

**BADAN PEMERIKSA KEUANGAN
REPUBLIK INDONESIA**

**HASIL PEMERIKSAAN KINERJA
TAHUN ANGGARAN 2004**

**PADA
DINAS KESEHATAN DAN SATUAN KERJA LAINNYA
YANG MENANGANI BIDANG KESEHATAN
KABUPATEN LOMBOK TIMUR
DI
SELONG**

**PERWAKILAN BPK RI
DI DENPASAR**

Nomor : 87 /S/XIV.5/02/2006

Tanggal : 28 Pebruari 2006

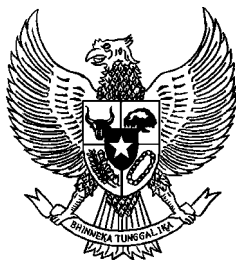
DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	
BAB I RESUME HASIL PEMERIKSAAN	1
BAB II HASIL PEMERIKSAAN	6
A. GAMBARAN UMUM	6
1. TUJUAN PEMERIKSAAN	6
2. SASARAN PEMERIKSAAN	6
3. METODE PEMERIKSAAN	6
4. JANGKA WAKTU PEMERIKSAAN	11
5. URAIAN SINGKAT MENGENAI ENTITAS YANG DIPERIKSA.....	11
6. SISTEM PENGENDALIAN MANAJEMEN.....	13
a. Organisasi.....	13
b. Kebijakan.....	15
c. Perencanaan.....	17
d. Prosedur Kerja.....	18
e. Pencatatan.....	19
f. Personalia.....	20
g. Pelaporan.....	22
h. Pengawasan Intern.....	25
7. CAKUPAN PEMERIKSAAN.....	27
B. HASIL PEMERIKSAAN.....	31
1. Penilaian atas Ketercapaian Key Performance Indikator (KPI)	31
2. Pemeriksaan Kinerja pada Dinas Kesehatan dan Satuan Kerja Lainnya di Bidang kesehatan.....	36
a. Penempatan Tenaga Kesehatan Pada 28 Puskesmas Di Kabupaten Lombok Timur Tidak Sesuai Dengan Pedoman Penyusunan Daftar Susunan Pegawai (DSP).....	36
b. Mutu pelayanan RSUD Dr. R. Soedjono Selong atas pencapaian indikator Average Length Of Stay (ALOS), Bed Turn Over (BTO), Gross Death Rate (GDR) dan Net Death Rate (NDR) Tahun Anggaran 2004 belum optimal	41

c. Defisit Dana Program kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak (PKPS BBM) Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2004 sebesar Rp959.295.531,00 membebani Anggaran RSUD Dr. R. Soedjono Selong.....	44
d. Pengadaan alat rumah tangga ruang VIP RSUD Dr. R. Soedjono Selong Tahun Anggaran 2004 sebesar Rp30.700.000,00 tidak efektif.....	47
e. Sebanyak 83 unit peralatan kesehatan RSUD Dr. R. Soedjono Selong belum diuji atau dikalibrasi.....	50

LAMPIRAN-LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Alat Kesehatan yang harus di kalibrasi



**BADAN PEMERIKSA KEUANGAN RI
PERWAKILAN BPK RI DI DENPASAR**

**HASIL PEMERIKSAAN KINERJA
TAHUN ANGGARAN 2004
PADA
DINAS KESEHATAN DAN SATUAN KERJA LAINNYA
YANG MENANGANI BIDANG KESEHATAN
KABUPATEN LOMBOK TIMUR
DI
SELONG**

SEMESTER II

TAHUN ANGGARAN 2005

BAB. I RESUME HASIL PEMERIKSAAN

Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia (BPK RI) berdasarkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1973 tentang Badan Pemeriksa Keuangan, telah melakukan Pemeriksaan Kinerja atas Ekonomi, Efisiensi dan Efektifitas/Program pada Dinas Kesehatan dan satuan kerja lainnya yang menangani bidang kesehatan Tahun Anggaran 2004 di Kabupaten Lombok Timur.

Tujuan pemeriksaan kinerja pada Dinas Kesehatan dan satuan kerja lainnya yang menangani bidang kesehatan adalah untuk menguji dan menilai keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan di Kabupaten Lombok Timur untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang telah ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1457/MENKES/SK/X/2003.

Metode pemeriksaan yang digunakan mengacu pada Standar Audit Pemerintahan, yaitu dilakukan secara uji petik (sampling) dengan analisa prosedur yaitu mereview system yang berkaitan dengan perencanaan, pelaksanaan dan pengecekan/pengawasan atas seluruh aktivitas yang diperiksa. Metode ini meliputi wawancara dengan pejabat-

pejabat yang kompeten dan pengujian terhadap dokumen-dokumen yang ada seperti anggaran, laporan keuangan, program, rencana tahunan, prosedur dan lain-lain.

Kinerja Dinas Kesehatan dan satuan kerja lainnya yang menangani bidang kesehatan Tahun Anggaran 2004 di Kabupaten Lombok Timur tercermin dari pencapaian atas Indikator Utama Kinerja atau *Key Performance Indicator (KPI)*. Dalam pencapaian atas Indikator Utama Kinerja ini terdapat hal-hal yang memberikan kontribusi positif dan negatif, dengan uraian sebagai berikut:

A. Aspek Positif

Hal-hal yang memberikan kontribusi positif terhadap capaian kinerja pada Dinas Kesehatan dan satuan kerja lainnya bidang kesehatan antara lain:

1. Ketercapaian minimal komponen Indikator Kabupaten Sehat.

Keberhasilan ketercapaian komponen Indikator Kabupaten Sehat Tahun Anggaran 2004 teridentifikasi dengan gambaran sebagai berikut:

- a. Ketercapaian kesembuhan penderita TB Paru BTA + mencapai skor 1,58 dari skor maksimal 1,58, berarti keseluruhan penderita TB Paru BTA dapat disembuhkan;
- b. Ketercapaian persentase Obat Generik Berlogo dalam persediaan dengan kemampuan laboratorium mencapai skor 1,58 dari skor maksimal 1,58, berarti Obat Generik Berlogo selalu tersedia sesuai kebutuhan;
- c. Ketercapaian persentase persalinan oleh tenaga kesehatan dengan kemampuan laboratorium mencapai skor 0,79 dari skor maksimal 0,79, berarti persalinan oleh tenaga kesehatan dengan kemampuan laboratorium dapat tertangani;
- d. Ketercapaian persentase desa terkena KLB yang ditangani kurang 24 jam mencapai skor 0,79 dari skor maksimal 0,79, berarti desa terkena KLB yang ditangani kurang 24 jam dapat tertangani seluruhnya.

2. Ketercapaian minimal komponen indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Keberhasilan ketercapaian komponen indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tahun Anggaran 2004 teridentifikasi antara lain dengan gambaran sebagai berikut:

- a. Ketercapaian persentase cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan mencapai skor 0,79

dari skor maksimal 0,79, berarti keseluruhan persalinan ibu ditolong oleh bidan atau tenaga kesehatan;

- b. Ketercapaian persentase cakupan Bayi Berat Lahir Rendah/ BBLR yang ditangani mencapai skor 1,58 dari skor maksimal 1,58, berarti keseluruhan Bayi Berat Lahir Rendah/ BBLR telah tertangani;
- c. Ketercapaian persentase desa/kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam mencapai skor 0,79 dari skor maksimal 0,79, berarti desa/kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam telah tertangani seluruhnya.

Berdasarkan hal tersebut, BPK RI merekomendasikan bahwa untuk hal-hal yang memberikan kontribusi positif terhadap capaian Kinerja yang telah dicapai oleh Dinas Kesehatan dan satuan kerja lainnya yang menangani bidang kesehatan Kabupaten Lombok Timur agar tetap ditingkatkan minimal dipertahankan.

B. Aspek Negatif Pemeriksaan atas Kinerja pada Dinas Kesehatan dan Satuan kerja Lainnya Bidang Kesehatan mengungkapkan temuan-temuan antara lain sebagai berikut :

1. Ketercapaian beberapa indikator Kabupaten Sehat dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) belum mencapai target diantaranya :
 - a. Ketercapaian angka kesakitan malaria per seribu penduduk mencapai skor 1,02 dari skor maksimal 1,58;
 - b. Ketercapaian angka kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per seribu penduduk mencapai skor 0,06 dari skor maksimal 1,58;
 - c. Ketercapaian persentase balita dengan gizi buruk mencapai skor 1,20 dari skor maksimal 1,58;
 - d. Ketercapaian persentase anggaran kesehatan dalam APBD mencapai skor 0,93 dari skor maksimal 1,58.

Hal tersebut terjadi karena upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan satuan kerja terkait lainnya kurang optimal dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Dalam hal ini BPK RI menyarankan Dinas Kesehatan dan satuan kerja terkait lainnya agar meningkatkan upaya yang dilakukan dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat.

2. Penempatan Tenaga Kesehatan pada 28 Puskesmas di Kabupaten Lombok Timur tidak sesuai dengan pedoman penyusunan Daftar Susunan Pegawai (DSP)

Hal tersebut terjadi karena kurangnya tenaga yang ada dari berbagai disiplin ilmu di beberapa Puskesmas dan adanya kebijakan Kepala Dinas Kesehatan dalam penempatan tenaga di Puskesmas.

Dalam hal ini BPK RI menyarankan Bupati Lombok Timur agar memerintahkan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur dhi. Kepala Sub Bagian Kepegawaian agar dalam menempatkan pegawai/tenaga kerja mengacu pada Daftar Susunan Pegawai (DSP) yang telah ditetapkan.

3. Sebanyak 83 unit peralatan kesehatan RSUD Dr. R. Soedjono Selong belum diuji atau dikalibrasi.

Hal tersebut disebabkan karena kurangnya perencanaan dalam mengalokasikan dana untuk pengkalibrasian.

BPK RI menyarankan kepada Bupati Lombok Timur agar memerintahkan Direktur Rumah Sakit Umum Dr. Soedjono Selong untuk segera melakukan pengujian atau kalibrasi alat kesehatan dimaksud.

4. Defisit Dana Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak (PKPS BBM) Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2004 sebesar Rp959,30 juta membebani Anggaran RSUD Dr. R. Soedjono Selong

Hal tersebut di atas terjadi karena kurang optimalnya upaya pihak RSUD Dr. R. Soedjono Selong (dhi. Direktur dan Panitia Pelaksana PKPS BBM Bidang Kesehatan TA. 2004) dalam menagih piutang kepada Departemen Kesehatan RI.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas BPK RI menyarankan Bupati Lombok Timur agar memerintahkan Direktur RSUD Dr. R Soedjono Selong lebih meningkatkan upaya penagihan defisit dana PKPS BBM dari Tahun Anggaran 2001 sampai dengan Tahun Anggaran 2004 kepada Departemen Kesehatan RI.

Uraian selengkapnya mengenai hal-hal yang memberikan kontribusi positif maupun negatif terhadap capaian Kinerja Dinas Kesehatan dan satuan kerja lainnya yang menangani bidang kesehatan Kabupaten Lombok Timur disajikan pada Bab II laporan pemeriksaan ini.

- C. Pemeriksaan atas Ketercapaian Indikator Utama Kinerja (*Key Performance Indicators*) Dinas Kesehatan dan Satuan kerja lainnya yang menangani bidang kesehatan Kabupaten Lombok Timur meliputi penilaian atas komponen Indikator Kabupaten Sehat memperoleh skor 24,13 dari skor maksimal sebesar 41,87 dan komponen Standar Pelayanan Minimal memperoleh skor 46,05 dari skor maksimal sebesar 58,13.

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa Kinerja pada Dinas Kesehatan dan satuan kerja lainnya yang menangani bidang kesehatan Kabupaten Lombok Timur Tahun Anggaran 2004 adalah “**Cukup**” dengan skor yang diperoleh sebesar **70,18** dari skor maksimal **100**.

Untuk lebih jelasnya dipersilakan menelaah hasil pemeriksaan lengkap terlampir dan Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia mengharapkan Dinas Kesehatan dan satuan kerja lainnya yang menangani bidang kesehatan dapat menindaklanjuti dan menyampaikan hasilnya dalam waktu satu bulan sejak laporan ini diterima.

**BADAN PEMERIKSA KEUANGAN RI
KEPALA PERWAKILAN BPK RI
DI DENPASAR**

**DRS. A.M. ALIMUDDIN
NIP.240001515**

BAB II. HASIL PEMERIKSAAN

A. Gambaran Umum

1. Tujuan Pemeriksaan

Tujuan pemeriksaan adalah untuk mengetahui dan menilai apakah:

- a. Informasi keuangan telah disajikan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.
- b. Entitas yang diperiksa telah mematuhi persyaratan kepatuhan terhadap peraturan perundangan tertentu.
- c. Menilai sistem dan prosedur pelaksanaan kegiatan apakah sudah mendukung upaya-upaya kearah efisiensi, kehematan maupun efektifitas dalam pelaksanaannya.
- d. Mengidentifikasi kemungkinan-kemungkinan untuk memperbaiki kinerja entitas yang diperiksa.

2. Sasaran Pemeriksaan

Sasaran pemeriksaan kinerja diarahkan pada:

- a. Program yang berkaitan dengan peningkatan perilaku hidup sehat.
- b. Program yang berkaitan dengan peningkatan kesehatan lingkungan.
- c. Program yang berkaitan dengan peningkatan pelayanan kesehatan.
- d. Program yang berkaitan dengan peningkatan derajat kesehatan.
- e. Program yang berkaitan dengan peningkatan manajemen pembangunan kesehatan.

3. Metode Pemeriksaan

Pemeriksaan ini dilakukan secara uji petik (sampling) dengan analisa prosedur yaitu mereview sistem yang berkaitan dengan perencanaan, pelaksanaan dan pengecekan/pengawasan atas seluruh aktivitas yang diperiksa. Metode ini meliputi wawancara dengan pejabat-pejabat yang kompeten dan pengujian terhadap dokumen-dokumen yang ada seperti anggaran, laporan keuangan, program, rencana tahunan, prosedur dan lain-lain.

Penetapan dan Pembobotan *Key Performance Indicator (KPI)* berdasarkan hasil analisa terhadap sistem pengendalian manajemen yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur atas komponen Indikator Kabupaten Sehat

dan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) berdasarkan kesepakatan antara Auditor dengan Auditee, adalah sebagai berikut:

TENTATIVE PEMBOBOTAN KEY PERFORMANCE INDICATOR (KPI)
DINAS KESEHATAN DAN SATUAN KERJA LAINNYA YANG MENANGANI BIDANG KESEHATAN KABUPATEN LOMBOK TIMUR DI SELONG

No.	Kewenangan Wajib	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan Minimal Indikator Kinerja	Target 2004	Bobot Relatif	Capaian Kinerja 2004	Skor Agregat 2004
1	2	3	4	5	6	7	8 (6X7)
A.	INDIKATOR KABUPATEN SEHAT				41,87		
		1. Mortalitas Kabupaten Sehat	a. Angka Kematian Bayi (AKB) b. Angka Kematian Balita c. Angka Kematian Ibu Melahirkan	- - -	1,58 1,58 1,58		
		2. Morbiditas	a. Angka Kesakitan Malaria per 1.000 Penduduk b. Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA + c. Prevalansi HIV / 100.000 Penduduk d. Acute Flaccid Paralysis (AFP) Anak Usia <15 Tahun / 100.000 Penduduk e. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) / 1000 penduduk	7,5 85 0,95 1 4,9	1,58 1,58 0,58 0,54 1,58		
		3. Status Gizi	a. Persentase Balita dengan Gizi Buruk b. Persentase Kecamatan Bebas Rawan Gizi	4 80	1,58 0,58		
		4. Keadaan Lingkungan	a. Persentase Rumah Sehat b. Persentase Tempat-tempat Umum Sehat	40 70	0,58 0,58		
		5. Prilaku Hidup Sehat	a. Persentase Rumah Tangga Ber -PHBS b. Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri	40 15	1,08 1,08		
		6. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	a. Persentase Penduduk Memanfaatkan Puskesmas b. Persentase Penduduk Memanfaatkan Rumah Sakit c. Persentase Sarana Kesehatan dengan Kemampuan Laboratorium d. Persentase Rumah Sakit yang menyelenggarakan empat pelayanan kesehatan spesialis dasar e. Persentase Obat Generik Berlogo Dalam Persediaan	15 1,5 100 100 100	1,08 1,08 1,08 1,08 1,58		
		7. Pelayanan Kesehatan	a. Persentase Persalinan oleh Tenaga kesehatan b. Persentase Desa yang mencapai Universal Child Immunization (UCI) c. Persentase Desa Terkena KLB yang Ditangani Kurang 24 jam d. Persentase Ibu Hamil yang mendapat Tablet Fe e. Persentase Bayi yang Mendapat Asi Eksklusif f. Persentase SD/MI yang Mendapat Pemeriksaan GIGI dan Mulut g. Persentase Pekerja Mendapat Pelayanan Kesehatan Kerja h. Persentase Keluarga Miskin yang Mendapat Pelayanan Kesehatan	80 95 100 80 90 100 15 80	0,79 0,54 0,79 0,29 0,58 0,58 0,58 1,58		
		8. Sumber Daya Kesehatan	a. Rasio Dokter per 100.000 penduduk b. Rasio Dokter Spesialis per 100.000 c. Rasio Dokter Keluarga per 100.000 penduduk d. Rasio Dokter Gigi per 100.000 penduduk e. Rasio Apoteker per 100.000 penduduk f. Rasio Bidan per 100.000 penduduk g. Rasio Perawat per 100.000 penduduk h. Rasio Ahli Gizi per 100.000 penduduk i. Rasio Ahli Sanitasi per 100.000 penduduk j. Rasio Ahli Kesehatan Masyarakat per 100.000 penduduk k. Persentase Penduduk yang Menjadi Peserta JPKM l. % Kabupaten Persentase Anggaran Kesehatan dalam APBD m. Alokasi Anggaran Kesehatan per Kapita per Tahun	10 2 1 3 2 32 53 10 14 9 20 10 10	1,08 1,08 0,58 0,58 0,58 1,08 1,08 1,08 1,08 0,58 0,58 1,58 1,08		
		9. Lintas Sektor	a. Persentase keluarga yang Memiliki Akses terhadap Air bersih b. Persentase Pasangan Usia Subur yang Menjadi Akseptor KB c. Angka Kecelakaan Lalu-lintas per 100.000 Penduduk d. Persentase Penduduk yang Melek Huruf	85 70 10 95	0,58 0,58 0,58 0,58		

1	2	3	4	5	6	7	8 (6X7)
B.	INDIKATOR KINERJA STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)						
I.	Pelayanan Kesehatan Dasar				13,38		
		1. Pelayanan Kesehatan Ibu Bayi Baru Lahir	a. % Cakupan kunjungan ibu hamil K4	90	1,58		
			b. % Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	80	0,79		
			c. % Ibu hamil resiko tinggi yang dirujuk	100	0,58		
			d. % Cakupan kunjungan neonatus	90	0,58		
			e. % Cakupan kunjungan bayi	90	0,58		
			f. % Cakupan bayi berat lahir rendah/ BBLR yang ditangani	65	1,58		
		2. Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan Usia Sekolah	a. % Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah	18	0,58		
			b. % Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa SD dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih/guru UKS/dokter kecil)	40	0,58		
			c. % Cakupan pelayanan kesehatan remaja	20	0,58		
		3. Pelayanan Keluarga Berencana	a. % Cakupan peserta aktif KB	70	0,58		
		4. Pelayanan Imunisasi	a. % Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	95	0,54		
		5. Pelayanan Pengobatan/Perawatan	a. % Cakupan rawat jalan	7,5	1,08		
			b. % Cakupan rawat inap	1	1,58		
		6. Pelayanan Kesehatan Jiwa	a. % Pelayanan gangguan jiwa disarana pelayanan kesehatan umum	5	0,58		
		* Pelayanan Kesehatan Kerja	* % Cakupan Pelayanan kesehatan kerja pada pekerja formal	15	0,58		
		* Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	* % Cakupan pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut	10	1,08		
II.	Penyenggaraan Perbaikan Gizi Masyarakat				7,24		
		7. Pemantauan Pertumbuhan Balita	a. % Balita yang naik berat badannya (N/D)	60	1,58		
			b. % Balita Bawah garis merah	8	1,58		
		8. Pelayanan Gizi	a. % Cakupan balita mendapat vitamin A 2x per tahun	90	1,08		
			b. % Cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet FE	80	0,29		
			c. % Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi Bawah Garis Merah dari keluarga miskin	90	0,58		
			d. % Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	10	1,58		
			e. % Cakupan wanita usia subur yang mendapatkan kapsul yodium	80	0,58		
III.	Pelayanan kesehatan rujukan dan penunjang				6,30		
		9. Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emegensi Dasar dan Komprehensif	a. % Akses terhadap ketersediaan darah dan komponen yang aman untuk menangani rujukan ibu hamil dan Neonatus	30	1,58		
			b. % Ibu Hamil resiko tinggi/komplikasi yang ditangani	40	1,58		
			c. % Neonatal resiko tinggi / komplikasi yang ditangani	40	1,58		
		10. Pelayanan Kegawatdaruratan	a. % Sarana kesehatan dengan kemampuan pelayanan gawat darurat sesuai standar yang dapat diakses masyarakat	65	1,58		
IV.	Penyelenggaraan pemberantasan penyakit menular				16,66		
		11. Penyelenggaraan Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Gizi Buruk	a. % Desa/kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam	100	0,79		
			b. % Kecamatan bebas rawan gizi	40	1,58		
		12. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Polio	a. % Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	1	0,54		
		13. Pencegahan dan pemberantasan penyakit TB Paru	a. % Kesembuhan penderita TBC BTA +	85	1,58		
		14. Pencegahan dan pemberantasan penyakit ISPA	a. % Cakupan balita dengan Pneumonia yang ditangani	90	1,58		
		15. Pencegahan dan Pemberantasan penyakit HIV-AIDS	a. % Klien yang mendapatkan penanganan HIV-AIDS	60	1,58		
			b. % Infeksi menular seksual (IMS) yang diobati	100	1,58		
			c. Darah donor diskriming terhadap HIV-AIDS	100	0,58		

1	2	3	4	5	6	7	8 (6X7)
		16. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)	a. % Penderita BDB yang ditangani	75	1,58		
		17. Pencegahan dan Pemberantasan penyakit Diare	a. % Balita dengan diare ditangani	70	1,58		
		* Pencegahan dan Pemberantasan penyakit malaria	* % Penderita malaria yang diobati	100	1,58		
		* Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Kusta	* % Penderita Kusta yang selesai berobat (RFT Rate)	90	1,08		
		* Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Filariasis	* % Kasus Filariasis yang ditangani	40	1,08		
	V. Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan dan Sanitasi Dasar				3,23		
		18. Pelayanan kesehatan lingkungan	a. % Institusi yang dibina	70	0,58		
		19. Pelayanan Pengendalian Vektor	a. % Rumah/bangunan bebas jentik nyamuk penular (Vektor)	70	1,58		
		20. Pelayanan Higien Sanitasi di tempat umum	a. % Tempat umum yang memenuhi syarat	70	1,08		
	VI. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan				3,30		
		21. Penyuluhan Perilaku Sehat	a. % Rumah tangga sehat b. % Bayi yang mendapat ASI-eksklusif c. % Desa dengan garam beryodium baik d. % Posyandu purnama	40 80 10 15	1,08 0,58 0,58 1,08		
	VII. Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika & Zat Adiktif (P3 NAPZA) berbasis masyarakat	22. Penyuluhan P3 NAPSA (Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan NAPSA) yang berbasis di masyarakat	a. % Upaya penyuluhan P3 NAPSA oleh petugas kesehatan	10	0,58		
	VIII. Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian				6,30		
		23. Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Dasar	a. % Ketersediaan obat sesuai kebutuhan b. % Pengadaan obat esensial c. % Pengadaan obat generik	90 100 100	1,58 1,58 1,58		
		24. Pelayanan penyediaan obat generik	a. % Penulisan resep obat generik	100	1,58		
	IX. Penyediaan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan				1,15		
		25. Penyelenggaraan pembiayaan untuk pelayanan kesehatan perorangan	a. % Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan pra bayar	20	0,58		
		26. Penyelenggaraan pembiayaan untuk Keluarga Miskin dan masyarakat rentan	a. % Cakupan jaminan pemeliharaan Keluarga Miskin dan masyarakat rentan	80	0,58		
		40	98	Jumlah Bobot		100,00	

Keterangan :

1. Penentuan unsur-unsur KPI dan bobot setiap unsur KPI tersebut di atas, merupakan usulan yang disampaikan BPK-RI kepada pihak Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur untuk dilakukan kesepakatan.
2. Apabila terdapat perbedaan dalam penentuan unsur dan pemberian bobot, maka akan dilakukan diskusi sehingga melahirkan kesepakatan akhir (final).
3. Skoring akhir dari simpulan kinerja Dinas Kesehatan dan Satuan Kerja Lainnya yang menangani Bidang Kesehatan berdasarkan lampiran Perda Kabupaten Lombok Timur Nomor 1 Tahun 2004 tentang Rencana Strategik (Renstra) Pembangunan Kabupaten Lombok Timur 2004-2
 - a. Sangat Baik : 85,00 s.d. 100
 - b. Baik : 75,00 s.d. 84,99
 - c. Cukup : 65,00 s.d. 74,99
 - d. Sedang : 55,00 s.d. 64,99
 - e. Kurang : 45,00 s.d. 54,99
 - f. Sangat Kurang : <45,00

4. Jangka Waktu Pemeriksaan

Pemeriksaan kinerja dilaksanakan berdasarkan Surat Tugas Kepala Perwakilan BPK RI di Denpasar Nomor 73/ST/XV.5/11/2005 tanggal 21 Nopember 2005, selama 30 hari dari tanggal 25 Nopember s.d. 24 Desember 2005.

5. Uraian Singkat Mengenai Entitas Yang Diperiksa

a. Data Umum

Dalam Undang-Undang No. 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS) Tahun 2000-2004, dinyatakan bahwa arah kebijaksanaan program kesehatan adalah:

- 1) Meningkatkan mutu sumber daya manusia dan lingkungan yang saling mendukung dengan pendekatan paradigma sehat yang memberikan prioritas pada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan rehabilitasi sejak pembuahan dalam kandungan sampai usia lanjut;
- 2) Meningkatkan dan memelihara mutu lembaga dan pelayanan kesehatan melalui pemberdayaan sumber daya manusia secara berkelanjutan dan sarana prasarana dalam bidang medis, termasuk ketersediaan obat yang terjangkau oleh masyarakat.

Gambaran keadaan masyarakat Indonesia dimasa depan atau visi yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan dirumuskan dalam **“Indonesia Sehat 2010”**. Untuk dapat mewujudkan Indonesia Sehat 2010, ditetapkan empat misi pembangunan kesehatan yakni:

- 1) Menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan;
- 2) Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat;
- 3) Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau; dan
- 4) Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

Sehubungan dengan hal tersebut, di tingkat Provinsi, “Indonesia Sehat 2010” dijabarkan kedalam “Nusa Tenggara Barat Sehat 2010” dan ditingkat Kabupaten Dinas Kesehatan Lombok Timur telah menetapkan **Visi**

“Lombok Timur Sehat 2010”.

Untuk mewujudkan Visi tersebut dirumuskan **Misi** Dinas Kesehatan dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Lombok Timur adalah:

- 1) Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat dengan memelihara kesehatan individu, keluarga dan masyarakat serta menggerakkan pembangunan disegala bidang yang berwawasan lingkungan;
- 2) Meningkatkan dan memelihara mutu upaya kesehatan yang merata dan terjangkau diseluruh wilayah Kabupaten Lombok Timur;
- 3) Meningkatkan jumlah dan mutu pelayanan kefarmasian serta perlindungan konsumen dalam bidang kesehatan;
- 4) Meningkatkan peranan ketatausahaan untuk mendukung terwujudnya manajemen pelayanan kesehatan.

b. Tujuan Pembangunan Kesehatan

Tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Lombok Timur adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

c. Jumlah Anggaran yang Diperiksa

No	Satuan Kerja/Sumber Dana	Tahun Anggaran 2004			
		Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)		Sisa (Rp)
1	2	3	4		5
A.	Dinas Kesehatan				
1	APBD Kabupaten	24,479,797,750.00	23,932,096,880.00		547,700,870.00
2	APBD Propinsi	20,691,000.00	20,691,000.00		-
3	APBN				-
	a. Dana Dekonsentrasi/DIP Prop.	5,318,124,875.00	5,302,168,775.00		15,956,100.00
	b. PKBS BBM	14,060,274,780.00	10,022,581,508.00		4,037,693,272.00
	c. Bantuan Bencana Alam	4,500,000,000.00	4,500,000,000.00	(*)	-
4	BLN	2,208,293,850.00	2,027,314,601.00		180,979,249.00
	Jumlah A	50,587,182,255.00	45,804,852,764.00		4,782,329,491.00

1	2	3	4	5	
B.	RSU Dr. R. Soedjono Selong				
1	APBD Kabupaten	11,460,646,147.00	11,045,210,369.00	415,435,778.00	
2	APBD Propinsi	-	-	-	
3	APBN				
	a. Dana Dekonsentrasi/DIP Prop.	998,175,000.00	976,639,200.00	21,535,800.00	
	b. PKBS BBM Bid Kesehatan	1,762,753,045.00	2,243,125,969.00	(480,372,924.00)	(**)
4	BLN	-	-	-	
	Jumlah B	14,221,574,192.00	14,264,975,538.00	(43,401,346.00)	
	Jumlah A+B	64,808,756,447.00	60,069,828,302.00	4,738,928,145.00	

Keterangan

- (*) Bantuan Bencana Alam dengan anggaran dan realisasi Rp4.500.000.000,00 tidak diperiksa Tim karena dokumennya sedang dipinjam oleh Kejaksaan Negeri Selong Lombok Timur
- (**) Merupakan tagihan atas defisit Dana PKPS BBM Bid Kesehatan TA. 2004 kepada Departemen Kesehatan RI

6. Sistem Pengendalian Manajemen

a. Organisasi

1) Organisasi dan Tata Kerja pada Dinas Kesehatan

Susunan organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Lombok Timur Nomor 11 Tahun 2000 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas-Dinas Kabupaten Lombok Timur (Lembaran Daerah Nomor 12 Tahun 2000) dan dijabarkan lebih lanjut dalam Keputusan Bupati Lombok Timur Nomor 6 Tahun 2001 tanggal 1 Maret 2001.

Susunan organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur terdiri dari:

- a) Kepala Dinas
 - Wakil Kepala Dinas
- b) Bagian Tata Usaha , terdiri dari:
 - 1) Sub Bagian Umum
 - 2) Sub Bagian Keuangan
 - 3) Sub Bagian Kepegawaian
 - 4) Sub Bagian Perencanaan
- c) Sub Dinas, terdiri dari:

- 1) Sub Dinas Bina Penyuluhan Kesehatan Masyarakat
- 2) Sub Dinas Bina Kesehatan Lingkungan
- 3) Sub Dinas Bina Pencegahan Penyakit
- 4) Sub Dinas Pelayanan Kesehatan
- 5) Sub Dinas Bina Kesehatan Keluarga

Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Lombok Timur Nomor 11 Tahun 2000 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas-Dinas Kabupaten Lombok Timur dan dijabarkan lebih lanjut dalam Keputusan Bupati Lombok Timur Nomor 6 tahun 2001 tanggal 1 Maret 2001.

Secara umum susunan organisasi Dinas Kesehatan telah cukup memadai, telah dilengkapi uraian tugas pokok dan fungsi masing-masing unit kerja, dan sudah terdapat pemisahan fungsi pencatatan, penguasaan dan otorisasi. Namun demikian jabatan Wakil Kepala Dinas Kesehatan belum terisi. Selain itu Peraturan Daerah Kabupaten Lombok Timur Nomor 11 Tahun 2000 ini belum mengatur struktur organisasi dan tata kerja Puskesmas dan Gudang Farmasi Kabupaten (GFK) sehingga belum mempunyai pedoman yang jelas dalam melaksanakan tugas pokoknya.

Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur sampai dengan saat pemeriksaan memiliki 28 Puskesmas yang tersebar di 20 kecamatan yang ada di wilayah Kabupaten Lombok Timur. Dari 28 Puskesmas tersebut dikategorikan menjadi 1 Puskesmas Perkotaan, 23 Puskesmas Pedesaan dan 4 Puskesmas Terpencil.

2) Organisasi dan tata kerja pada Rumah Sakit Umum Dr. R. Soedjono Selong

Struktur organisasi RSUD Dr. R. Soedjono Selong disusun berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Dati II Lombok Timur Nomor 13 Tahun 1994 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Selong (Lembaran Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Lombok Timur No. 335 Tahun 1995 tanggal 10 Juli 1995). Selanjutnya berdasarkan Keputusan Bupati Lombok Timur Nomor 188.45/417/KUM/2003

tanggal 12 Nopember 2003 tentang Perubahan Nama Rumah Sakit Umum Selong menjadi Rumah Sakit Umum Dr. R. Soedjono Selong memutuskan untuk mengubah nama Rumah Sakit Umum Selong menjadi Rumah Sakit Umum Dr. R. Soedjono Selong.

Susunan organisasi RSUD Dr. R. Soedjono Selong terdiri dari:

- a. Direktur
- b. Seksi Keperawatan
- c. Seksi Pelayanan
- d. Sub Bagian Kesekretariatan dan Rekam Medis
- e. Sub Bagian Keuangan dan Program
- f. Instalasi
- g. Komite Medis dan Staf Medis Fungsional
- h. Dewan Penyantun
- i. Satuan Pengawasan Intern

Secara umum susunan organisasi RSUD Dr. R. Soedjono Selong telah cukup memadai, telah dilengkapi uraian tugas pokok dan fungsi masing-masing unit kerja, namun masih terjadi tumpang tindih dalam pelaksanaan tugas yaitu antara Subsie Pengadministrasian Pasien dengan Rekam Medik.

Pada saat pemeriksaan, pihak manajemen RSUD Dr. R. Soedjono Selong tengah melakukan proses restrukturisasi organisasi dan penyesuaian kelembagaan rumah sakit agar sesuai dengan tata peraturan perundangan yang berlaku terutama Keputusan Menteri Dalam Negeri No. 1 Tahun 2002 tentang Pedoman Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah.

b. Kebijakan

Pemerintah Kabupaten Lombok Timur telah menentukan kebijakan yang ditempuh oleh Dinas Kesehatan dan RSUD Dr. R. Soedjono Selong dalam bidang kesehatan yang tercermin dan tertuang dalam program-program yang dilaksanakan dan mengacu pada Program Pembangunan Nasional (Propenas). Dalam Propenas disebutkan Program Pembangunan Kesehatan, yaitu:

- 1) Program Lingkungan Sehat, Perilaku Sehat dan Pemberdayaan Masyarakat;
- 2) Program Upaya Kesehatan;
- 3) Program Perbaikan Gizi Masyarakat;
- 4) Program Sumber Daya Kesehatan;
- 5) Program Obat, Makanan dan Bahan Berbahaya;
- 6) Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan.

Sejalan dengan Program Pembangunan Nasional (Propenas) tersebut, Pemerintah Kabupaten Lombok Timur, Dinas Kesehatan dan RSUD Dr. R. Soedjono Selong telah melaksanakan beberapa program yang merupakan penjabaran lebih lanjut dari tujuan dan sasaran bidang kesehatan yang ditetapkan dalam Rencana Strategik (Renstra) Pembangunan Kabupaten Lombok Timur Tahun 2004-2008, yaitu memperluas jangkauan pelayanan kesehatan pada seluruh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasar untuk hidup sehat dan meningkatkan interaksi sosial serta melindungi masyarakat dari ancaman bahaya penyakit sehingga tercapai derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat yang optimal.

Selanjutnya tujuan dan sasaran bidang kesehatan yang ditetapkan dalam Renstra tersebut dijabarkan dan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan RSUD Dr. R. Soedjono Selong yang dituangkan dalam bentuk program. Program Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur yaitu:

- 1) Program Upaya Kesehatan dengan 19 kegiatan
- 2) Program Penyelenggaraan Kesehatan Dasar dengan empat kegiatan
- 3) Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan delapan kegiatan
- 4) Program Lingkungan Sehat, Kawasan Sehat dan Pemberdayaan Masyarakat dengan 15 kegiatan
- 5) Program Peningkatan Jangkauan Pelayanan Kesehatan dengan 10 kegiatan
- 6) Program Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian (Obat) dengan satu kegiatan
- 7) Program Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat dengan empat kegiatan

Sedangkan Program pada RSUD Dr. R. Soedjono Selong, yaitu:

- 1) Program Pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit
- 2) Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan
- 3) Program Peningkatan dan Pengembangan Sarana Prasarana RSUD

c. Perencanaan

Dalam menyusun perencanaan anggaran dan kegiatan pada Dinas Kesehatan dan RSUD Dr. R. Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1457/Menkes/SK/X/2003 tanggal 10 Oktober 2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1202/Menkes/SK/VIII/2003 tanggal 21 Agustus 2003 tentang Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten Sehat, sedangkan RSUD Dr. R. Soejono Selong mengacu pada Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah dengan mekanisme sebagai berikut:

Sub Bagian Perencanaan pada Dinas Kesehatan dan Urusan Penyusunan Program dan Mobilisasi Dana RSUD Dr. R. Soedjono Selong masing-masing menyusun Rencana Anggaran Satuan Kerja (RASK) dan RASK dimaksud diajukan kepada Panitia Anggaran untuk di bahas dan sebagai dokumen penyusunan APBD. Setelah APBD ditetapkan maka Bupati Lombok Timur mengeluarkan Surat Keputusan tentang Penetapan Dokumen Anggaran Satuan kerja (DASK) yang merupakan dokumen yang dipakai sebagai acuan untuk pelaksanaan kegiatan pada Dinas Kesehatan dan RSUD Dr. R. Soedjono Selong. Adapun kegiatan-kegiatan yang dituangkan dalam DASK Tahun Anggaran 2004 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur diantaranya kegiatan pengadaan alat medis & non medis untuk sarana kesehatan dasar dan kegiatan pengadaan obat esensial generik untuk puskesmas serta pada RSUD Dr. R. Soedjono Selong diantaranya kegiatan sarana pendukung pelayanan dan kegiatan Sarana Ruang VIP. Namun perencanaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur belum maksimal, terlihat bahwa Obat Sangat-

Sangat Essensial (SSE) Tahun Anggaran 2004 belum pernah direncanakan atau diadakan. Perencanaan pada RSUD Dr. R. Soedjono Selong belum maksimal, terlihat dalam peningkatan Ruang Sarana VIP sebesar Rp30.700.000,00 tidak sesuai rencana yang dituangkan dalam DASK dan kurang matangnya perencanaan dalam menganggarkan kegiatan kalibrasi bagi alat- alat kesehatan.

d. Prosedur Kerja

Pada umumnya prosedur pelaksanaan kegiatan pada Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Dr. R. Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur sudah mengacu pada berbagai ketentuan yang telah ditetapkan, seperti Keputusan Presiden Nomor 18 Tahun 2000 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang dan Jasa Instansi Pemerintah, Kepmendagri dan Otonomi Daerah Nomor 11 Tahun 2001 tentang Pedoman Pengelolaan Barang Daerah, Kepmendagri Nomor 29 Tahun 2002 tentang Pedoman Pengurusan, Pertanggungjawaban dan Pengawasan Keuangan Daerah serta Tata Cara Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Pelaksanaan Tata Usaha Keuangan Daerah dan Penyusunan Perhitungan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan peraturan khusus lainnya di bidang kesehatan antara lain Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1091/MENKES/SK/X/2004 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 469/MENKES/SK/IV/2004 tentang Pedoman Umum Pengadaan Obat Program Kesehatan Tahun 2004, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 470/MENKES/SK/IV/2004 tentang Harga Jual Obat Generik, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 436/Menkes/SK/VI/1993 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, dan Pedoman Penyelenggaraan Program PKPS BBM Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2004.

e. Pencatatan

Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur dan RSUD Dr. R. Soedjono Selong telah melaksanakan pencatatan sesuai dengan Kepmendagri Nomor 29 Tahun 2002 tentang Pedoman Pengurusan, Pertanggungjawaban dan Pengawasan Keuangan Daerah serta Tata Cara Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Pelaksanaan Tata Usaha Keuangan Daerah dan Penyusunan Perhitungan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah. Buku-buku yang sudah dikerjakan oleh pemegang kas Dinas Kesehatan adalah:

- 1) Buku Kas Umum
- 2) Buku Bank
- 3) Buku Pembantu per rekening
- 4) Buku Pembantu Register SPM
- 5) Buku Pembantu Register SKO
- 6) Buku Pembantu Penerimaan Retribusi
- 7) Buku Pembantu PPN dan PPh

Sedangkan pencatatan yang dilakukan pada RSUD Dr. R. Soedjono Selong yaitu :

- 1) Buku Kas Umum
- 2) Buku Bank
- 3) Buku Pembantu per rekening
- 4) Buku Pembantu Register SPM
- 5) Buku Pembantu Register SKO
- 6) Buku Pembantu Penerimaan Retribusi
- 7) Buku Status/Les Pasien Umum
- 8) Buku Status/Les Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak (PKPS BBM) Bidang Kesehatan

Namun pada Tahun Anggaran 2004 pemegang kas RSUD Dr. R. Soedjono Selong belum membuat Buku Pembantu per rekening dan Buku Pembantu Pajak.

f. Personalia/SDM

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur

Sampai dengan saat pemeriksaan, pegawai pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur berjumlah 1.023 orang terdiri dari 849 orang PNS, 52 orang tenaga PTT dan 122 orang tenaga Honorarium Daerah. Kualifikasi pendidikan dan Jenis Tenaga PNS Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur adalah sebagai berikut:

No.	Kualifikasi Pendidikan dan Jenis Tenaga	Jumlah
1	2	3
1	Pasca Sarjana (S2)	4
2	Dokter Umum	24
3	Dokter Gigi	14
4	Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)	28
5	Sarjana lain-lain	20
6	DIII Kebidanan	13
7	DIII Keperawatan	37
8	DIII Perawat Jiwa	1
9	DIII Sanitasi	40
10	DIII Gizi	18
11	DIII lain-lain	3
12	Sek. Bidan, P2B	129
13	Sek. Perawat Kesehatan (SPK)	241
14	Sek. Perawat Gigi	19
15	SPPM	9
16	SPPH	26
17	SPAG	38
18	SMAK	27
19	SMF	9
20	SMA Pekarya Kesehatan	27
21	SMA/SLTA Umum	63
22	SMP Pekarya Kesehatan	27
23	SMP/SLTP Umum	23
24	SD	8
25	Sarjana Apoteker	1
26	Tenaga PTT	52
27	Tenaga Honorarium Daerah	122
	JUMLAH	1.023

Bila dilihat dari jumlah pegawai, dinas kesehatan Kabupaten Lombok Timur sudah cukup memadai, tetapi penyebaran sumber daya manusia (SDM) berdasarkan jenis pendidikan tidak merata terutama di

Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Lombok Timur.

2. RSUD Dr. Soedjono Selong

RSUD Dr. R. Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur memiliki personil sebanyak 368 orang yang terdiri dari 209 orang PNS dan 159 orang Non PNS, dengan formasi pegawai pada golongan IV sebanyak 3 orang, golongan III sebanyak 87 orang, golongan II sebanyak 118 orang dan golongan I sebanyak 1 orang, dengan tingkat pendidikan sebagai berikut:

- S2 sebanyak 8 orang
- S1 sebanyak 33 orang
- Sarjana Muda/D3 sebanyak 90 orang
- SLTA kebawah sebanyak 80 orang
- Tenaga Honorarium Daerah (Honda) sebanyak 156 orang
- Tenaga kontrak sebanyak 3 orang dan,
- Dokter PTT yang diperbantukan sebanyak 1 orang.

NO	JENIS KETENAGAAN	PNS	NON PNS	JUMLAH
1	2	3	4	5
I	MEDIS			
1	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1		1
2	Dokter Spesialis Penyakit Bedah	1		1
3	Dokter Spesialis Penyakit Anak	1		1
4	Dokter Spesialis Obstetri dan Gynekologi	1		1
5	Dokter Spesialis Penyakit Mata	1		1
6	Dokter Spesialis Penyakit THT	1		1
7	Dokter Umum	14	4	18
8	Dokter Gigi	1		1
	Jumlah	21	4	25
II	PARAMEDIS PERAWATAN			
1	S-1 Keperawatan			
2	Akademi Keperawatan	70	27	97
3	Akademi Anestesi	5		5
4	Akademi Kebidanan	3		3
5	SPK/SPR/D-1 Bedah	25	17	42
6	Bidan/P2B	7		7
	Jumlah	110	44	154
III	PARAMEDIS NON PERAWATAN			
1	Apoteker	1		1
2	Akademi Analis Kesehatan	1	1	2
3	Akademi Fisioterapi	2	1	3

1	2	3	4	5
4	Akademi Gizi	3	1	4
5	Akademi Kesehatan Lingkungan	3	2	5
6	Akademi Penata Rontgen / Radiodrafer	3	1	4
7	Akademi Tehnik Elektromedis	2		2
8	SMA / PEKKES	7		7
9	SMAK / Analis Kesehatan	11		11
10	SMF / Asisten Apoteker	4	5	9
11	SPAG/Pembantu Ahli Gizi	1		1
12	SPRG / SPTG	3	1	4
	Jumlah	41	12	53
IV	TENAGA NON MEDIS			
1	S-2 Manajemen	1		1
2	S-1 Kesehatan Masyarakat	5		5
3	S-1 Hukum	2		2
4	S-1 Psikologi		2	2
5	S-1 Ekonomi	1		1
6	S-1 Administrasi	7		7
7	D-III Manajemen		1	1
8	D-III Akuntansi	1	1	2
9	D-I Komputer		2	2
10	D-I Manajemen		1	1
11	SMU/Sederajat	12	58	70
12	SLTP	1	15	16
13	SD	7	19	26
	Jumlah	37	99	136
	Jumlah Total	209	159	368

Bila dilihat dari jumlah pegawai, RSUD Dr. R. Soedjono Selong sudah cukup memadai, hanya saja belum adanya dokter spesialis saraf dan kurangnya dokter spesialis kandungan.

f. Pelaporan

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur

Laporan pertanggungjawaban keuangan pada Dinas Kesehatan berdasarkan sumber dana (APBD Kabupaten, APBD Propinsi, APBN/ Dana Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak (PKPS BBM) Bidang Kesehatan dan BLN telah dibuat secara terpisah, dengan uraian sebagai berikut:

a. Dana APBD Kabupaten

Penyusunan laporan pada Dinas Kesehatan telah dibuat dan disampaikan kepada Bupati Lombok Timur dalam bentuk Surat Pertanggungjawaban (SPJ), namun masih dijumpai terjadinya

kelambatan penyampaian dalam penyampaian SPJ dari Kepala Dinas Kesehatan kepada Bupati Lombok Timur.

b. Dana APBD Propinsi

Pelaporan untuk dana APBD telah disampaikan langsung ke Dinas Kesehatan Propinsi NTB dalam bentuk laporan bulanan.

c. APBN

- Pelaporan PKPS BBM Tahun Anggaran 2004 dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur dalam bentuk laporan bulanan dan dikirim ke Dinas Kesehatan Propinsi NTB dan Sekretariat PKPS BBM Departemen Kesehatan RI.
- Dana APBN di Dinas Kesehatan Propinsi NTB yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur, laporan keuangannya dibuat oleh Dinas Kesehatan Propinsi NTB.
- Laporan (fisik dan keuangan) Dana Bencana Alam dilaporkan setiap bulan kepada Bupati Lombok Timur, sedangkan laporan triwulanan dikirim ke Direktorat Jenderal Anggaran melalui Bupati Lombok Timur.

d. Bantuan Luar Negeri (BLN)

- Pelaporan yang bersumber dari UNICEF dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur setiap bulan dan dilaporkan kepada Bappeda Kabupaten Lombok Timur.
- Pelaporan yang bersumber dari AUSAID dibuat oleh Dinas Kesehatan Lotim setiap triwulan dan tahunan, disampaikan kepada Bappeda Lombok Timur.
- Pelaporan yang bersumber dari ADB (WSLIC II) dibuat setiap bulan (LKKA/LKKP) disampaikan kepada Dinas Kesehatan Propinsi NTB, sedangkan laporan triwulanan menggunakan PMR (Project Monitoring Report) yang dikirim kepada Dinas Kesehatan Propinsi NTB dan Departemen Kesehatan RI.

Dalam pelaporan SPJ Tahun Anggaran 2004 pada Dinas Kesehatan, masih dijumpai adanya keterlambatan yaitu:

- 1). Pelaporan SPJ bulan Oktober 2004 baru dilaksanakan pada tanggal 15 Desember 2004
- 2). Pelaporan SPJ bulan Nopember 2004 baru dilaksanakan pada tanggal 22 Desember 2004
- 3). Pelaporan SPJ bulan Desember 2004 baru dilaksanakan pada tanggal 9 Februari 2005

Sedangkan Laporan pertanggungjawaban kegiatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur berupa Laporan Bulanan, Laporan Triwulanan dan Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2004 yang disampaikan oleh Kepala Dinas kesehatan kepada Bupati Lombok Timur.

2. RSUD Dr. R. Soedjono Selong

Laporan pertanggungjawaban keuangan pada RSUD Dr. R. Soedjono Selong berdasarkan sumber dana (APBD, APBN/ Dana Dekonsentrasi dan Dana PKPS BBM Bidang Kesehatan) telah dibuat secara terpisah, dengan uraian sebagai berikut:

a. Dana APBD

Pelaporan untuk dana APBD telah disampaikan kepada Bagian Keuangan Setda Kabupaten Lombok Timur secara rutin tiap bulan namun masih terjadi keterlambatan. Sedangkan laporan bulanan, triwulanan kemajuan fisik proyek dan keuangan dari belanja modal untuk dana yang bersumber dari APBD Tahun Anggaran 2004 telah dibuat dengan tertib dan telah disampaikan kepada Bupati c.q. Bagian Penyusunan Program dan Bappeda Kabupaten Lombok Timur.

b. Dana APBN/ Dekonsentrasi

Laporan pertanggungjawaban keuangan yang dibuat oleh Bendaharawan Bagian Proyek yang sumber dananya berasal dari Dana Dekonsentrasi (APBN) telah disampaikan secara rutin kepada Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

c. Dana PKPS BBM Bidang Kesehatan

Laporan pertanggungjawaban keuangan yang dibuat oleh Bendahara Tim Pelaksana PKPS BBM Bidang Kesehatan RSUD Dr. R. Soedjono Selong telah disampaikan secara rutin kepada Departemen Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Provinsi NTB dan pihak-pihak yang terkait.

Sedangkan Laporan pertanggungjawaban kegiatan pada RSUD Dr. R. Soedjono Selong berupa Laporan Bulanan, Laporan Triwulanan dan Laporan Tahunan Tahun Anggaran 2004 yang disampaikan oleh Direktur RSUD Dr. R. Soedjono Selong kepada Bupati Lombok Timur.

h. Pengawasan Intern

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur

Pelaksanaan Pengawasan Intern pada Dinas Kesehatan dilaksanakan atasan langsung (Kepala Dinas Kesehatan), oleh Bawasda Kabupaten Lombok Timur dan oleh Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP). Selain pelaksanaan pengawasan terhadap Dinas Kesehatan, Bawasda Kabupaten Lombok Timur juga telah melaksanakan pengawasan pada Puskesmas-Puskesmas selaku UPTD di wilayah Lombok Timur. Hal itu tercermin dalam:

a. Pengawasan oleh atasan langsung

Tahun Anggaran 2004 telah dilakukan pemeriksaan kas setiap tiga bulan, yaitu pada tanggal 15 Maret 2004, 16 Juni 2004, 15 September 2004, dan 15 Desember 2004.

b. Pengawasan oleh Bawasda Kabupaten Lombok Timur

1) LHP Bawasda Kabupaten Lombok Timur pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur Nomor 740.04/75/WD/2004 tanggal 9 Agustus 2004 untuk pemeriksaan Tahun Anggaran 2003 dan 2004, untuk Tahun Anggaran 2004 di Dinas Kesehatan tidak ditemukan masalah;

2) LHP Bawasda Kabupaten Lombok Timur pada Puskesmas Sikur dan Puskesmas Kotaraja Kabupaten Lombok Timur Nomor 740.04/91/WD/2004 tanggal 19 Oktober 2004, ditemukan

sebanyak 15 masalah dan telah ditindaklanjuti;

- 3) LHP Bawasda Kabupaten Lombok Timur pada Puskesmas Aikmel dan Puskesmas Lenek Kabupaten Lombok Timur Nomor 740.04/111/WD/2004 tanggal 16 Desember 2004, ditemukan empat masalah dan telah ditindaklanjuti.

c. Pengawasan oleh BPKP Perwakilan Provinsi Bali

- 1) Laporan Hasil Audit Operasional atas Pengadaan Barang dan Jasa pada Bagian Proyek Perbaikan Kualitas Air Bersih (WSLIC-II) Kabupaten Lombok Timur T.A. 2004, Nomor: Lap-92/PW.22/2/2005 tanggal 24 Februari 2004, tidak diketemukan masalah;
- 2) Laporan Hasil Audit pada Bagian Proyek Perbaikan Kualitas Air Bersih (WSLIC-II) Kabupaten Lombok Timur T.A. 2004, Nomor: Lap-235/PW.22/3/2005 tanggal 6 April 2005. Temuan pemeriksaan dalam Berita Acara Kesepakatan Tindak Lanjut antara BPKP dan obyek pemeriksaan, Jumat 17 Desember 2004 telah ditindaklanjuti dengan surat nomor: 04.170/WSLIC-II/XII/2004 tanggal 27 Desember 2004 perihal Tindak Lanjut Hasil Audit BPKP Perwakilan Provinsi Bali.
- 3) Laporan Hasil Audit Operasional atas Laporan Keuangan Berbasis PMR Bagian Proyek WSLIC-II LOAN IDA 3382-IND T.A. 2004 di DPMU Kabupaten Lombok Timur, Nomor: Lap-521/PW.22/2/2005 tanggal 28 Juli 2005. Hasil pemeriksaan BPKP ini telah ditindaklanjuti dengan surat nomor: 04.41/WSLIC-II/VIII/2005 tanggal 4 Agustus 2005 perihal Tindak Lanjut Hasil Audit BPKP Perwakilan Provinsi Bali.

2. RSUD Dr. R. Soedjono Selong

Pelaksanaan pengawasan intern dilaksanakan oleh atasan langsung (Direktur RS) dan Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) atas pertanggungjawaban keuangan baik yang dananya bersumber dari APBD maupun Dana Dekonsentrasi (APBN). Pada Tahun 2004 telah dilakukan pemeriksaan baik oleh BPKP maupun oleh

Bawasda Kabupaten Lombok Timur.

a. Pengawasan oleh atasan langsung

Pemeriksaan kas oleh atasan langsung belum sepenuhnya dilaksanakan mengikuti peraturan perundangan yang berlaku. Pada Tahun Anggaran 2004 hanya dilakukan satu kali yaitu pada tanggal 16 Juni 2004 dan tidak dilengkapi dengan Berita Acara Pemeriksaan Kas.

b. Pengawasan oleh Bawasda Kabupaten Lombok Timur

LHP Bawasda Kabupaten Lombok Timur, sesuai LHP Nomor 780.04/29/WD/2004 tanggal 15 April 2005 tentang Laporan Hasil Audit pada Rumah Sakit Umum Dr. R. Soedjono Selong Lombok Timur, ditemukan 15 masalah dan telah ditindaklanjuti seluruhnya.

c. Pengawasan oleh BPKP Perwakilan Provinsi Bali

LHA Nomor LAP-172/PW 22/2/2005 tanggal 23 Maret 2005 tentang Laporan Hasil Audit Dana Dekonsentrasi pada Bagian Proyek Peningkatan Upaya Kesehatan (PUK) Rujukan dan RSUD Selong Tahun Anggaran 2004, ditemukan dua masalah dan telah ditindaklanjuti seluruhnya.

7. Cakupan Pemeriksaan

Pemeriksaan Kinerja pada Dinas Kesehatan dan satuan kerja lainnya yang menangani bidang kesehatan Kabupaten Lombok Timur untuk Tahun Anggaran 2004 adalah pemeriksaan yang diarahkan untuk menilai program-program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur dan RSUD Dr. R Soedjono Selong adalah sebagai berikut:

a. Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur

- 1) Program Upaya Kesehatan dengan 19 kegiatan
- 2) Program Penyelenggaraan Kesehatan Dasar dengan empat kegiatan
- 3) Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan delapan kegiatan
- 4) Program Lingkungan Sehat, Kawasan Sehat dan Pemberdayaan Masyarakat dengan 15 kegiatan
- 5) Program Peningkatan Jangkauan Pelayanan Kesehatan dengan 10 kegiatan
- 6) Program Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian (Obat) dengan satu

kegiatan

7) Program Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat dengan empat kegiatan

b. RSUD Dr. R. Soedjono Selong

- 1) Pelaksanaan Akreditasi dengan satu kegiatan
- 2) Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan enam kegiatan
- 3) Peningkatan dan Pengembangan Sarana dan Prasarana RSUD dengan tiga kegiatan

Selain itu pemeriksaan kinerja dilaksanakan untuk menilai ketercapaian Standar Minimal Pelayanan (SPM) Kesehatan yang tercermin dari pencapaian atas Indikator Utama Kinerja atau *Key Performance Indikator (KPI)*.

Pemeriksaan kinerja juga diarahkan untuk memeriksa pengelolaan anggaran yang ditinjau dari 3E (Ekonomi, Efisiensi dan Efektifitas) yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan RSUD Dr. R Soedjono Selong, dengan uraian sebagai berikut:

- a. Anggaran Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2004 Rp50.586.182.255,00 dan telah direalisasikan sebesar Rp45.804.852.764,00 atau 90,55% dilakukan pemeriksaan sebesar Rp33.954.678.388,00 atau 74,13%.
- b. Anggaran RSUD Dr. R. Soedjono Selong Tahun Anggaran 2004 Rp14.221.574.192,00 dan telah direalisasikan sebesar Rp14.264.975.558,00 atau 100,31% dilakukan pemeriksaan sebesar Rp12.968.970.358,00 atau 90,91%, ditemukan penyimpangan sebesar Rp989.995.531,00 atau 7,63%.

Rekapitulasi Hasil Pemeriksaan Kinerja pada Dinas Kesehatan dan RSUD Dr. R Soedjono Selong di Kabupaten Lombok Timur dimuat dalam daftar halaman berikut:

DAFTAR REKAPITULASI HASIL PEMERIKSAAN KINERJA

LOMBOK TIMUR DI SELONG

Jumlah Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Nilai yang diperiksa (Rp)	Total Penyimpangan (Rp)	Terdiri Dari Rincian Penyimpangan	Kode	Indikasi Kerugian Negara/Daerah (Rp)	Kekurangan Penerimaan Negara/Daerah (Rp)	Uang Tak dapat dipertanggung jawabkan (Rp)	Pemborosan (Rp)	Efektivitas (Rp)	Keterangan
1	2(2:1 x 100%)	3(3:2 x 100%)	4(4:3 x 100%)	5	6	7(7:3 x 100%)	8(8:3 x 100%)	9(9:3 x 100%)	10(10:3 x 100%)	11(11:3 x 100%)	12
Tahun Anggaran 2004											
Dinas Kesehatan											
50.587.182.255,00	45.804.852.764,00 90,55%	33.954.678.388,00 74,13%	- 0,00%								
				I Penyimpangan yang mengganggu Kewajaran penyajian Laporan Keuangan		-	-	-	-	-	
				II Penyimpangan terhadap kriteria/peraturan yang telah ditetapkan.		-	-	-	-	-	
				III Penyimpangan yang mengganggu azas kehematan		-	-	-	-	-	
				IV Penyimpangan yang mengganggu azas efisiensi		-	-	-	-	-	
				V Penyimpangan yang dapat mengakibatkan tidak tercapainya program yang direncanakan.		-	-	-	-	-	
				1 Penempatan tenaga kesehatan pada 28 Puskesmas di Kabupaten Lombok Timur tidak sesuai dengan Pedoman Penyusunan Daftar Susunan Pegawai (DSP)							Temuan no.a

B. Hasil Pemeriksaan

1. Penilaian atas Ketercapaian *Key Performance Indikator (KPI)*

Dalam menganalisa penilaian kinerja atas Ketercapaian Indikator Utama Kinerja (KPI) untuk Dinas Kesehatan dan satuan kerja lainnya yang menangani bidang kesehatan mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1457/MENKES/SK/X/2003 tanggal 10 Oktober 2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, adalah sebagai berikut:

**TENTATIVE PEMBOBOTAN KEY PERFORMANCE INDICATOR (KPI)
DINAS KESEHATAN DAN SATUAN KERJA LAINNYA YANG MENANGANI BIDANG KESEHATAN KABUPATEN LOMBOK TIMUR DI SELONG**

No.	Kewenangan Wajib	Jenis Pelayanan	Standar Pelayanan Minimal Indikator Kinerja	Target 2004	Klasifikasi	Bobot Relatif	Capaian Kinerja 2004	Angka Perhitungan	Skor Agregat 2004
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (7x9)
A.	INDIKATOR KABUPATEN SEHAT					41,87			24,13
		1. Mortalitas Kabupaten Sehat	a. Angka Kematian Bayi (AKB) b. Angka Kematian Balita c. Angka Kematian Ibu Melahirkan	- - -	P P P	1,58 1,58 1,58	0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00
		2. Morbiditas	a. Angka Kesakitan Malaria per 1.000 Penduduk b. Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA + c. Prevalansi HIV / 100.000 Penduduk d. Acute Flaccid Paralysis (AFP) Anak Usia <15 Tahun / 100.000 Penduduk e. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) / 1000 penduduk	7,5 85 0,95 1 4,9	P P K S2 P	1,58 1,58 0,58 0,54 1,58	11,64 88,17 0,19 0,10 0,18	0,64 1,04 0,20 0,10 0,04	1,02 1,58 0,12 0,05 0,06
		3. Status Gizi	a. Persentase Balita dengan Gizi Buruk b. Persentase Kecamatan Bebas Rawan Gizi	4 80	P K	1,58 0,58	3,04 15,00	0,76 15,00	1,20 0,11
		4. Keadaan Lingkungan	a. Persentase Rumah Sehat b. Persentase Tempat-tempat Umum Sehat	40 70	K K	0,58 0,58	58,57 68,62	58,57 68,62	0,58 0,56
		5. Prilaku Hidup Sehat	a. Persentase Rumah Tangga Ber -PHBS b. Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri	40 15	S S	1,08 1,08	70,82 12,39	70,82 12,39	1,90 1,08
		6. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	a. Persentase Penduduk Memanfaatkan Puskesmas b. Persentase Penduduk Memanfaatkan Rumah Sakit c. Persentase Sarana Kesehatan dengan Kemampuan Laboratorium d. Persentase Rumah Sakit yang menyelenggarakan empat pelayanan kesehatan spesialis dasar e. Persentase Obat Generik Berlogo Dalam Persediaan	15 1,5 100 100 100	S S S S P	1,08 1,08 1,08 1,08 1,58	60,78 0,00 96,67 0,00 99,21	60,78 0,00 96,67 0,00 99,21	1,08 0,00 1,08 0,00 1,58
		7. Pelayanan Kesehatan	a. Persentase Persalinan oleh Tenaga kesehatan b. Persentase Desa yang mencapai Universal Child Immunization (UCI) c. Persentase Desa Terkena KLB yang Ditangani Kurang 24 jam d. Persentase Ibu Hamil yang mendapat Tablet Fe e. Persentase Bayi yang Mendapat Asi Eksklusif f. Persentase SD/MI yang Mendapat Pemeriksaan GIGI dan Mulut g. Persentase Pekerja Mendapat Pelayanan Kesehatan Kerja h. Persentase Keluarga Miskin yang Mendapat Pelayanan Kesehatan	80 95 100 80 90 100 15 80	P2 S2 P2 K2 K K K P	0,79 0,54 0,79 0,29 0,58 0,58 0,58 1,58	89,17 91,60 100,00 81,54 84,34 0,00 0,00 94,69	89,17 91,60 100,00 81,54 84,34 0,00 0,00 94,69	0,79 0,52 0,79 0,29 0,54 0,00 0,00 1,86
		8. Sumber Daya Kesehatan	a. Rasio Dokter per 100.000 penduduk b. Rasio Dokter Spesialis per 100.000 c. Rasio Dokter Keluarga per 100.000 penduduk d. Rasio Dokter Gigi per 100.000 penduduk e. Rasio Apoteker per 100.000 penduduk f. Rasio Bidan per 100.000 penduduk g. Rasio Perawat per 100.000 penduduk h. Rasio Ahli Gizi per 100.000 penduduk i. Rasio Ahli Sanitasi per 100.000 penduduk j. Rasio Ahli Kesehatan Masyarakat per 100.000 penduduk k. Persentase Penduduk yang Menjadi Peserta JPKM l. % Kabupaten Persentase Anggaran Kesehatan dalam APBD m. Alokasi Anggaran Kesehatan per Kapita per Tahun	10 2 1 3 2 32 53 10 14 9 20 10 10	S S K K K S S S S K K P S	1,08 1,08 0,58 0,58 0,58 1,08 1,08 1,08 1,08 0,58 0,58 1,58 1,08	5,50 0,00 0,00 1,05 0,19 18,09 40,01 6,89 8,90 2,87 17,24 5,91 29,25	5,50 0,00 0,00 1,05 0,19 18,09 40,01 6,89 8,90 2,87 17,24 5,91 29,25	0,59 0,00 0,00 0,20 0,06 0,61 0,81 1,08 0,68 0,18 0,50 0,93 1,08
		9. Lintas Sektor	a. Persentase keluarga yang Memiliki Akses terhadap Air bersih b. Persentase Pasangan Usia Subur yang Menjadi Akseptor KB c. Angka Kecelakaan Lalu-lintas per 100.000 Penduduk d. Persentase Penduduk yang Melek Huruf	85 70 10 95	K K K K	0,58 0,58 0,58 0,58	21,58 63,28 0,00 0,00	21,58 63,28 0,00 0,00	0,15 0,52 0,00 0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (7x9)
B.	INDIKATOR KINERJA STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)								
I.	Pelayanan Kesehatan Dasar					13,38			11,45
	1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bayi Baru Lahir	a. % Cakupan kunjungan ibu hamil K4	90	P	1,58	81,00	81,00	1,42
			b. % Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	80	P2	0,79	89,17	89,17	0,79
			c. % Ibu hamil resiko tinggi yang dirujuk	100	K	0,58	100,00	100,00	0,58
			d. % Cakupan kunjungan neonatus	90	K	0,58	95,94	95,94	0,58
			e. % Cakupan kunjungan bayi	90	K	0,58	98,50	98,50	0,58
			f. % Cakupan bayi berat lahir rendah/ BBLR yang ditangani	65	P	1,58	99,47	99,47	1,58
	2.	Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan Usia Sekolah	a. % Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah	18	K	0,58	18,60	18,60	0,58
			b. % Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa SD dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih/guru UKS/dokter kecil)	40	K	0,58	18,00	18,00	0,26
			c. % Cakupan pelayanan kesehatan remaja	20	K	0,58	20,00	20,00	0,58
	3.	Pelayanan Keluarga Berencana	a. % Cakupan peserta aktif KB	70	K	0,58	63,28	63,28	0,52
	4.	Pelayanan Imunisasi	a. % Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	95	S2	0,54	91,60	91,60	0,52
	5.	Pelayanan Pengobatan/ Perawatan	a. % Cakupan rawat jalan	7,5	S	1,08	68,40	68,40	1,08
			b. % Cakupan rawat inap	1	P	1,58	1,10	1,10	1,58
	6.	Pelayanan Kesehatan Jiwa	a. % Pelayanan gangguan jiwa disarana pelayanan kesehatan umum	5	K	0,58	100,00	100,00	0,58
	*	Pelayanan Kesehatan Kerja	* % Cakupan Pelayanan kesehatan kerja pada pekerja formal	15	K	0,58	0,00	0,00	0,00
	*	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	* % Cakupan pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut	10	S	1,08	2,51	2,51	0,27
II.	Penyenggaraan Perbaikan Gizi Masyarakat					7,24			5,43
	7.	Pemantauan Pertumbuhan Balita	a. % Balita yang naik berat badannya (N/D)	60	P	1,58	58,01	58,01	1,52
			b. % Balita Bawah garis merah	8	P	1,58	1,79	0,22	0,35
	8.	Pelayanan Gizi	a. % Cakupan balita mendapat vitamin A 2x per tahun	90	S	1,08	95,66	95,66	1,08
			b. % Cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet FE	80	K2	0,29	81,54	81,54	0,29
			c. % Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi Bawah Garis Merah dari keluarga miskin	90	K	0,58	100,00	100,00	0,58
			d. % Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	10	P	1,58	6,61	6,61	1,04
			e. % Cakupan wanita usia subur yang mendapatkan kapsul yodium	80	K	0,58	90,98	90,98	0,58
III.	Pelayanan kesehatan rujukan dan penunjang					6,30			2,91
	9.	Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emegensi Dasar dan Komprehensif	a. % Akses terhadap ketersediaan darah dan komponen yang aman untuk menangani rujukan ibu hamil dan Neonatus	30	P	1,58	0,00	0,00	0,00
			b. % Ibu Hamil resiko tinggi/komplikasi yang ditangani	40	P	1,58	27,21	27,21	1,07
			c. % Neonatal resiko tinggi / komplikasi yang ditangani	40	P	1,58	100,00	100,00	1,58
	10.	Pelayanan Kegawatdaruratan	a. % Sarana kesehatan dengan kemampuan pelayanan gawat darurat sesuai standar yang dapat diakses masyarakat	65	P	1,58	10,95	10,95	0,27
IV.	Penyelenggaraan pembrantasan penyakit menular					16,65			14,61
	11.	Penyelenggaraan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Gizi Buruk	a. % Desa/kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam	100	P2	0,79	100,00	100,00	0,79
			b. % Kecamatan bebas rawan gizi	40	P	1,58	15,00	15,00	0,59
	12.	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Polio	a. % Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	1	S2	0,54	0,10	0,10	0,05
	13.	Pencegahan dan pemberantasan penyakit TB Paru	a. % Kesembuhan penderita TBC BTA +	85	P	1,58	88,17	88,17	1,58
	14.	Pencegahan dan pemberantasan penyakit ISPA	a. % Cakupan balita dengan Pneumonia yang ditangani	90	P	1,58	100,00	100,00	1,58

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (7x9)					
V.	Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan dan Sanitasi Dasar	15. Pencegahan dan Pemberantasan penyakit HIV-AIDS	a.	% Klien yang mendapatkan penanganan HIV-AIDS	60	P	1,58	100,00	100,00	1,58				
			b.	% Infeksi menular seksual (IMS) yang diobati	100	P	1,58	100,00	100,00	1,58				
			c.	Darah donor diskriming terhadap HIV-AIDS	100	K	0,58	0,17	0,17	0,00				
		16. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)	a.	% Penderita BDB yang ditangani	75	P	1,58	100,00		100,00	1,58			
			17. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Diare	a.	% Balita dengan diare ditangani	70	P	1,58	50,24		50,24	1,58		
		*	Pencegahan dan Pemberantasan penyakit malaria	*	% Penderita malaria yang diobati	100	P	1,58	100,00		100,00	1,58		
				*	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Kusta	*	% Penderita Kusta yang selesai berobat (RFT Rate)	90	S	1,08	54,55		54,55	1,08
				*	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Filariasis	*	% Kasus Filariasis yang ditangani	40	S	1,08	71,43		71,43	1,08
								3,23			2,70			
		VI.	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan	18. Pelayanan kesehatan lingkungan	a.	% Institusi yang dibina	70	K	0,58	76,06	76,06	0,58		
19. Pelayanan Pengendalian Vektor	a.				% Rumah/bangunan bebas jentik nyamuk penular (Vektor)	70	P	1,58	46,41		46,41	1,04		
20. Pelayanan Higien Sanitasi di tempat umum	a.			% Tempat umum yang memenuhi syarat	70	S	1,08	68,62		68,62	1,08			
							3,30			1,78				
	21. Penyuluhan Perilaku Sehat			a.	% Rumah tangga sehat	40	S	1,08	11,01	11,01	0,30			
VII.	Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika & Zat Adiktif (P3 NAPZA) berbasis masyarakat	22. Penyuluhan P3 NAPSA (Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan NAPSA) yang berbasis di masyarakat	a.	% Upaya penyuluhan P3 NAPSA oleh petugas kesehatan	10	K	0,58	4,29		0,25				
										4,29	5,78			
			VIII.	Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian	23. Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Dasar	a.	% Ketersediaan obat sesuai kebutuhan	90	P	1,58	60,00		1,05	
						b.	% Pengadaan obat esensial	100	P	1,58	100,00	100,00	1,58	
c.	% Pengadaan obat generik	100				P	1,58	100,00	100,00	1,58				
IX.	Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian	24. Pelayanan penyediaan obat generik	a.	% Penulisan resep obat generik	100	P	1,58	100,00	100,00	1,58				
									1,15		1,15			
			25. Penyelenggaraan pembiayaan untuk pelayanan kesehatan perorangan	a.	% Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan pra bayar	20	K	0,58	21,25		21,25	0,58		
IX.	Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian	26. Penyelenggaraan pembiayaan untuk Keluarga Miskin dan masyarakat rentan	a.	% Cakupan jaminan pemeliharaan Keluarga Miskin dan masyarakat rentan	80	K	0,58	94,69		94,69	0,58			
										94,69				
		40	98	Jumlah Bobot			100,00			70,18				

No	Jenis Tenaga Puskesmas	Tenaga yang ada di Puskesmas Kab. Lotim					Standar Tenaga sesuai SK Menkes No. 976/Menkes/SK/VIII/1999					Tenaga Lebih / Kurang				
		Pkm Perkotaan	Pkm Pedesaan	Pkm Terpencil	Pkm Perawatan pedesaan	Pkm Perawatan terpencil	Pkm Perkotaan	Pkm Pedesaan	Pkm Terpencil	Pkm Perawatan Pedesaan	Pkm Perawatan terpencil	Pkm Perkotaan	Pkm Pedesaan	Pkm Terpencil	Pkm Perawatan Pedesaan	Pkm Perawatan Terpencil
		1	6	1	17	3	1	6	1	17	3	1	6	1	17	3
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Dokter	1	8	1	25	3	3	12	1	34	3	(2)	(4)	0	(9)	0
2	SKM	1	3	0	7	0	1	6	0	17	0	0	(3)	0	(10)	0
3	D2/D3 Statistik	0	0	0	0	0	1	0	0	17	0	(1)	0	0	(17)	0
4	SMEA/SMA	4	10	0	34	2	2	6	1	17	3	2	4	(1)	17	(1)
5	SMP	1	3	0	38	1	2	6	1	17	3	(1)	(3)	(1)	21	(2)
6	SD	1	5	0	8	2	1	6	1	17	3	0	(1)	(1)	(9)	(1)
7	Pekarya	3	7	0	26	2	3	12	2	102	18	0	(5)	(2)	(76)	(16)
8	Perawat	6	56	4	179	25	11	36	5	170	30	(5)	20	(1)	9	(5)
9	Dokter Gigi	2	4	0	13	0	1	6	0	17	0	1	(2)	0	(4)	0
10	Perawat Gigi	0	6	1	15	1	1	6	1	17	3	(1)	0	0	(2)	(2)
11	Akademi gizi	2	13	1	30	3	1	6	1	17	3	1	7	0	13	0
12	Bidan	9	40	4	106	11	4	18	2	102	9	5	22	2	4	2
13	APRO	0	0	0	0	0	1	0	0	17	0	(1)	0	0	(17)	0
14	Analisis kimia	2	6	1	16	3	1	6	1	17	3	1	0	0	(1)	0
15	Ass Apoteker	0	1	0	4	1	1	6	0	17	0	(1)	(5)	0	(13)	1
16	Juru Obat	0	0	0	0	0	1	0	0	17	0	(1)	0	0	(17)	0
17	Entomolog	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	(1)	0	0	0	0
18	Epidemolog	0	0	0	0	0	1	0	0	17	3	(1)	0	0	(17)	(3)
19	Sanitarian	3	14	1	40	6	2	12	1	17	3	1	2	0	23	3
20	D3 Ekonomi/D3 Askes	0	0	0	0	0	1	0	0	17	0	(1)	0	0	(17)	0
	S1 Umum	0	3	0	4	0										
	SPPM	0	2	0	3	0										
	Jumlah	35	181	13	548	60	40	144	17	663	84					

Dengan demikian nilai capaian atas Ketercapaian Indikator Utama Kinerja (KPI) untuk Dinas Kesehatan dan satuan kerja lainnya yang menangani bidang kesehatan Tahun Anggaran 2004 dapat disimpulkan dengan predikat “**Cukup**” dengan skor **70,18** dari skor maksimal **100**.

Alat yang memiliki nilai ukur

No.	Nama Alat	Tahun Perolehan	Ruangan	Merk dan kode	Hasil Tim	Usulan Kalibrasi	Selisih	Usulan baru dari ruangan
1	2	3	3	4	5	6	7	8
1	Elektro Surgery Unit/ESU	2002	O.K.	MERA/MS-3300, CALS/CES-2500,GIMA/Daaterma M380	3	3	0	
2	Analitical balance	2002	Lab	Sartorius - BL-210S	1	1	0	
3	Autoclave	1985-2001	O.K.	Deltas 2000, Hansin Medacal/HS 1212 Clave/Serie	2	3	-1	
4	Bed Side Monitor	1993	O.K.	LIFE SCOPE/OEC-6102 K	1	1	0	
5	Centrifuge	1993	Lab	PORTA	1	3	-2	3 unit, 2 unit rusak
6	Defibrilator	1990	O.K.	Ame England LP-200	2	2	0	
7	Dental X-Ray	1985-1997	Radiology	Trophy CCX Digital 708 G	1	1	0	
8	Dental Unit	1985-1997	Pol. Gigi	Kuang Ypou/KY.826, Osada/AC.220V/MAY-N,Join Champ/ZL9300	3	3	0	
9	Diathermy	1993-2001	Fsioterapy	ITO SW 180, Giken ME-310	2	2	0	
10	Elektrocardiografh/ECG	1997-2002	O.K.	Camina/K360B (1) ,Cardimar/FX-21111(2),Dr.LEE/120 (1),Cardisuhy 501-B	5	5	0	
11	Foetal Detektor/Doppler	1994-2002	O.K.	Biosys/IFD-100	3	3	0	
12	General Purpose X-Ray	1985-1998	Radiology	Hitachi Type 211-L2 TG	1	1	0	
13	Incubator Perawatan	1997	Neonatal	-	1	1	0	
14	Infra Red Lamp	1993-2005	Fsioterapy	Plage Solaire Tahiti	1	1	0	
15	Photo Therapy Unit	1993-1998	Radiology		4	4	0	
16	Pulse Oxymeter	2002	O.K.	Invivo/Biosis PPM 200 (3),Omega 4500 (3)	6	6	0	
17	Spektrofotometer	1993	Lab	BHORINGER 4010	2	2	0	
18	Sphygmomanometer	-	Lab	-	25	25	0	
19	Treadmil	1993	Fsioterapy	Killler 7898-000	1	1	0	
20	Utra Violet Sterillizer	1993	O.K.	ARMED, AR - 150 UV	1	1	0	
21	Ultrasonografph/USG	1993	Radiology	BME 200, Toshiba SAL 32 B	3	2	1	
22	Vacuum Extrator	2001	Neonatal	Climent 84109	1	2	-1	
23	Water Bath	1993-1995	Lab	MENMERT	1	2	-1	
24	Infant care	1993-1995	Operasi, Neonatal	YD-I-C-5C, SUN Great	1	1	0	2 unit, 1 unit rusak
25	Mini O2 saturation meter	1993	O.K.	MIHI	2	0	2	
26	Anasthesia machine	1993	O.K.	Murako/MA-110	2	0	2	
27	Tensi meter elektrik	2003	O.K.	Ninsei/DS-180	1	0	1	
28	Operating microscope	2001-2002	O.K, mata.	OP-2 SHIN	1	0	1	
29	Mikropipet	1993	Lab	Klinipet, UK.1.000 mikron, Asisten UK.500 mikron, Asisten UK.10 mikron, Asisten UK 20 mikron.	3	0	3	
30	US	1993	Fsioterapy	US-SONAL/I-C-ET	1	0	1	
31	Stimulasi	1993	Fsioterapy	/KR-5GIKEN	1	0	1	
32	Mobil Unit X-RAY	2004	Fsioterapy	Donpmont	0	1	-1	masih baru
33	Mebulizer	2003	Fsioterapy	Erka model 600.000	0	2	-2	tidak perlu
34	Traksi	2003	Fsioterapy	OG Giken-Ortrotrac OL-1100	0	1	-1	tidak perlu
					83	80	3	