diberikan dengan

pengaturan shift jaga yakni 3 shift baik pada hari kerja maupun libur. Bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (7 Pkm), maka capaian kinerja telah sesuai target.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
36	Menurunnya angka kesakitan	Meningkatnya ketersediaan obat generik dan alkes di Puskesmas	100%	95 %	99,25 %
		Meningkatnya penggunaan obat rasional di Puskesmas	88%	96,37 %	98,38 %
		Meningkatnya pelayanan Informasi Obat di Puskesmas menjadi 9 Puskesmas	8 Pkm	9 Pkm	11 Pkm

- Prosentase cakupan ketersediaan obat generik dan alat kesehatan tahun 2015 (99,25 %) mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2014 (95%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (100%), maka capaian kinerja belum tercapai namun tidak signifikan. Hal ini dapat dijelaskan bahwa adanya dukungan dana JKN untuk pengadaan beberapa obat dan Bahan Habis Pakai
- Prosentase penggunaan obat rasional di Puskesmas meningkat pada tahun 2015 (98,38%) dibandingkan tahun 2014 (96,37%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (88%), maka capaian kinerja telah melampaui target. Hal ini dapat dijelaskan bahwa semakin meningkatnya komitmen petugas kesehatan di Puskesmas dalam memberikan terapi kepada pasien sesuai dengan SOP menggunakan obat generik dalam peresepannya serta sesuai standart pemberian terapi secara rasional
- Cakupan pelayanan informasi obat di Puskesmas meningkat tahun 2015 (11 Puskesmas) dibandingkan tahun 2014 (9 Puskesmas) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (8 Puskesmas), maka capaian kinerja telah melampaui target. Hal ini menunjukkan dari tahun ke tahun komitmen Dinas Kesehatan Kota Balikpapan melalui puskesmas sebagai UPTD pelaksana dalam melakukan kegiatan PIO semakin tinggi

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
37	Menurunnya angka kesakitan	Terlaksananya standar pelayanan kesehatan	100 %	100%	100 %

- Prosentase terlaksananya standart pelayanan kesehatan pada tahun 2015 (100%) sama dibandingkan tahun 2014 (100%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (100%), maka capaian kinerja telah mencapai target. Hal ini dibuktikan dengan telah disusunnya Standart Pelayanan di semua Puskesmas Kota Balikpapan

- Sebagai tambahan informasi dengan bertahapnya pelaksanaan Akreditasi Puskesmas sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas, maka SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan pada tahun 2015 telah memberikan sosialisasi dan pelatihan serta bimbingan tehnis kepada beberapa Puskesmas yang akan dilakukan penilaian akreditasi puskesmas oleh tim surveyor dari Pusat dan Provinsi Kaltim. Pada pelaksanaan tahapan penilaian tersebut Puskesmas banyak berbenah baik termasuk secara administrasi dalam melakukan review penyusunan SOP (Standar Operasional prosedr) dan SP (Standar Pelayanan) yang telah ada di Puskesmas menyesuaikan arahan dan format dari tim narasumber dan surveyor

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
38	Menurunnya angka kesakitan	Cakupan penjangkaran meningkat dari 75% menjadi 88%	88 %	100%	100 %

- Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkatnya adalah cakupan siswa SD dan setingkatnya tahun 2014-2015 stabil pada kondisi 100% dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (88%), maka capaian kinerja telah mencapai target. Hal ini terus tercapai karena dukungan dari sekolah terutama peran aktif guru UKS dan dokter kecil dalam melakukan

kegiatan penjangkaran kesehatan murid sekolah bersama-sama petugas pelayanan kesehatan.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
39	Menurunnya angka kesakitan	Tersedianya waktu untuk tenaga kerja wanita memberikan ASI	85 %	45%	65%

- Ketersediaan waktu tenaga kerja untuk memberikan ASI sampai dengan tahun 2015 (65%). Bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (85%), maka capaian kinerja belum mencapai target. Hal ini perlu mendapat perhatian dari semua pihak sehubungan kegiatan tersebut mengalami progress seiring dengan dijanjarkannya instansi, perusahaan atau tempat kerja yang mempunyai tenaga kerja wanita terutama yang sedang menyusui untuk memperoleh hak memberikan ASI kepada bayi balitanya.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
40	Menurunnya angka kesakitan	Prosentase jenis tenaga kesehatan dengan kompetensi dan memenuhi formasi 100 %	100%	90 %	90 %

- Prosentase jenis tenaga kesehatan dengan kompetensi dan memenuhi formasi stabil pada tahun 2015 (90%) dibandingkan tahun 2014 (90%) walaupun bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (100%) belum mencapai target. Hal tersebut dapat dijelaskan karena sebagian tenaga kesehatan SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mutasi ke RSUD Kota Balikpapan, dan Dinas Kesehatan Kota telah membuat pemetaan kebutuhan tenaga kesehatan dan non kesehatan sebagai penunjang dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat kepada Pemerintah Kota Balikpapan utamanya dalam rangka Akreditasi Puskesmas melalui BKD (Badan Kepegawaian Daerah), namun belum terealisasi sesuai kebutuhan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
41	Menurunnya angka kesakitan	Prosentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki mutu dan memenuhi ketentuan perijinan 95 %	95 %	100%	100 %

- Prosentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki mutu dan memenuhi ketentuan perijinan tahun 2014-2015 adalah 100% dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (95%), maka capaian kinerja telah melampaui target. Hal ini menunjukkan tingginya komitmen semua fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan registrasi dalam rangka ijin operasional untuk melaksanakan kegiatan, bahkan beberapa diantaranya dalam proses penilaian akreditasi baik awal maupun lanjutan.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
42	Menurunnya angka kesakitan	Meningkatnya prosentase Kejadian Luar Biasa (KLB) di investigasi <24 Jam sejak dilaporkan 80% menjadi 100%	100 %	100%	100 %
		Mempertahankan penemuan kasus AFP pada anak <15 tahun minimum 2/100.000 anak	2/100 rb anak	1,91/100rb anak	0,48/100rb anak

- Prosentase capaian cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan PE (Penyelidikan Epidemiologi) < 24 jam terlihat kecenderungan capaian tiap tahun 2014-2015 bersifat stabil dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (100%), maka capaian kinerja telah melampaui target yang ditentukan. Hal ini didukung juga oleh petugas tim reaksi cepat yang telah dibentuk di setiap Puskesmas, sehingga semakin sensitive terhadap kegiatan KLB, secara cepat setiap ada laporan KLB ditanggulangi dan dilaporkan.
- Jumlah kasus Acute Flacid Paralysis (AFP) non polio yang ditemukan diantara 100.000 penduduk < 15 tahun pertahun disatu wilayah tertentu. Tahun 2015 mencapai cakupan 25% (dari target 4 dan realisasi kasus di temukan 1 kasus) terjadi penurunan penemuan tetapi masih mencapai target dibandingkan tahun 2014 (dari target 4 kasus ditemukan 7 kasus).

Bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (2/100 ribu penduduk) sementara realisasi tahun 2015 (0,48/100 ribu penduduk) dan tahun 2014 (1,91/100 ribu penduduk), maka capaian ini tidak mencapai target. Hal ini didukung oleh prosentase laporan zero reportnya telah mencapai 100% dengan angka ketepatan waktu 98,72% berarti dapat dipastikan kasus AFP memang tidak ditemukan di lapangan.

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
43	Menurunnya angka kesakitan	Meningkatnya prosentase kelengkapan laporan mingguan dan bulanan menjadi 90%	90 %	100 %	100 %
		Meningkatnya prosentase ketepatan laporan mingguan dan bulanan dari 60% menjadi 75%	75 %	98,46%	98,46 %

- Prosentase kelengkapan laporan mingguan dan bulanan sejak tahun 2014-2015 stabil 100% dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (90%), maka capaian kinerja telah melampaui target. Hal ini menunjukkan kinerja seluruh komponen yang terlibat dalam mendukung penyediaan data yang tinggi
- Prosentase ketepatan laporan mingguan dan bulanan tahun 2015 (98,46%) terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2014 (93,46%) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (75%), maka capaian kinerja telah melampaui target. Hal ini perlu perhatian agar pencapaian mekanisme dengan penyampaian laporan lebih ditingkatkan lagi terutama ketepatan penyerahan laporan sebagai dasar update laporan untuk berbagai kepentingan yang terkait

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2015	Capaian Kinerja	
				2014	2015
44	Menurunnya angka kesakitan	Tercapainya seluruh UPTD menjadi PPK BLUD	20 Pkm	7 Pkm	7 Pkm

- Capaian Puskesmas yang menerapkan PPK – BLUD pada tahun 2015 (7 Puskesmas) sama dengan tahun 2014 adalah (7 Puskesmas) dan bila dibandingkan dengan target IKU 2015 (20 Puskesmas), maka belum

mencapai target. Jumlah tercapainya PPK BLUD pada seluruh UPTD yang ada di SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan pada tahun 2015 (7 Pkm) sama dengan tahun 2014 (7 Pkm) yakni Puskesmas Non Perawatan Prapatan, Puskesmas Non Perawatan Baru Tengah, Puskesmas Perawatan Klandasan Ilir, Puskesmas Perawatan Mekar Sari, Puskesmas Perawatan Sepinggian Baru, Puskesmas Perawatan Karang Joang dan Puskesmas Perawatan Kariangau. Belum tercapainya jumlah puskesmas yang menerapkan PPK – BLUD dikarenakan puskesmas lainnya masih dalam tahap awal mempersiapkan dokumen persyaratan administrasi PPK – BLUD, sebagai informasi tahun 2015 SKPD Dinas Kesehatan mengajukan 3 (Tiga) UPTD yaitu 2 (Dua) UPTD Puskesmas Perawatan Baru Ulu, Puskesmas Non Perawatan Gunung Bahagia dan 1 (Satu) UPTD Laboratorium Kesehatan untuk dilakukan penilaian dokumen persyaratan administrasi PPK – BLUD. Hal ini menunjukkan komitmen SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan untuk terus meningkatkan kegiatan inovatif dalam rangka peningkatan standarisasi dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Pencapaian Indikator Makro

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

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

a. Jumlah Angka Kematian Ibu

Jumlah Angka Kematian Ibu di Kota Balikpapan tahun 2015 berjumlah 9 Kasus. Jumlah kasus ini menunjukkan penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2014 yaitu berjumlah 14 kasus. Penyebab kematian tertinggi adalah penyebab langsung yaitu eklampsia dan perdarahan.

b. Jumlah Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi di Kota Balikpapan tahun 2015 berjumlah 78 Kasus. Jumlah kasus kematian bayi ini menurun jika dibandingkan dengan tahun 2014 (68 kasus). Penyebab kematian tertinggi adalah BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), asfiksia, sepsis, kelainan kongenital, pneumonia, dan diare serta penyebab lainnya.

Kedua pencapaian indikator makro diatas dapat dijelaskan bahwa meningkatnya penemuan kasus kematian ibu dan bayi di Kota Balikpapan tidak terlepas dari metode pendataan melalui Pengisian Formulir Keterangan Penyebab Kematian dan SRS yang terus rutin dilaksanakan antara Dinas Kesehatan Kota Balikpapan, Puskesmas dan Rumah Sakit.

Keberhasilan penurunan AKI dan AKB pada tahun 2015 dibandingkan dengan tahun sebelumnya adalah juga dipengaruhi oleh faktor semakin giatnya para pelaku pelayanan kesehatan di bidangnya masing – masing di semua fasilitas pelayanan kesehatan mulai dari fasilitas pelayanan kesehatan primer sampai kepada fasilitas pelayanan kesehatan rujukan bahkan praktek mandiri.

Tabel 3.2

REALISASI CAPAIAN SPM BIDANG KESEHATAN DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN PERIODE 2011 - 2015

No.	INDIKATOR - SPM	2011			2012			2013			2014			2015		
		HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)	HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)	HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)	HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)	HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)
1	Cakupan kunjungan ibu hamil K-4 (mendapat pelayanan kehamilan paling sedikit 4 kali sesuai standar)	13.135	14.441	90,96	11.921	12.961	91,98	11.984	12.632	94,87	11.898	12.467	95,44	13.021	14.003	92,99
2	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	2.781	2.888	96,30	2.285	2.592	88,16	2.526	2.526	100,00	2.493	2.493	100,00	2.787	2.801	99,50
3	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan	12.537	13.785	90,95	1.144	12.372	9,25	11.313	12.058	93,82	11.265	11.905	94,62	12.404	13.367	92,80
4	Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (masa 6 sampai 42 jam pasca persalinan)	11.621	13.785	84,30	10.702	12.372	86,50	11.136	12.058	92,35	10.988	11.905	92,30	12.376	13.367	92,59
5	Cakupan Neonatus (bayi umur 0-28 hari) dengan Komplikasi yang Ditangani	1.718	1.969	87,25	1.456	1.767	82,40	1.299	1.723	75,39	1.657	1.700	97,47	1.598	1.909	83,71
6	Cakupan Kunjungan Bayi	12.627	13.128	96,18	11.551	11.783	98,03	11.321	11.483	98,59	11.294	11.335	99,64	12.431	12.513	99,34
7	Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (desa/kelurahan dengan cakupan imunisasi dasar secara lengkap pada bayi >= 80%)	22	27	81,48	25	27	92,59	34	34	100,00	34	34	100,00	34	34	100,00
8	Cakupan Pelayanan Pemantauan Tumbuh-Kembang Anak Balita (12-59 bulan)	52.012	124.218	41,87	59.987	65.578	91,47	56.323	67.087	83,96	67.776	70.984	95,48	54.504	47.706	114,25
9	Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Anak Usia 6 - 24 Bulan Keluarga Miskin	600	600	100,00	71	71	100,00	135	135	100,00	208	208	100,00	132	132	100,00
10	Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	5	5	100,00	15	15	100,00	21	21	100,00	15	15	100,00	10	10	100,00
11	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Siswa Kelas I SD dan Setingkat oleh Tenaga Kesehatan atau Tenaga Terlatih (guru UKS/ dokter kecil)	13.937	16.669	83,61	188	188	100,00	189	189	100,00	172	172	100,00	179	179	100,00

No.	INDIKATOR - SPM	2011			2012			2013			2014			2015		
		HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)	HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)	HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)	HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)	HASIL / REALISASI (A)	TARGET / SASARAN (B)	A / B (%)
12	Cakupan Peserta KB Aktif pada Pasangan Usia Subur	79.182	103.646	76,40	75.767	101.164	74,90	85.827	108.791	78,89	83.815	113.979	73,54	85.370	110.803	77,05
13	Angka Penemuan Acute Flacid Paralysis (lumpuh layuh mendadak) per 100.000 penduduk < 15 tahun	2	205.991	0,97	5	101.164	4,94	7	4	175,00	3	4	75,00	1	1	100,00
14	Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Balita	2.273	6.076	37,41	2.907	5.951	48,85	2.915	6.044	48,23	2.529	7.357	34,38	3.632	6.156	59,00
15	Cakupan Penemuan Pasien Baru TB BTA Positif	376	1.200	31,33	391	1.100	35,55	359	1.251	28,70	434	1.326	32,73	409	1.200	34,08
16	Cakupan Penderita DBD yang ditangani	398	398	100,00	1.044	1.044	100,00	1.532	1.532	100,00	2.177	2.177	100,00	2.145	2.145	100,00
17	Cakupan Penemuan Penderita Diare	13.018	13.018	100,00	14.052	24.458	57,45	12.278	14.585	84,18	15.992	13.550	118,02	17.495	13.173	132,81
18	Cakupan Pelayanan Pasien Masyarakat Miskin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar (Puskesmas/Balai Pengobatan/Praktek bersama dan Perorangan)	10.666	23.733	44,94	15.738	27.716	56,78	31.437	110.835	28,36	43.165	101.130	42,68	73.824	115.580	63,87
19	Cakupan Pelayanan Pasien Masyarakat Miskin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan (Rumah Sakit/BKMM/BKPM/BKIM)	2.468	23.733	10,40	5.892	27.716	21,26	5.500	110.835	4,96	6.003	101.130	5,94	8.303	115.580	7,18
20	Cakupan Pelayanan Gawat Darurat level 1 yang harus diberikan oleh Sarana Kesehatan (Rumah Sakit) di Kab/Kota	16	19	84,21	16	19	84,21	17	19	89,47	17	19	89,47	12	12	100,00
21	Cakupan Desa/kelurahan mengalami Kejadian Luar Biasa yang ditangani < 24 jam	17	17	100,00	22	22	100,00	14	14	100,00	6	6	100,00	3	3	100,00
22	Cakupan Desa Siaga Aktif	17	17	100,00	27	27	100,00	27	34	79,41	34	34	100,00	34	34	100,00

B. REALISASI ANGGARAN

Laporan Realiasi Pelaksanaan Anggaran Rutin, Pembangunan dan Penerimaan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan untuk tahun anggaran 2015 meliputi pokok-pokok sebagai berikut :

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

Adapun rincian untuk masing-masing diuraikan di bawah ini :

1) Realisasi anggaran Belanja Tidak langsung

Realisasi anggaran Belanja Tidak Langsung (1 Januari 2015 sampai dengan 31 Desember 2015) pada Dinas Kesehatan Kota Balikpapan adalah sebesar Rp 130.723.059.426,- atau 87,07 % dari dana yang tersedia dalam DPA sebesar Rp 150.138.662.000,- dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 3.3
Realisasi Anggaran Kesehatan Kota Balikpapan
Tahun 2014 – 2015

Tahun Anggaran Dan Jenis Belanja			Realisasi	%
2014	Pagu Anggaran	Rp 246.337.330.733,00	Rp 216.221.540.252,95	87,77
	Belanja Tidak Langsung	Rp 51.024.016.250,00	Rp 48.047.557.499,00	94,17
	Belanja Langsung	Rp 195.313.314.483,00	Rp 168.173.982.753,95	86,10
2015	Pagu Anggaran	Rp 159.499.365.150,00	Rp 132.474.704.294,08	83,06
	Belanja Tidak Langsung	Rp 59.276.958.000,00	Rp 50.470.378.142,00	85,14
	Belanja Langsung	Rp 100.222.407.150,00	Rp 82.004.326.152,08	81,82

Tabel 3.5
Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
Bersumber APBD Kota Tahun Anggaran 2015

NO.	PROGRAM / KEGIATAN	ALOKASI ANGGARAN	REALISASI ANGGARAN	%
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran				
1	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Rp 2.100.000.000	Rp 1.213.739.593	57,80%
2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan Dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	Rp 75.200.000	Rp 50.739.900	67,47%
3	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Rp 31.500.000	Rp 25.223.250	80,07%
4	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Rp 200.000.000	Rp 151.541.000	75,77%
5	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Rp 64.450.000	Rp 49.593.000	76,95%
6	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Rp 20.000.000	Rp 14.465.250	72,33%
7	Penyediaan Bahan Bacaan Dan Peraturan Perundang-Undangan	Rp 23.000.000	Rp 18.885.000	82,11%
8	Penyediaan Makanan Dan Minuman	Rp 200.000.000	Rp 179.800.000	89,90%
9	Rapat-Rapat Koordinasi Dan Konsultasi Ke Luar Daerah	Rp 525.000.000	Rp 432.464.179	82,37%
10	Penyediaan Jasa Administrasi Teknis Perkantoran	Rp 402.480.000	Rp 398.610.000	99,04%
Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur				
11	Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional	Rp 550.000.000	Rp 531.740.000	96,68%
12	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	Rp 700.000.000	Rp 669.844.865	95,69%
13	Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	Rp 750.000.000	Rp 676.325.000	90,18%
14	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	Rp 1.000.000.000	Rp 967.027.650	96,70%
15	Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional	Rp 924.800.000	Rp 440.941.054	47,68%
16	Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor	Rp 1.000.000.000	Rp 938.715.000	93,87%
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur				
17	Peningkatan Kapasitas Kinerja Puskesmas Dalam Rangka Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	Rp 569.668.000	Rp 485.613.800	85,25%

NO.	PROGRAM / KEGIATAN	ALOKASI ANGGARAN	REALISASI ANGGARAN	%
18	Program Pengelolaan Hibah Dan Bantuan Sosial Verifikasi Bantuan Hibah	Rp 10.000.000	Rp 2.575.000	25,75%
19	Program Obat Dan Perbekalan Kesehatan Pengadaan Perbekalan Kesehatan Termasuk Obat Daftar Esensial	Rp 7.000.000.000	Rp 5.219.470.884	74,56%
20	Pengadaan Peralatan Kesehatan	Rp 3.000.000.000	Rp 2.646.398.826	88,21%
21	Pengadaan Ambulance Gawat Darurat 118	Rp 600.000.000	Rp 506.489.200	84,41%
22	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Peningkatan Pelayanan Dan Penanggulangan Masalah Kesehatan	Rp 332.870.000	Rp 305.461.200	91,77%
23	Pelaksanaan Upaya Kesehatan Kerja	Rp 344.600.000	Rp 284.812.480	82,65%
24	Operasional Puskesmas 24 Jam	Rp 5.686.471.500	Rp 5.331.416.400	93,76%
25	Penatalaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Calon Jamaah Haji	Rp 247.000.000	Rp 217.533.000	88,07%
26	Penanganan Pelayanan Pasien Ketergantungan NAPZA	Rp 240.897.450	Rp 198.798.134	82,52%
27	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Teritip	Rp 293.476.000	Rp 279.748.848	95,32%
28	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Lamaru	Rp 202.146.000	Rp 177.275.298	87,70%
29	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Manggar	Rp 227.630.000	Rp 191.700.765	84,22%
30	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Sepinggan Baru	Rp 342.313.500	Rp 337.423.000	98,57%
31	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Damai	Rp 324.614.000	Rp 278.423.000	85,77%
32	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Gunung Bahagia	Rp 265.904.000	Rp 227.519.605	85,56%
33	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Klandasan Ilir	Rp 419.427.250	Rp 402.352.940	95,93%
34	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Prapatan	Rp 247.516.250	Rp 218.351.990	88,22%

NO.	PROGRAM / KEGIATAN	ALOKASI ANGGARAN		REALISASI ANGGARAN		%
35	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Telaga Sari	Rp	247.516.250	Rp	218.351.990	88,22%
36	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Gunung Sari Ilir	Rp	215.650.000	Rp	185.172.745	85,87%
37	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Mekar Sari	Rp	304.821.000	Rp	279.669.725	91,75%
38	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Gunung Sari Ulu	Rp	181.376.000	Rp	161.691.403	89,15%
39	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Karang Jati	Rp	179.586.000	Rp	136.472.082	75,99%
40	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Karang Rejo	Rp	230.130.000	Rp	204.837.145	89,01%
41	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Gunung Samarinda	Rp	248.690.000	Rp	224.252.230	90,17%
42	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Muara Rapak	Rp	266.760.000	Rp	222.426.355	83,38%
43	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Batu Ampar	Rp	341.364.000	Rp	306.550.960	89,80%
44	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Karang Joang	Rp	461.216.250	Rp	408.977.110	88,67%
45	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Margo Mulyo	Rp	201.356.000	Rp	165.149.458	82,02%
46	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Baru Ilir	Rp	245.610.000	Rp	207.336.262	84,42%
47	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Sidomulyo	Rp	167.608.000	Rp	136.793.170	81,61%
48	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Baru Tengah	Rp	204.642.000	Rp	180.195.184	88,05%
49	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Margasari	Rp	217.126.000	Rp	189.026.407	87,06%
50	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Baru Ulu	Rp	420.572.000	Rp	381.360.650	90,68%

NO.	PROGRAM / KEGIATAN	ALOKASI ANGGARAN	REALISASI ANGGARAN	%
51	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kariangau	Rp 236.651.000	Rp 228.682.440	96,63%
52	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Sumber Rejo	Rp 166.816.000	Rp 129.686.848	77,74%
53	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas UPTD Laboratorium dan Rongent	Rp 812.285.100	Rp 753.667.291	92,78%
54	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas UPTD IFK	Rp 161.810.000	Rp 135.125.661	83,51%
55	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	Rp 475.300.000	Rp 402.907.100	84,77%
56	Pembinaan Pemanfaatan Hasil Tanaman Obat Keluarga (TOGA)	Rp 100.000.000	Rp 85.872.400	85,87%
57	Peningkatan Gizi Masyarakat	Rp 1.758.000.000	Rp 1.645.208.482	93,58%
58	Pelayanan Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	Rp 498.720.000	Rp 363.331.300	72,85%
59	Operasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Manggar Baru	Rp 414.218.000	Rp 339.937.425	82,07%
60	Pembayaran Klaim Visum Polres	Rp 195.000.000	Rp 106.505.320	54,62%
Program Pengawasan Obat Dan Makanan				
61	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan Dan Bahan Berbahaya	Rp 423.100.000	Rp 332.683.342	78,63%
Program Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat				
62	Penunjang Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat	Rp 540.000.000	Rp 443.183.687	82,07%
63	Peningkatan Peran Serta Masyarakat	Rp 1.690.000.000	Rp 1.519.265.458	89,90%
Program Pengembangan Lingkungan Sehat				
64	Penyehatan Lingkungan	Rp 652.350.000	Rp 618.819.215	94,86%
65	Peningkatan Kawasan Sehat Tanpa Rokok (KSTR)	Rp 556.598.000	Rp 492.102.000	88,41%
Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Menular				
66	Peningkatan Imunisasi	Rp 300.000.000	Rp 278.412.345	92,80%
67	Surveillance Epideminologi Dan Penanggulangan Wabah	Rp 400.000.000	Rp 359.415.042	89,85%
68	Pemberantasan Penyakit Kulit/Kelamin/IMS,HIV/AIDS	Rp 561.500.000	Rp 495.861.127	88,31%
69	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular TBC, ISPA, KECACINGAN, DIARE dan KUSTA	Rp 891.020.000	Rp 752.219.688	84,42%

NO.	PROGRAM / KEGIATAN	ALOKASI ANGGARAN	REALISASI ANGGARAN	%
70	Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) Dan Bencana	Rp 450.000.000	Rp 388.335.530	86,30%
71	Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Dan Zoonosis	Rp 1.988.790.000	Rp 1.485.409.300	74,69%
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan				
72	Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan Daerah	Rp 250.500.000	Rp 217.697.350	86,91%
73	Penerapan Akreditasi Puskesmas	Rp 350.000.000	Rp 264.713.050	75,63%
Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin				
74	Pelayanan Kesehatan Jiwa Dan Mata Untuk Masyarakat	Rp 597.000.000	Rp 570.635.780	95,58%
75	Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PBI)	Rp 881.900.000	Rp 854.563.900	96,90%
Program Pengadaan, Peningkatan Dan Perbaikan Sarana Dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu Dan Jaringannya				
76	Pembangunan Puskesmas (Gunung Samarinda, Baru Tengah Dan Graha Indah)	Rp 7.633.644.650	Rp 6.637.211.331	86,95%
77	Pengadaan Sarana Dan Prasarana Puskesmas	Rp 192.696.250	Rp 117.750.200	61,11%
78	Rehab Berat/Sedang Sarana Dan Prasarana Kesehatan Di Puskesmas Dan Pustu, Jaringannya	Rp 4.983.950.000	Rp 4.214.198.820	84,56%
Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan				
79	Manajemen Desentralisasi Kesehatan	Rp 193.100.000	Rp 176.687.095	91,50%
80	Monitoring dan Evaluasi Program PPK-BLUD	Rp 60.000.000	Rp 40.247.760	67,08%
81	Pemantapan Koordinasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)	Rp 50.000.000	Rp 18.555.100	37,11%
82	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Teritip	Rp 140.000.000	Rp 121.046.850	86,46%
83	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Lamaru	Rp 140.000.000	Rp 122.439.600	87,46%
84	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Manggar	Rp 211.000.000	Rp 200.653.035	95,10%
85	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Sepinggian Baru	Rp 324.155.200	Rp 301.364.930	92,97%
86	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Damai	Rp 247.200.000	Rp 236.491.700	95,67%

NO.	PROGRAM / KEGIATAN	ALOKASI ANGGARAN		REALISASI ANGGARAN	%
87	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Gunung Bahagia	Rp	247.200.000	Rp 222.899.780	90,17%
88	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Klandasan Ilir	Rp	303.500.000	Rp 281.062.880	92,61%
89	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Prapatan	Rp	186.290.000	Rp 140.599.300	75,47%
90	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Telaga Sari	Rp	165.650.000	Rp 162.068.920	97,84%
91	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Gunung Sari Ilir	Rp	178.400.000	Rp 155.507.700	87,17%
92	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Mekar Sari	Rp	197.850.000	Rp 184.806.140	93,41%
93	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Gunung Sari Ulu	Rp	140.000.000	Rp 129.087.780	92,21%
94	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Karang Jati	Rp	123.400.000	Rp 107.883.800	87,43%
95	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Karang Rejo	Rp	215.000.000	Rp 205.482.050	95,57%
96	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo	Rp	167.900.000	Rp 140.943.130	83,94%
97	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Gunung Samarinda	Rp	203.000.000	Rp 191.447.100	94,31%
98	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Muara Rapak	Rp	247.500.000	Rp 225.864.705	91,26%
99	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Batu Ampar	Rp	313.000.000	Rp 306.949.920	98,07%
100	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Karang Joang	Rp	232.598.000	Rp 203.503.910	87,49%
101	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Margo Mulyo	Rp	126.500.000	Rp 119.955.500	94,83%
102	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Baru Ilir	Rp	165.000.000	Rp 149.138.835	90,39%
103	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Sidomulyo	Rp	108.000.000	Rp 97.469.765	90,25%

NO.	PROGRAM / KEGIATAN	ALOKASI ANGGARAN		REALISASI ANGGARAN	%
104	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Baru Tengah	Rp	157.000.000	Rp 136.151.300	86,72%
105	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Margasari	Rp	140.000.000	Rp 130.053.280	92,90%
106	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Baru Ulu	Rp	245.000.000	Rp 221.432.700	90,38%
107	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Kariangau	Rp	225.000.000	Rp 200.208.350	88,98%
108	Pelaksanaan Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan di Puskesmas Manggar Baru	Rp	244.307.000	Rp 192.544.800	78,81%
Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan Dan Anak					
109	Peningkatan Kesehatan Ibu Dan Anak	Rp	4.946.900.000	Rp 4.236.613.687	85,64%
110	Operasional Kasus KDRT, KTT, KTA Dan Trafficking Di Puskesmas	Rp	267.600.000	Rp 241.520.700	90,25%
Program Peningkatan Sumber Daya Kesehatan					
111	Bimtek Perencanaan Dan Evaluasi Program Kesehatan	Rp	237.550.000	Rp 236.757.192	99,67%
112	Peningkatan Kualitas Tenaga Pelayanan Kesehatan Melalui Pengiriman Program Pelatihan	Rp	1.845.000.000	Rp 1.419.467.026	76,94%
113	Pemantapan Pelaksanaan Sistem Akuntansi Puskesmas BLUD	Rp	239.920.000	Rp 82.562.550	34,41%
114	Akreditasi Tenaga Fungsional Kesehatan	Rp	189.150.000	Rp 152.573.800	80,66%
115	Pengelolaan Pengembangan Dan Sumber Daya Kesehatan	Rp	158.000.000	Rp 113.170.702	71,63%
Program Kesehatan Gigi Anak Sekolah Dan Masyarakat					
116	Pelayanan Kesehatan Gigi Anak Sekolah Dan Masyarakat Balikpapan	Rp	350.000.000	Rp 320.979.050	91,71%
Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat					
117	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Klandasan Ilir	Rp	2.431.037.000	Rp 1.763.215.342	72,53%
118	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Sepinggian Baru	Rp	2.842.957.000	Rp 2.208.971.670	77,70%
119	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Mekar Sari	Rp	1.138.966.000	Rp 968.137.000	85,00%

NO.	PROGRAM / KEGIATAN	ALOKASI ANGGARAN	REALISASI ANGGARAN	%
120	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Kariangau	Rp 483.529.000	Rp 422.389.839	87,36%
121	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Karang Joang	Rp 1.804.492.000	Rp 1.429.824.346	79,24%
122	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Baru Tengah	Rp 1.120.960.000	Rp 902.890.373	80,55%
123	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas BLUD Prapatan	Rp 623.652.000	Rp 516.446.950	82,81%
Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan				
124	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Teritip	Rp 604.999.000	Rp 441.088.457	72,91%
125	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Lamaru	Rp 360.161.000	Rp 337.444.138	93,69%
126	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Manggar Baru	Rp 838.897.000	Rp 532.636.070	63,49%
127	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Manggar	Rp 846.172.000	Rp 416.897.078	49,27%
128	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Bahagia	Rp 974.210.000	Rp 748.462.332	76,83%
129	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Damai	Rp 846.172.000	Rp 687.405.110	81,24%
130	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Telaga Sari	Rp 336.534.000	Rp 268.689.883	79,84%
131	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Sumber Rejo	Rp 426.662.000	Rp 283.329.059	66,41%
132	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Karang Jati	Rp 261.056.000	Rp 251.817.374	96,46%
133	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Karang Rejo	Rp 781.100.000	Rp 517.232.744	66,22%
134	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Batu Ampar	Rp 1.027.393.000	Rp 787.214.129	76,62%
135	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Samarinda	Rp 652.801.000	Rp 513.445.075	78,65%

NO.	PROGRAM / KEGIATAN	ALOKASI ANGGARAN		REALISASI ANGGARAN	%
136	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Muara Rapak	Rp	873.594.000	Rp 637.727.719	73,00%
137	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Margo Mulyo	Rp	330.014.000	Rp 175.301.043	53,12%
138	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Marga Sari	Rp	300.045.000	Rp 213.497.095	71,16%
139	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Sidomulyo	Rp	180.852.000	Rp 136.542.211	75,50%
140	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Baru Ulu	Rp	1.060.009.000	Rp 926.251.262	87,38%
141	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Baru Ilir	Rp	908.208.000	Rp 585.027.170	64,42%
142	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Sari Ulu	Rp	213.032.000	Rp 205.893.047	96,65%
143	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Sari Ilir	Rp	505.030.000	Rp 404.721.268	80,14%
144	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Teritip	Rp	22.770.000	Rp -	0,00%
145	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Lamaru	Rp	2.925.000	Rp -	0,00%
146	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Manggar Baru	Rp	134.520.000	Rp -	0,00%
147	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Manggar	Rp	173.520.000	Rp -	0,00%
148	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Bahagia	Rp	10.875.000	Rp -	0,00%
149	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Damai	Rp	18.213.000	Rp -	0,00%
150	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Telaga Sari	Rp	8.970.000	Rp -	0,00%
151	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Sumber Rejo	Rp	42.915.000	Rp -	0,00%
152	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Karang Rejo	Rp	44.310.000	Rp -	0,00%

NO.	PROGRAM / KEGIATAN	ALOKASI ANGGARAN	REALISASI ANGGARAN	%
153	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Batu Ampar	Rp 26.100.000	Rp -	0,00%
154	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Samarinda	Rp 8.520.000	Rp -	0,00%
155	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Muara Rapak	Rp 29.600.000	Rp -	0,00%
156	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Marga Sari	Rp 600.000	Rp -	0,00%
157	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Sidomulyo	Rp 24.150.000	Rp -	0,00%
158	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Baru Ulu	Rp 327.570.000	Rp -	0,00%
159	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Baru Ilir	Rp 1.200.000	Rp -	0,00%
160	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Sari Ulu	Rp 3.015.000	Rp -	0,00%
161	Pengelolaan, Pemanfaatan Dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN Puskesmas Gunung Sari Ilir	Rp 91.800.000	Rp -	0,00%
162	Program Penataan, Penguasaan, Pengadaan Tanah Puskesmas Karang Jati Dan Karang Rejo	Rp 1.000.000.000	Rp -	0,00%

Tabel 3.6
Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Menurut
Sasaran Strategis Kegiatan Tahun Anggaran 2015

NO	SASARAN STRATEGIS	ALOKASI ANGGARAN	REALISASI
1	Meningkatnya kelompok masyarakat non formal dalam ber - PHBS, instansi pemerintah dan swasta yang ber - PHBS	2.230.000.000	1.962.449.145
	Meningkatnya institusi kesehatan pemerintah maupun swasta ber - PHBS		
	Meningkatnya tempat - tempat kerja pemerintah maupun swasta ber - PHBS		
2	Menurunnya angka kesakitan, kecacatan dan kematian karena Penyakit Tidak Menular	498.720.000	363.331.300
3	Menurunnya angka kesakitan dan kematian karena Penyakit Menular	4.591.310.000	3.759.653.032
4	Meningkatnya pemahaman, kesadaran, kemandirian masyarakat dalam deteksi dini dan upaya penanggulangan masalah gizi masyarakat	1.758.000.000	1.645.208.482
5	Meningkatnya pemahaman, kesadaran, kemauan dan kemandirian remaja dalam peningkatan kesehatan reproduksi	4.946.900.000	4.236.613.687
6	Meningkatnya pemahaman, kesadaran, kemauan dan kemandirian lansia dalam pemeliharaan kesehatan	475.300.000	402.907.100
7	Meningkatnya fasilitasi sanitasi dasar pemukiman	652.350.000	618.819.215
8	Terealisasinya pengembangan KTR	556.598.000	492.102.000
9	Meningkatnya ketersediaan fasilitas kesehatan yang mendukung pelayanan masyarakat dalam rangka menurunkan AKI-AKB dan AKABA	4.946.900.000	4.236.613.687
10	Meningkatnya kualitas dan akses pelayanan kesehatan	569.668.000	485.613.800
11	Meningkatnya peran pemerintah dalam memfasilitasi PHBS	2.230.000.000	1.962.449.145
12	Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat secara mandiri	2.230.000.000	1.962.449.145
13	Meningkatnya perlindungan masyarakat dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)	300.000.000	278.412.345
14	Meningkatnya pengetahuan masyarakat secara mandiri terhadap kesehatan baik pencegahan dan penanggulangannya	2.230.000.000	1.962.449.145
15	Meningkatkan peran masyarakat dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan	2.230.000.000	1.962.449.145
16	Meningkatnya peran posyandu dalam penanganan dini kesehatan	1.758.000.000	1.645.208.482

17	Meningkatnya kemampuan kader dalam upaya preventif dan promotif kesehatan berbasis masyarakat		
18	Terbentuknya forum PHBS dari tingkat Kota sampai tingkat kecamatan		
19	Meningkatnya kelurahan siaga		
20	Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa/napza, indra, kesehatan olah raga, kesehatan kerja, haji	1.429.497.450	1.271.779.394
21	Meningkatnya peran tokoh masyarakat untuk menyebarluaskan informasi kesehatan	2.230.000.000	1.962.449.145
22	Terpenuhinya SDM kesehatan yang terampil dalam penanganan kegawatdaruratan ibu dan anak	1.845.000.000	1.419.467.026
23	Terlibatnya sektor kesehatan lingkungan dalam penyusunan Perencanaan Pembangunan Kota		
24	Terlibatnya sektor kesehatan lingkungan dalam fasilitas sarana dan prasarana pemukiman serta fasum dan fasos kota	652.350.000	618.819.215
25	Terlibatnya pemerintah dan swasta dalam memfasilitasi sarana dan prasarana	10.445.593.000	8.211.875.520
26	Pembinaan Pengobatan Tradisional	100.000.000	85.872.400
27	Pelaksanaan K3 di RS	344.600.000	284.812.480
28	Meningkatnya jumlah masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan menuju UC	881.900.000	854.563.900
29	Terpenuhinya sarana dan prasarana kesehatan yang memenuhi standart minimal	12.617.594.650	10.851.410.151
30	Meningkatnya pelayanan kegawatdaruratan pre hospital	332.870.000	305.461.200
31	Meningkatnya pengawasan, pemantauan mutu obat dan makanan	423.100.000	332.683.342
32	Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan	600.500.000	482.410.400
33	Penjaringan kesehatan SD dan setingkat	2.230.000.000	1.962.449.145
34	Meningkatkan advokasi untuk penerapan jam kerja bagi ibu menyusui	1.758.000.000	1.645.208.482
35	Terpenuhinya jenis tenaga kesehatan sesuai kompetensi dan fungsionalnya		
36	Terselenggaranya fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta yang memenuhi syarat peraturan perundang-undangan yang berlaku	158.000.000	113.170.702
37	Terdeteksinya kasus penyakit potensial KLB dan Penyakit Tidak Menular	948.720.000	751.666.830
38	Meningkatnya surveillance penyakit potensial KLB	850.000.000	747.750.572
39	Meningkatnya puskesmas, Jamkesda dan Labkesda dalam penerapan BLUD	10.445.593.000	8.211.875.520

Dari tabel 3.6 tergambar alokasi anggaran dan realisasi anggaran kegiatan-kegiatan menurut sasaran strategis yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Balikpapan tahun anggaran 2015.

Tabel 3.7
Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
Bersumber dari APBN Tahun 2015 (TP-BOK)

No	Program/Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Program Bina Gizi Kesehatan Ibu dan Anak			
	Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan	2.221.000.000,-	2.106.994.250,-	94,87
JUMLAH		2.221.000.000,-	2.106.994.250,-	94,87

BAB IV

PENUTUP

B. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian pencapaian kinerja yang telah dikemukakan pada Bab – Bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa nilai pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Balikpapan untuk tahun 2015 dilihat dari pencapaian kinerja sasaran adalah :

Dari jumlah 3 sasaran strategik dengan 162 kegiatan yang harus dicapai dalam tahun 2015, didapatkan data sebagai berikut :

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

Keberhasilan pencapaian 162 kegiatan sebagaimana tersebut diatas, dapat dijelaskan antara lain sebagai berikut :

- Beberapa kegiatan termasuk kegiatan rutin yang menjadi kebutuhan penunjang untuk mendukung program-program lain
- Komitmen pengelola program untuk merealisasikan kegiatan yang sudah menjadi target kinerjanya
- Pemenuhan janji kinerja dari Kepala SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan didukung oleh tim pelaksana baik di tingkat Dinas Kesehatan Kota Balikpapan sampai kepada UPTD selaku pelaksana fungsional.

Disamping keberhasilan dalam pencapaian 162 kegiatan dari 3 sasaran strategik tersebut terdapat 26 kegiatan yang dilaksanakan dimana capaian realisasi masih dibawah 55 % yaitu :

1. Kegiatan pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional realisasi 47,65%, hal ini disebabkan kegiatan tersebut sesuai dengan permintaan dan usulan dari UPTD serta DKK pada tahun berjalan

2. Kegiatan pembayaran klaim visum polres realisasi 54,62%, hal ini disebabkan pembayaran klaim sesuai hasil verifikasi berkas klaim (apabila bukan merupakan warga Kota Balikpapan, maka klaim tidak dibayarkan)
3. Kegiatan verifikasi bantuan hibah realisasi 25,75%, hal ini disebabkan SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan sebagai tim verifikasi bantuan hibah hanya melakukan verifikasi sesuai berkas yang masuk ke SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
4. Kegiatan Pemantapan Koordinasi BPJS realisasi 37,11%, hal ini disebabkan kegiatan yang menggunakan makanan minuman pertemuan direalisasikan dalam bentuk konsumsi (kotak), karena jumlah peserta pertemuan tidak masuk dalam kategori penyelenggaraan di hotel
5. Kegiatan Pemantapan pelaksanaan Sistem Akuntansi Puskesmas BLUD realisasi 34,41%, hal ini disebabkan honorarium tim penilai tidak direalisasikan karena dokumen dari Puskesmas masih pada tahap penyusunan (hal ini wajib dipahami karena tenaga yang melakukan penyusunan adalah tenaga murni fungsional dari medis dan paramedic, sehingga dalam hal penyusunan dokumen keuangan perlu didampingi secara total oleh narasumber dalam pembelajaran mengenai laporan keuangan)
6. Kegiatan Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana JKN di Puskesmas Margo Mulyo realisasi keuangannya 53,12%, hal ini dikarenakan PPTK telah berkoordinasi dengan Instalasi Farmasi Kota Balikpapan mengenai ketersediaan ABHP dan beberapa obat-obatan yang direncanakan ternyata masih terdapat persediaan, sehingga agar tidak tumpang tindih anggaran PPTK tidak merealisasikan alokasi anggaran tersebut dan jasa pelayanan dibayarkan sesuai dengan tingkat kehadiran petugas
7. Kegiatan Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana JKN di Puskesmas Manggar realisasi keuangannya 49,27%, hal ini dikarenakan PPTK telah berkoordinasi dengan Instalasi Farmasi Kota Balikpapan mengenai ketersediaan ABHP dan beberapa obat-obatan yang direncanakan ternyata masih terdapat persediaan, sehingga agar tidak tumpang tindih anggaran PPTK tidak merealisasikan alokasi anggaran

tersebut dan jasa pelayanan dibayarkan sesuai dengan tingkat kehadiran petugas

8. Kegiatan Pengadaan Tanah Puskesmas Karang Jati dan Karang Rejo realisasi 0%, hal ini disebabkan proses dokumen perencanaan pengadaan tanah sudah diserahkan ke KDAWP Pemerintah Kota Balikpapan dan masih pada tahap proses administrasi
9. Kegiatan Pengelolaan, Pemanfaatan dan Penggunaan Dana Non Kapitasi JKN di 18 Puskesmas (Teritip, Manggar, Manggar Baru, Lamaru, Damai, Gunung Bahagia, Telaga Sari, Gunung Sari Ulu, Gunung Sari Ilir, Karang Jati, Karang Rejo, Sumber Rejo, Muara Rapak, Gunung Samarinda, Margasari, Baru Ulu, Baru Ilir, Sidomulyo, Batu Ampar) realisasi keuangannya 0%, hal ini disebabkan kegiatan tersebut masuk pada mekanisme Anggaran Perubahan Tahun 2015 dan saat disahkan dalam proses berjalannya telah diusulkan SK Walikota sebagai pedoman, ternyata hasil koordinasi bahwa harus diusulkan Peraturan Walikota kembali, sehingga menunggu proses tersebut Puskesmas terkendala dalam proses realisasi kegiatan sebelum Peraturan Walikota diterima.

B. REKOMENDASI

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

1. Perencanaan Kinerja dan Anggaran terus ditingkatkan dari sisi kualitas anggaran terutama yang berbasis kinerja dan dilakukan secara lebih cermat dan revisi anggaran program dan kegiatan dilakukan secara lebih sangat selektif sehingga tidak menghambat pelaksanaan kegiatan yang dapat berdampak pada realisasi kinerja anggaran kegiatan tersebut
2. Terus melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi APBD dan alokasi anggaran dari sumber manapun secara rutin (per bulan atau triwulan) agar koordinasi dan evaluasi internal yang dilakukan secara berjenjang berjalan dengan optimal
3. Peningkatan peran serta lintas sektor terkait dan masyarakat dalam upaya mendukung pelaksanaan program dan kegiatan serta mewujudkan pembangunan fasilitas kesehatan. Hal ini terkait dengan beberapa kegiatan

fisik yang wajib dilaksanakan sampai dengan masa RPJMD 2011 – 2016 dan Renstra SKPD 2011 – 2016 selesai dilaksanakan

4. Koordinasi dan sosialisasi dengan tokoh masyarakat disekitar lokasi kegiatan dengan melibatkan stakeholder yang terkait
5. Untuk pencapaian target kinerja yang diharapkan, koordinasi dan pembinaan lintas sektor khususnya RS dan Klinik swasta perlu diintensifkan serta pemberdayaan masyarakat harus dioptimalkan
6. Perencanaan program hendaknya dilakukan secara menyeluruh, sehingga program dan kegiatan yang dihasilkan dapat lebih mendukung pencapaian sasaran, tujuan, visi dan misi
7. Peningkatan kualitas sumber daya kesehatan melalui pendidikan, pelatihan maupun pembinaan langsung pada masing-masing pemegang program. Khusus untuk PPTK pada program dan kegiatan yang secara nyata tidak mempunyai kemampuan dalam hal administrasi dan tatalaksana kegiatan agar dilakukan penggantian kepada SDM yang lebih mampu melaksanakan tugas dan fungsi selaku PPTK
8. Pembinaan rutin kepada sarana pelayanan kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta sebagai bagian daripada kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan terutama di era Jaminan Kesehatan Nasional
9. Fokus kepada pencapaian sesuai janji kinerja yang telah dimuat dalam RPJMD 2011 – 2016, Renstra SKPD 2011 – 2016 dan Renja Tahunan SKPD Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
10. Regulasi dari Pusat ke daerah yang sering mengalami perubahan di tengah berjalannya anggaran, maka diharapkan agar Dinas Kesehatan Kota dan Pemerintah Kota dapat segera merealisasikan sesuai dengan aturan yang berlaku di Kota Balikpapan.