



LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH DINAS KESEHATAN KOTA BEKASI TAHUN 2018



KATA PENGANTAR

Sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan program dan kegiatan serta pencapaian kinerja sasaran tahun 2018, maka Dinas Kesehatan Kota Bekasi telah menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) tahun 2018. LAKIP 2018 menyampaikan sasaran dan indikator sasaran yang ingin dicapai serta program dan kegiatan termasuk pendanaan yang dilaksanakan untuk mencapai kinerja yang telah ditetapkan. Melalui Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan menyampaikan pertanggungjawaban program dan kegiatan disertai penjelasan mengenai tercapai atau tidak tercapainya indikator sasaran yang sudah ditetapkan dalam dokumen penetapan kinerja.

Fungsi LAKIP adalah sebagai alat kendali, penilai kualitas kerja, dan alat pendorong terwujudnya *good governance*. Maka dari itu melalui laporan ini Dinas Kesehatan menyampaikan pemanfaatan dana bagi pembangunan kesehatan di Kota Bekasi dengan tujuan mengidentifikasi kendala dalam pelaksanaan kegiatan dan pencapaian sasaran strategis, sehingga kendala dan permasalahan yang terjadi selama tahun 2018 dapat diperbaiki untuk pelaksanaan kegiatan tahun 2019.

Mudah-mudahan pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2018 dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat Kota Bekasi. Semoga Allah SWT memberikan bimbingan dan perlindungan - Nya kepada kita sekalian.

A m i n.

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BEKASI**



TANTI ROHILAWATI, SKM
Pembina Tk. I
NIP. 19641028 198803 2 006

RINGKASAN EKSEKUTIF

Prioritas pembangunan kesehatan di Kota Bekasi tahun 2018 adalah meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan standar pelayanan minimal bidang kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang diamanatkan dalam UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan maka disusun dokumen perencanaan yang menjadi acuan pelaksanaan pembangunan kesehatan Kota Bekasi adalah yaitu Renstra Dinas Kesehatan tahun 2013-2018.

Tahun 2018 merupakan periode terakhir Renstra 2013-2018. Kinerja tahun 2013-2017 telah dilaporkan secara rutin dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja. Pada periode tahun 2013-2017 angka harapan hidup masyarakat di Kota Bekasi mengalami peningkatan. Hal ini turut serta mendukung peningkatan IPM Kota Bekasi. Pada tahun 2018 dilakukan beberapa kebijakan untuk akselerasi peningkatan kesejahteraan masyarakat yang salah satunya meningkatkan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan bagi masyarakat Kota Bekasi.

Beberapa hal yang menjadi catatan dalam pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2018 dalam rangka pembangunan kesehatan di Kota Bekasi adalah:

- 1. Sesuai dengan penetapan kinerja tahun 2018 telah ditetapkan 7 sasaran strategik dengan 15 indikator sasaran yang harus dicapai oleh Dinas Kesehatan. Jumlah indikator sasaran yang sudah mencapai target adalah 11 indikator, yang tidak mencapai target 4 indikator.
- 2. Rata-rata capaian Kinerja sasaran berdasarkan indikator yang ditetapkan menunjukkan angka keberhasilan sebagai berikut :

No	Sasaran	Indikator		
		Mencapai Target	Tidak Mencapai Target	Jumlah
1	Mewujudkan Masyarakat Kota Bekasi yang Sehat	2	0	2
2	Meningkatnya kesehatan ibu, bayi dan balita	2	0	2
3	Meningkatnya kesehatan penduduk miskin	1	0	1
4	Tercapainya Imunisasi Dasar Lengkap dan Penanganan Kasus Penyakit	2	3	5
5	Terciptanya lingkungan pemukiman yang sehat dan	1	0	1

No	Sasaran	Indikator		
		Mencapai Target	Tidak Mencapai Target	Jumlah
	terbebas dari faktor resiko penyebab penyakit			
6	Meningkatnya status gizi balita	1	0	1
7	Tersedianya sumber daya kesehatan yang berkualitas	2	1	3
JUMLAH		11	4	15

3. Kinerja pendapatan Dinas Kesehatan tahun 2018 adalah 89,45% yaitu target Rp 56.753.287.000,- yang terdiri dari lain-lain PAD yang sah. Realisasi pendapatan tahun 2018 adalah Rp 50.768.447.859,-
4. Jumlah anggaran pembangunan kesehatan tahun 2018 yang dialokasikan untuk Dinas Kesehatan berasal dari dana APBD Kota Bekasi, Banprov, JKN dan DAK terdiri dari :
 - a. Belanja langsung sebesar Rp 444.610.218.775,- dengan realisasi Rp 410.554.472.511,- (92,34%)
 - b. Belanja tidak langsung sebesar Rp 149.633.407.000,-. dengan realisasi penyerapan belanja tidak langsung adalah Rp 141.314.711.127,- (94,44%).
5. Pencapaian sasaran dan indikator sasaran dilakukan dengan melaksanakan 15 Program, yaitu :
 - 1) Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
 - 2) Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur
 - 3) Program Peningkatan Disiplin Aparatur
 - 4) Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
 - 5) Program Obat dan Perbekalan Kesehatan.
 - 6) Program Upaya Kesehatan Masyarakat
 - 7) Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak
 - 8) Program Perbaikan Gizi Masyarakat.
 - 9) Program Pengembangan Lingkungan Sehat.
 - 10) Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular.
 - 11) Program Standarisasi pelayanan Kesehatan.
 - 12) Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin.
 - 13) Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita.

- 14) Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan
 - 15) Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/ Puskesmas Pembantu dan Jaringannya
6. Beberapa hasil positif yang perlu dipertahankan dan ditingkatkan lagi berdasarkan LAKIP tahun 2018 adalah sebagai berikut :
- a. Derajat kesehatan di Kota Bekasi sudah semakin baik. Hal ini dapat diketahui dari semakin meningkatnya usia harapan hidup dan indeks kesehatan.
 - b. Upaya kesehatan sudah melibatkan lintas sektor baik pemerintah maupun swasta. Hubungan baik dan kerjasama ini perlu terus ditingkatkan sehingga derajat kesehatan akan semakin meningkat.
 - c. Pelayanan kesehatan di Puskesmas sudah semakin baik dengan adanya registrasi dan akreditasi Puskesmas. Proses ini harus terus di lanjutkan untuk menjamin kualitas pelayanan di Puskesmas.
7. Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan tahun 2018 antara lain :
- a. Pencapaian target kinerja :
 - 1) Cakupan kelurahan UCI tidak mencapai target. Meskipun demikian ada peningkatan dibandingkan tahun 2017.
 - 2) Succesrate TB belum mencapai target, hal ini disebabkan sampai dengan 31 Desember 2018 masih ada pasien yang dalam proses pengobatan.
 - 3) Persentase masyarakat yang melaksanakan deteksi dini faktor resiko PTM belum mencapai target, hal ini disebabkan belum semua masyarakat memahami pentingnya deteksi dini faktor resiko PTM. Maka proses promosi kesehatan terkait PTM harus ditingkatkan terutama pada kelompok penduduk berusia > 15 tahun.
 - 4) Persentase ketersediaan alat kesehatan di Puskesmas tidak mencapai target karena adanya penambahan Puskesmas baru yang masih membutuhkan alat kesehatan sesuai standar.
 - b. Penyerapan anggaran :

Kegiatan yang tidak dapat dilaksanakan tahun 2018 adalah kegiatan Jaminan Persalinan. Hal ini disebabkan juknis yang ada tidak sesuai dengan kondisi di Kota Bekasi. Dalam Juknis anggaran Jampersal dapat dimanfaatkan untuk

sewa rumah tunggu bagi ibu hamil sebelum melahirkan. Kondisi di Kota Bekasi tidak ada fasilitas kesehatan yang terpencil sehingga semua faskes dapat dijangkau dengan mudah. Selain itu semua penduduk Kota Bekasi sudah mendapatkan jaminan kesehatan melalui program KS-NIK.

8. Rencana tindak lanjut yang akan dilaksanakan tahun mendatang adalah :

a. Pencapaian target kinerja :

- 1) Pembinaan fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta terkait kualitas pelayanan
- 2) Meningkatkan pelayanan terutama diluar gedung Puskesmas untuk mendapatkan sasaran penduduk yang tidak melakukan kunjungan ke Puskesmas
- 3) Meningkatkan promosi kesehatan termasuk komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya upaya penemuan kasus penyakit/penjaringan kesehatan/deteksi dini.

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BEKASI**



TANTI ROHILAWATI, SKM
Pembina Tk. 1
NIP. 19641028 198803 2 006

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER	i
KATA PENGANTAR	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR ISI.....	vii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan	2
1.3 Aspek-aspek Strategis Organisasi	6
1.4 Dasar Hukum	7
1.5 Sistematika Penyajian	8
 BAB II RENCANA STRATEGIS DAN PENETAPAN KINERJA	 10
2.1 Rencana Strategis	10
A. Visi dan Misi	10
B Tujuan.....	11
C Sasaran.....	11
D Kebijakan Pokok	11
2.1 Perjanjian Kinerja Tahun 2018	12
 BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	 15
3.1 Kerangka Pengukuran Kinerja	15
3.2 Analisis dan Evaluasi Kinerja	16
3.3 Perbandingan Capaian Kinerja	26
3.4 Akuntabilitas Keuangan	29
 BAB IV PENUTUP.....	 34
 LAMPIRAN	
Formulir Pengukuran Kinerja	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Tujuan pembangunan kesehatan dalam UU No. 36 Tahun 2009 adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Pencapaian tujuan pembangunan kesehatan dilakukan melalui upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan yang komprehensif baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Tahapan pencapaian tujuan pembangunan diimplementasikan dalam dokumen RPJMD yang telah disahkan berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 01 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 11 Tahun 2013 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Bekasi Tahun 2013-2018. Arah kebijakan tahun 2018 adalah tahun inovasi dan kreatifitas. Beberapa program inovasi di bidang Kesehatan yang dilakukan pada tahun 2018 antara lain perluasan jangkauan pelayanan Kartu Sehat berbasis NIK, peningkatan program Puskesmas Ramah Anak dan pengembangan program Unit Reaksi Cepat (URC).

Tahun 2018 merupakan tahun terakhir pelaksanaan RPJMD 2013-2018 dan Renstra Dinas Kesehatan tahun 2013-2018. Tahun 2018 Dinas Kesehatan telah menetapkan 7 sasaran strategis dengan 15 indikator sasaran. Untuk mencapai indikator sasaran telah dilaksanakan 15 program dan 174 kegiatan. Sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan terhadap pelaksanaan program dan kegiatan maka perlu dilaporkan setiap tahun melalui dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP). Berdasarkan Instruksi Presiden No. 7 Tahun 1999 pemerintah menerapkan metode pengukuran kinerja instansi pemerintah melalui AKIP-LAKIP. Menindaklanjuti Inpres tersebut berdasarkan Keputusan Kepala LAN Nomor 589/IX/6/Y/1999 disusunlah Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang kemudian direvisi dengan Keputusan Kepala LAN Nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

1.2 TUGAS POKOK DAN FUNGSI DINAS KESEHATAN

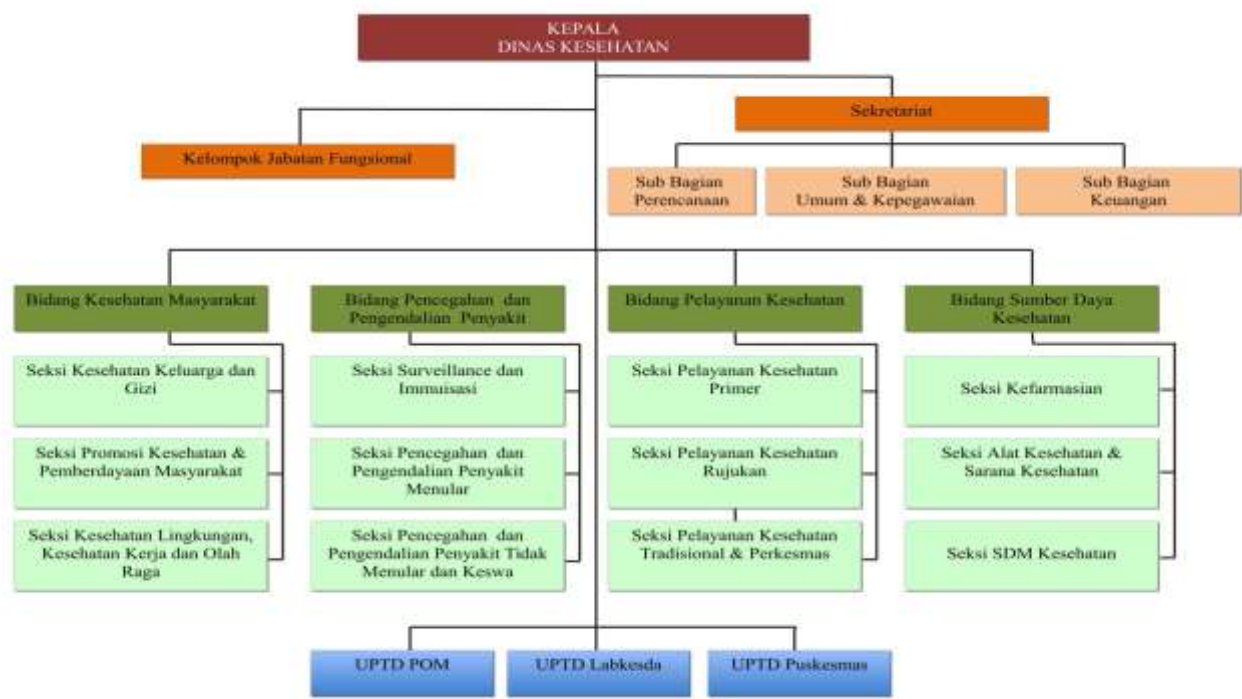
Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Bekasi diatur dalam Peraturan Walikota Bekasi Nomor 70 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi Serta Tata Kerja Pada Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

A. Kedudukan Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan berkedudukan sebagai unsur pembantu Wali Kota dalam penyelenggaraan urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan

B. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

Gambar 1.1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan



Berdasarkan struktur organisasi tersebut unsur organisasi Dinas terdiri atas:

- a. Kepala Dinas
- b. Sekretariat, membawahkan:
 - 1. Sub Bagian Perencanaan;
 - 2. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 - 3. Sub Bagian Keuangan.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahkan:

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 2. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
 3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahkan:
1. Seksi Surveillance dan Imunisasi;
 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahkan:
1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
 2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
 3. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Perawatan Kesehatan Masyarakat.
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahkan:
1. Seksi Kefarmasian;
 2. Seksi Alat Kesehatan dan Sarana Prasarana;
 3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- g. UPTD;
- h. Kelompok Jabatan Fungsional.

C. Tugas Dan Fungsi Kepala Dinas

- (1). Kepala Dinas mempunyai tugas membantu Wali Kota dalam memimpin, mengendalikan, dan mengkoordinasikan perumusan kebijakan teknis dan pelaksanaan fungsi urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Dinas yang meliputi bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan untuk mencapai visi dan misi Dinas.
- (2). Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas mempunyai fungsi :
 - a. perumusan dan penetapan rencana strategis dan rencana kerja Dinas sesuai dengan visi dan misi Daerah;
 - b. penetapan pedoman dan petunjuk teknis penyelenggaraan urusan lingkup bidang kesehatan;
 - c. pembinaan dan pengendalian pelaksanaan tugas Sekretariat, Bidang, UPTD dan Kelompok Jabatan Fungsional;

- d. pembinaan administrasi perkantoran;
 - e. pemberian pelayanan dan pembinaan kepada unsur terkait di bidang kesehatan serta pelaksanaan hubungan kerja sama dengan SKPD, lembaga/instansi terkait dalam rangka penyelenggaraan kegiatan Dinas;
 - f. pembinaan dan pengembangan karir pegawai Dinas;
 - g. pelaksanaan tugas selaku Pengguna Anggaran/Pengguna Barang;
 - h. penyusunan dan penyampaian laporan keuangan Dinas sesuai ketentuan yang berlaku;
 - i. pemberian laporan pertanggungjawaban tugas Dinas kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah dan laporan kinerja Dinas sesuai ketentuan yang berlaku;
 - j. penyelenggaraan tugas lain yang diberikan oleh Wali Kota.
- (3). Untuk menyelenggarakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2), Kepala Dinas mempunyai rincian tugas :
- a. memimpin, mengatur, membina dan mengendalikan tugas Dinas;
 - b. menetapkan visi dan misi Dinas untuk mendukung visi dan misi Daerah serta kebijakan Wali Kota;
 - c. menetapkan rencana strategis Dinas untuk mendukung visi dan misi Daerah serta kebijakan Wali Kota;
 - d. merumuskan serta menetapkan kebijakan/petunjuk teknis dan/atau menyampaikan bahan penetapan oleh Wali Kota di bidang kesehatan;
 - e. merumuskan dan menetapkan pedoman kerja di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan;
 - f. menetapkan dan/atau menyampaikan rancangan Prosedur Tetap/ Standard Operating Procedure (SOP) di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan;
 - g. menyusun program kerja dan rencana kegiatan sesuai dengan rencana strategis Dinas;
 - h. menetapkan kebutuhan anggaran Bidang sebagai RKA Dinas;
 - i. menetapkan kebutuhan anggaran belanja tidak langsung, kebutuhan perlengkapan Dinas sebagaimana ketentuan yang berlaku;

- j. memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas sesuai ketentuan tata naskah dinas dalam kapasitas jabatannya termasuk naskah lainnya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas baik internal maupun eksternal;
- k. menyampaikan data aparatur yang wajib mengisi LHKPN atau LHKASN di lingkungan SKPD kepada SKPD terkait/Kormonev;
- l. menandatangani dan/atau menyampaikan hasil penyusunan Analisa Jabatan, Informasi Jabatan, dan Standar Kompetensi Jabatan kepada SKPD terkait;
- m. menandatangani Rekomendasi/Nota Pertimbangan/Surat Keterangan dan/atau jasa pelayanan publik lainnya sesuai dengan kewenangan yang dilimpahkan;
- n. menyampaikan pertimbangan teknis dan/atau administratif kepada Wali Kota terkait kebijakan-kebijakan strategis bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan dalam penyelenggaraan kewenangan Pemerintah di Daerah;
- o. menyampaikan masukan, saran dan informasi serta langkah-langkah inovasi kepada Wali Kota dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan Dinas;
- p. mengidentifikasi permasalahan penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan berkenaan dengan penyelenggaraan tugas Pemerintah Daerah serta memberikan alternatif pemecahan masalah;
- q. mengkoordinasikan, memantau dan mengendalikan penanganan fungsi urusan kesehatan yang meliputi pelaksanaan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan;
- r. melakukan koordinasi dengan jajaran Pemerintah baik setingkat Kabupaten/Kota, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintahan Pusat maupun instansi vertikal dalam rangka penyelenggaraan Pemerintahan di Daerah bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan sesuai kebijakan Wali Kota;

- s. mengarahkan, mendistribusikan, mengevaluasi dan mengawasi pelaksanaan tugas-tugas prioritas di lingkungan Dinas dalam rangka memberikan pelayanan prima kepada masyarakat sesuai kewenangan dalam bidang tugasnya;
- t. membina pengembangan karier bagi staf/bawahan yang berprestasi dan/atau berpotensi;
- u. melaksanakan pengawasan melekat secara berjenjang terhadap aparatur di lingkup Dinas sesuai ketentuan yang berlaku;
- v. memberikan sanksi sesuai kewenangan tingkatan eselonnya atas pelanggaran disiplin staf/bawahan sesuai ketentuan yang berlaku;
- w. menyampaikan laporan kinerja Dinas kepada Wali Kota sesuai pedoman yang ditetapkan;
- x. melaksanakan koordinasi dan menyampaikan laporan perkembangan pelaksanaan tugas kepada Sekretaris Daerah melalui Asisten sesuai hubungan kerja Asisten dengan SKPD, secara berkala dan sesuai kebutuhan;
- y. merumuskan dan menyampaikan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas secara administratif kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah setiap akhir tahun anggaran atau pada saat serah terima jabatan;
- z. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan atau dilimpahkan atau didelegasikan oleh pimpinan menurut kapasitas dan wewenang jabatannya.

1.3 ASPEK-ASPEK STRATEGIS ORGANISASI

Aspek strategis organisasi dapat diidentifikasi dan dikelompokkan menjadi tantangan dan peluang dalam pembangunan kesehatan yaitu :

A. Tantangan

- Peningkatan kunjungan masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan baik Puskesmas maupun Rumah Sakit
- Masih terdapatnya penyebaran kasus penyakit menular seperti demam berdarah, TB Paru, filariasis, pneumonia dan lain-lain
- Adanya kecenderungan peningkatan penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi

B. Peluang

- Komitmen Walikota dan Wakil Walikota Bekasi melalui program kartu bekesi sehat
- Semakin bertambahnya alokasi anggaran kesehatan yang berasal dari berbagai sumber dana
- Ketersediaan fasilitas kesehatan swasta yang dapat berperan dalam pembangunan kesehatan
- Semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya upaya pencegahan penyakit.

1.4 DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 1996 tentang Pembentukan Kotamadya Tingkat II Bekasi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3663)
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421)
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4817)
4. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;.
5. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 tahun 2010 Tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
6. Keputusan Kepala LAN Nomor 589/IX/6/Y/1999 tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang kemudian direvisi dengan Keputusan Kepala LAN Nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

7. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan daerah Nomo 11 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Bekasi Tahun 2008 - 2013;
8. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 07 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bekasi (Lembaran Daerah Kota Bekasi Tahun 2016 Nomor 7 Seri D);
9. Peraturan Walikota Bekasi Nomor 70 Tahun 2016 tentang Kedudukan, susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi Serta Tata Kerja Pada Dinas Kesehatan Kota Bekasi (Berita Daerah Kota Bekasi Tahun 2016 Nomor 70 Seri D);
10. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi Nomor 440/19/DINKES.SET tentang Perubahan Kelima Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2013-2018.

1.5 SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian LAKIP Dinas Kesehatan Tahun 2018 adalah sebagai berikut :

Executive summary (Ikhtisar Eksekutif)

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan
- 1.3. Aspek-Aspek Strategis Organisasi
- 1.4. Dasar Hukum
- 1.5 Sistematika Penyajian

BAB II RENCANA STRATEGIS DAN PERJANJIAN KINERJA

- 2.1. Rencana Strategis
 - 2.1.1. Visi dan Misi
 - 2.1.2. Tujuan
 - 2.1.3. Sasaran
 - 2.1.4. Kebijakan Pokok
- 2.2. Perjanjian Kinerja Tahun 2018

BAB III	AKUNTABILITAS KINERJA
3.1.	Kerangka Pengukuran Kinerja
3.1.1.	Indikator Kinerja
3.1.2.	Indikator Sasaran
3.2.	Analisis dan Evaluasi Kinerja
3.3.	Perbandingan Capaian Kinerja
3.4.	Akuntabilitas Keuangan

BAB IV	PENUTUP
--------	---------

LAMPIRAN

Formulir Pengukuran Kinerja

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

2.1 RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

Renstra Dinas Kesehatan Kota Bekasi tahun 2013-2018 disusun dalam rangka melaksanakan visi dan misi Kota Bekasi dalam RPJMD 2013-2018. Dalam dokumen Renstra Dinas Kesehatan di jelaskan mengenai visi, misi, tujuan dan sasaran yang ingin dicapai.

A. Visi dan Misi

Dalam rangka mencapai visi Kota Bekasi “Bekasi Maju, Sejahtera dan Ihsan’, maka Dinkes Kota Bekasi menetapkan visinya “**Pelayanan Kesehatan Prima Menuju Masyarakat Kota Bekasi Yang Sehat dan Mandiri**”. Visi tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

Pelayanan Kesehatan Prima adalah upaya dengan mutu terbaik yang diselenggarakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan baik perorangan, kelompok maupun masyarakat.

Mandiri adalah sikap dan kondisi masyarakat Kota Bekasi yang mampu memenuhi kebutuhannya untuk lebih maju dengan mengandalkan kemampuan dan kekuatan sendiri, untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya.

Untuk mendukung pencapaian visi tersebut diatas, maka Dinas Kesehatan Kota Bekasi telah menyusun misinya sebagai berikut :

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
2. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas
3. Meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit
4. Meningkatkan status gizi masyarakat
5. Menjamin ketersediaan sumber daya kesehatan yang merata dan berkualitas.

B. Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai dalam pembangunan kesehatan Kota Bekasi adalah sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat
- 2) Meningkatkan Kemandirian Masyarakat dalam Hidup Sehat
- 3) Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan pemukiman
- 4) Meningkatkan status gizi kelompok masyarakat rentan
- 5) Meningkatnya kuantitas dan kualitas fasilitas Kesehatan

C. Sasaran

Sasaran yang ditetapkan untuk mencapai tujuan tersebut diatas adalah sebagai berikut :

- 1) Mewujudkan Masyarakat Kota Bekasi yang Sehat
- 2) Meningkatnya kesehatan ibu, bayi dan balita
- 3) Meningkatnya kesehatan penduduk miskin
- 4) Tercapainya imunisasi dasar lengkap dan penanganan kasus Penyakit
- 5) Terciptanya lingkungan pemukiman yang sehat dan terbebas dari faktor resiko penyebab penyakit
- 6) Meningkatnya status gizi balita
- 7) Tersedianya sumber daya kesehatan yang berkualitas

D. Kebijakan Pokok

Kebijakan pokok yang dilakukan adalah sebagai berikut :

- 1) Mengoptimalkan fungsi kordinasi dan pemberdayaan sektor terkait dalam rangka mendapatkan dukungan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan
- 2) Pembinaan terhadap fasilitas kesehatan tingkat pertama dan menjalin kerjasama dengan fasilitas kesehatan tingkat rujukan
- 3) Pengendalian faktor resiko penyakit menular dan penyakit tidak menular dengan prioritas perbaikan lingkungan pemukiman dan perubahan perilaku
- 4) Identifikasi masalah utama gizi dan penanggulangan segera
- 5) Identifikasi kebutuhan pengadaan dan distribusi sumber daya kesehatan yang merata

2.2 **PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2018**

Perjanjian kinerja sebagaimana tertuang dalam Dokumen Penetapan Kinerja Tahun 2018 dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 2.1
Perjanjian Kinerja Tahun 2018

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Rumus Perhitungan	Target 2018
1	Mewujudkan Masyarakat Kota Bekasi yang Sehat	Nilai Indeks Kesehatan	Data BPS	75,21
		Angka Harapan Hidup	Data BPS	70,18 thn
2	Meningkatnya kesehatan ibu, bayi dan balita	Angka kematian ibu	Rasio jumlah kematian ibu (hamil, bersalin, nifas) dengan jumlah kelahiran hidup x 100.000	44
		Angka kematian bayi	Rasio jumlah kematian bayi (usia 0-11 bln) dengan jumlah kelahiran hidup x 1000	15
3	Meningkatnya kesehatan penduduk miskin	Kepemilikan Kartu Jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin	Rasio jumlah masyarakat miskin memiliki kartu jaminan kesehatan dengan jumlah masyarakat miskin yang ada	100%
4	Tercapainya Imunisasi Dasar Lengkap dan Penanganan Kasus Penyakit	Persentase kelurahan mencapai UCI	Rasio jumlah kelurahan mencapai UCI dengan jumlah kelurahan yang ada	100%
		Persentase desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	Rasio jumlah PE < 24 jam kasus KLB dengan jumlah kasus KLB yang terjadi	100%
		CFR DBD	Rasio jumlah kematian akibat penyakit DBD dengan jumlah kasus penyakit DBD	<1%
		Suces rate TB	Rasio jumlah pasien baru BTA+ (sembuh+pengobatan lengkap) dengan jumlah pasien baru yang diobati	>85%
		Persentase masyarakat yang melaksanakan deteksi dini faktor resiko PTM	Rasio jumlah kunjungan deteksi dini penyakit tidak menular dengan jumlah kunjungan Puskesmas seluruhnya	40%

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Rumus Perhitungan	Target 2018
5	Terciptanya lingkungan pemukiman yang sehat dan terbebas dari faktor resiko penyebab penyakit	Persentase RW yang melaksanakan STBM	Rasio jumlah RW yang melaksanakan STBM dengan jumlah RW seluruhnya	50%
6	Meningkatnya status gizi balita	Persentase Balita gizi buruk	Rasio jumlah Balita gizi buruk dengan jumlah Balita yang ditimbang pada bulan penimbangan Balita	<0.5
7	Tersedianya sumber daya kesehatan yang berkualitas	Jumlah Puskesmas terakreditasi	Jumlah Puskesmas terakreditasi	11 Pusk
		Persentase ketersediaan obat di puskesmas	Rasio ketersediaan obat dengan kebutuhan obat	100
		Persentase ketersediaan alat kesehatan puskesmas sesuai dengan kebut	Rasio ketersediaan alat kesehatan dengan kebutuhan alat kesehatan	45

Untuk mencapai target dalam penetapan kinerja tahun 2018 maka dilaksanakan 15 Program dengan total anggaran Rp 444.610.218.775,-. Rincian dana sebagai berikut :

Tabel 2.2
Program Dilaksanakan Tahun Anggaran 2018

NO	NAMA PROGRAM	ANGGARAN	KET
1	Program pelayanan administrasi perkantoran	25.780.860.000	APBD
2	Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	708.000.000	APBD
3	Program peningkatan disiplin aparatur	139.400.000	APBD
4	Program peningkatan pembangunan system pelaporan capaian kenerja dan keuangan	44.073.000	APBD
5	Program obat dan perbekalan kesehatan	11.717.700.108	APBD, DAK, Bantuan DKI
6	Program upaya kesehatan masyarakat	26.173.689.401	APBD, DAK dan JKN
7	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	3.465.586.600	APBD
8	Program perbaikan gizi masyarakat	65.396.000	
9	Program Kesehatan Lingkungan	201.185.000	APBD
10	Program pencegahan dan penanggulangan penyakit	736.309.000	APBD
11	Program standarisasi pelayanan kesehatan	3.247.012.500	APBD
12	Program pelayanan kesehatan penduduk miskin	3.540.583.200	APBD+Banprov
13	Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	10.000.000	APBD
14	Program peningkatan pelayanan kesehatan	368.313.527.966	APBD
15	Program pengadaan peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya	466.896.000	APBD
JUMLAH ANGGARAN		444.610.218.775	

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

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

Dinas Kesehatan Kota Bekasi selaku pengemban amanah masyarakat Kota Bekasi melaksanakan kewajiban akuntabilitas melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Dinas Kesehatan Kota Bekasi yang dibuat sesuai dengan ketentuan yang termaktub dalam Inpres Nomor 7 Tahun 1999 Tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah.

Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah memberikan gambaran mengenai tingkat Pencapaian Kinerja baik keberhasilan kinerja yang telah dicapai maupun kegagalan pada tahun 2018.

2.1 KERANGKA PENGUKURAN KINERJA

Mengacu pada ketentuan yang berlaku dalam Inpres No. 7 Tahun 1999 dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah, Kinerja Pemerintah Kota Bekasi diukur berdasarkan Tingkat Pencapaian Sasaran.

Pencapaian sasaran diperoleh dengan cara membandingkan target dengan realisasi Indikator sasaran. Media pengukuran kinerja adalah Lampiran Pengukuran Kinerja (PK).

Kemudian atas hasil pengukuran kinerja tersebut dilakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis. Untuk mempermudah interpretasi atas pencapaian sasaran diberlakukan penggunaan nilai disertai makna dari nilai tersebut yaitu :

- $\geq 100\%$ = **Target Tercapai**
- $< 100\%$ = **Target Tidak Tercapai**

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

1. Indikator Kinerja

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

2. Indikator Sasaran

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

2.2 ANALISIS DAN EVALUASI KINERJA

Pengumpulan data kinerja Dinas Kesehatan dilakukan melalui rekapitulasi dan analisis data pendukung yang berasal dari UPTD, Seksi dan Bidang serta Subbag dan Sekretariat.

Sasaran yang ditetapkan TAPKIN 2018 ada 7 (tujuh) sasaran dengan 15 (lima belas) indikator sasaran, yang terinci sebagai berikut :

Tabel 3.1
Evaluasi Kinerja Tahun 2018

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Rumus Perhitungan	Target 2018	Realisasi 2018	% Capaian 2018	Sumber Data
1	Mewujudkan Masyarakat Kota Bekasi yang Sehat	Nilai Indeks Kesehatan	Data BPS	75,21	84,05*	111,75%	BPS
		Angka Harapan Hidup	Data BPS	70,18 thn	74,63 thn*	106,34%	BPS
2	Meningkatnya kesehatan ibu, bayi dan balita	Angka kematian ibu per 100.000 KH	Rasio jumlah kematian ibu (hamil, bersalin, nifas) dengan jumlah kelahiran hidup x 100.000	44	31,97	127,34%	Bidang Kesmas
		Angka kematian bayi per 1000 KH	Rasio jumlah kematian bayi (usia 0-11 bln) dengan jumlah kelahiran hidup x 1000	25	1,12	195,52%	Bidang Kesmas
3	Meningkatnya kesehatan penduduk miskin	Kepemilikan Kartu Jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin	Rasio jumlah masyarakat miskin memiliki kartu jaminan kesehatan dengan jumlah masyarakat miskin yang ada	100%	100%	100%	Bidang Yankes
4	Tercapainya Imunisasi Dasar Lengkap dan Penanganan Kasus Penyakit	Persentase kelurahan mencapai UCI	Rasio jumlah kelurahan mencapai UCI dengan jumlah kelurahan yang ada	100%	89,3%	89,3%	Bidang P2P
		Persentase desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24	Rasio jumlah PE < 24 jam kasus KLB dengan jumlah kasus KLB yang terjadi	100%	100%	100%	Bidang P2P

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Rumus Perhitungan	Target 2018	Realisasi 2018	% Capaian 2018	Sumber Data
		jam					
		CFR DBD	Rasio jumlah kematian akibat penyakit DBD dengan jumlah kasus penyakit DBD	<1%	0,32%	100%	Bidang P2P
		Suces rate TB	Rasio jumlah pasien baru BTA+ (sembuh+pengobatan lengkap) dengan jumlah pasien baru yang diobati	>85%	79,61%	93,66%	Bidang P2P
		Persentase masyarakat yang melaksanakan deteksi dini faktor resiko PTM	Rasio jumlah kunjungan deteksi dini penyakit tidak menular dengan jumlah Penduduk seluruhnya	40%	29%	72,5%	Bidang P2P
5	Terciptanya lingkungan pemukiman yang sehat dan terbebas dari faktor resiko penyebab penyakit	Persentase RW yang melaksanakan STBM	Rasio jumlah RW yang melaksanakan STBM dengan jumlah RW seluruhnya	50%	73,75%	147,5%	Bidang P2P
6	Meningkatnya status gizi balita	Persentase Balita gizi buruk	Rasio jumlah Balita gizi buruk dengan jumlah Balita yang ditimbang pada bulan penimbangan Balita	<0.5	0,11	100%	Bidang Kesmas
7	Tersedianya sumber daya kesehatan yang berkualitas	Jumlah Puskesmas terakreditasi	Jumlah Puskesmas terakreditasi	11 Pusk	11 Pusk	100%	Bidang Yankes
		Persentase ketersediaan obat di puskesmas	Rasio ketersediaan obat dengan kebutuhan obat	100%	100%	100%	Bidang SDK

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Rumus Perhitungan	Target 2018	Realisasi 2018	% Capaian 2018	Sumber Data
		Persentase ketersediaan alat kesehatan Puskesmas	Rasio ketersediaan alat kesehatan dengan kebutuhan alat kesehatan	42%	39,8%	94,76%	Bidang SDK

Keterangan :

**Data 2018*

2.2.1 Sasaran pertama

Mewujudkan masyarakat Kota Bekasi yang Sehat. Indikator sasaran pertama terdiri dari 2 indikator, yaitu :

1. Nilai indeks kesehatan

Data capaian indikator indeks kesehatan bersumber dari BPS. Data yang diperoleh adalah data capaian tahun 2018 yaitu 84,05 (target 75,212) sehingga capaian indikator ini adalah 111,75%.

Indeks kesehatan merupakan salah satu komponen pendukung pencapaian indeks pembangunan manusia selain indeks pendidikan dan indeks daya beli. Semakin tinggi indeks kesehatan suatu daerah maka semakin baik derajat kesehatan di daerah tersebut. Faktor pendukung pencapaian indeks kesehatan antara lain :

- Komitmen dari Pemerintah Kota Bekasi dalam memberikan kemudahan akses bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan bagi semua penduduk Kota Bekasi
- Terintegrasinya pelayanan upaya kesehatan perseorangan (UKP) dan pelayanan upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang dilaksanakan secara berkelanjutan
- Dukungan lintas sektor dalam pembangunan kesehatan berbasis wilayah dimasing-masing kelurahan dan kecamatan
- Ketersediaan anggaran untuk kesehatan yang terus meningkat dari berbagai sumber dana baik APBD, DAK, Banprov, Bandek dan JKN

2. Angka harapan hidup

Data capaian indikator angka harapan hidup bersumber dari BPS. Data yang diperoleh adalah data capaian tahun 2018 yaitu 74,63 tahun (target 70,18 tahun) sehingga capaian indikator ini adalah 106,34%.

Angka Harapan Hidup merupakan salah satu komponen pendukung pencapaian indeks kesehatan. Tahun 2018 angka harapan hidup Kota Bekasi menempati urutan pertama dari 26 Kabupaten/Kota yang ada di provinsi Jawa Barat.

Faktor pendukung pencapaian angka harapan hidup antara lain :

- Komitmen dari Pemerintah Kota Bekasi dalam memberikan kemudahan akses bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan bagi semua penduduk Kota Bekasi

- Terintegrasinya pelayanan upaya kesehatan perseorangan (UKP) dan pelayanan upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang dilaksanakan secara berkelanjutan
- Dukungan lintas sektor dalam pembangunan kesehatan berbasis wilayah dimasing-masing kelurahan dan kecamatan
- Ketersediaan anggaran untuk kesehatan yang terus meningkat dari berbagai sumber dana baik APBD, DAK, Banprov, Bandek dan JKN

2.2.2 Sasaran Kedua

Meningkatnya kesehatan ibu, bayi dan balita. Indikator sasaran kedua terdiri dari 2 indikator, yaitu :

1. Angka kematian ibu

Tahun 2018 terdapat 18 kasus kematian ibu dengan jumlah kelahiran hidup 47.313 KH. Maka angka kematian ibu adalah 38,04 per 100.000 KH (target 44 per 100.000 KH) sehingga capaian angka kematian ibu adalah 127,34% .

Walaupun kematian ibu sudah dibawah target, tetapi upaya-upaya pencegahan kematian ibu terus ditingkatkan sehingga jumlah kematian ibu akan semakin berkurang. Beberapa program dan kegiatan yang telah dilakukan dan terus diupayakan untuk menurunkan kematian ibu antara lain pelayanan pemeriksaan kehamilan, pelayanan persalinan dan pelayanan masa nifas. Selain itu inovasi-inovasi pelayanan kesehatan tingkat Puskesmas terus dilakukan seperti deteksi dini faktor resiko pada ibu sampai jemput ibu bersalin untuk melakukan persalinan di Puskesmas.

2. Angka kematian bayi

Tahun 2018 terdapat 53 kasus kematian bayi dengan jumlah kelahiran hidup 47.313 KH. Maka angka kematian bayi adalah 1,12 per 1000 KH (target 25 per 1000 KH) sehingga capaian angka kematian ibu adalah 195,52% .

Walaupun kematian bayi sudah dibawah target, tetapi upaya-upaya pencegahan kematian bayi terus ditingkatkan sehingga jumlah kematian bayi akan semakin berkurang. Beberapa program dan kegiatan yang telah dilakukan dan terus diupayakan untuk menurunkan kematian bayi antara lain pelayanan neonatus, pelayanan kesehatan bayi, imunisasi dan kampanye ASI eksklusif. Selain itu inovasi-inovasi pelayanan kesehatan tingkat Puskesmas terus dilakukan seperti kelas ibu bayi dan balita sampai dengan kunjungan neonatus oleh tenaga kesehatan.

2.2.3 Sasaran Ketiga

Meningkatnya kesehatan penduduk miskin. Indikator sasaran ketiga terdiri dari 1 indikator, yaitu :

1. Kepemilikan Kartu Jaminan Kesehatan bagi masyarakat miskin

Tahun 2018 kepemilikan kartu jaminan kesehatan tidak hanya untuk masyarakat miskin penduduk Kota Bekasi, tetapi sudah mencakup seluruh penduduk Kota Bekasi. Melalui program kartu sehat berbasis NIK dan Kartu Keluarga, maka seluruh penduduk Kota Bekasi sudah mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan. Hal ini berarti capaian sudah mencapai 100%.

Sasaran program kartu sehat berbasis NIK tahun 2018 adalah 743.999 KK dan yang sudah tercetak adalah 586.160 KK (78,79%). Jumlah peserta KS-NIK yang terlayani adalah 932.401 kunjungan.

Tahun 2018 telah dilakukan MOU pelayanan kesehatan bagi peserta KS-NIK dengan 40 rumah sakit dalam Kota Bekasi dan 23 rumah sakit di luar Kota Bekasi.

2.2.4 Sasaran Keempat

Tercapainya Imunisasi Dasar Lengkap dan Penanganan Kasus Penyakit. Indikator sasaran keempat terdiri dari 5 indikator, yaitu :

1. Persentase kelurahan mencapai UCI

Tahun 2018 jumlah kelurahan yang telah mencapai UCI adalah 50 kelurahan dari 56 kelurahan yang ada. Maka persentase kelurahan mencapai UCI adalah 89,3% (target 100%), sehingga capaian kelurahan mencapai UCI adalah 89,3%. Apabila dibandingkan pencapaian tahun 2017, pencapaian UCI tahun 2018 sudah meningkat meskipun belum mencapai target. Tidak tercapainya target UCI disebabkan oleh terbatasnya jumlah petugas untuk melakukan sweeping/kunjungan rumah terhadap bayi yang belum di imunisasi di fasilitas kesehatan atau Posyandu.

2. Persentase desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam

Tahun 2018 jumlah kelurahan mengalami KLB yang dilakukan PE < 24 jam adalah 19 kelurahan dari 19 kelurahan yang mengalami KLB dengan jumlah kejadian KLB 30 kejadian. Maka persentase PE < 24 jam adalah 100% (target

100%), sehingga desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam adalah 100%.

3. CFR DBD

Tahun 2018 jumlah kematian akibat DBD adalah 2 kasus dari 626 kasus. Maka CFR DBD adalah 0,32% (target <1%), sehingga capaian CFR DBD adalah 100%. Pencapaian ini didukung oleh upaya-upaya penemuan kasus dan penanganan segera setiap kasus DBD yang ditemukan, baik penanganan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif terhadap individu maupun masyarakat luas.

4. Sukses rate TB

Tahun 2018 jumlah kasus TB sembuh dan pengobatan lengkap adalah 3.179 kasus dari 3.993 kasus TB baru yang diobati. Maka sukses rate TB adalah 79,61% (target $\geq 85\%$), sehingga capaian suksesrate TB adalah 93,66%. Faktor yang paling berpengaruh terhadap tidak tercapainya sukses rate tb adalah adanya pasien yang putus berobat. Maka dari itu identifikasi pasien potensial yang putus berobat sebelum pengobatan selesai harus dilakukan oleh petugas untuk mengantisipasi kegagalan pengobatan.

5. Persentase masyarakat yang melaksanakan deteksi dini faktor resiko PTM.

Tahun 2018 jumlah masyarakat yang melaksanakan deteksi dini faktor resiko PTM adalah 644.236 orang dari jumlah penduduk 2.196.838 jiwa yg berusia ≥ 15 tahun. Maka persentase masyarakat yang melaksanakan deteksi dini penyakit tidak menular adalah 29% (target 40%), sehingga capaian masyarakat yang melaksanakan deteksi dini faktor resiko PTM adalah 72,5%.

Penyakit tidak menular (PTM) terjadi akibat berbagai faktor risiko, seperti merokok, diet tidak sehat, kurang aktifitas fisik, dan konsumsi minuman beralkohol. Faktor risiko tersebut akan menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis di dalam tubuh manusia, sehingga menjadi faktor risiko antara lain tekanan darah meningkat, gula darah meningkat, kolesterol darah meningkat, dan obesitas. Selanjutnya dalam waktu yang relatif lama terjadi PTM.

Penanggulangan penyakit tidak menular merupakan upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif serta paliatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, kecatatan, dan kematian yang dilaksanakan secara komprehensif, efektif, efisien, dan berkelanjutan.

Upaya pengendalian penyakit tidak menular dan faktor risikonya memerlukan suatu kerjasama dengan berbagai pihak yang berkaitan didukung oleh sumber daya yang memadai dan sistem surveilans yang baik.

Program pengendalian PTM dan risikonya dilaksanakan mulai dari pencegahan dan deteksi dini ini dilakukan di seluruh Puskesmas se wilayah Kota Bekasi dengan memberdayakan masyarakat melalui kegiatan Posbindu. Selain itu gerakan masyarakat hidup sehat terus di sosialisasikan pelaksanaannya di masyarakat.

2.2.5 Sasaran Kelima

Terciptanya lingkungan pemukiman yang sehat dan terbebas dari faktor resiko penyebab penyakit. Indikator sasaran kelima terdiri dari 1 indikator, yaitu persentase RW yang melaksanakan STBM. Jumlah RW yang ada di Kota Bekasi adalah 1.002, sedangkan Jumlah RW yang melaksanakan STBM adalah 739. Maka Persentase RW yang melaksanakan STBM adalah 73,75% (target 50%) sehingga capaian persentase RW yang melaksanakan STBM adalah 147,5%.

2.2.6 Sasaran Keenam

Meningkatnya status gizi balita. Indikator sasaran ketujuh terdiri dari 1 indikator, yaitu persentase balita gizi buruk. Tahun 2018 jumlah balita gizi buruk adalah 209 orang dari 188.160 balita yang ada. Maka persentase balita gizi buruk adalah 0,11% (target <0,5%), sehingga capaian persentase balita gizi buruk adalah 100%.

2.2.7 Sasaran Ketujuh

Tersedianya sumber daya kesehatan yang berkualitas. Indikator sasaran ketujuh terdiri dari 3 indikator, yaitu :

1. Jumlah Puskesmas terakreditasi

Tahun 2016-2017 telah dilakukan penilaian akreditasi terhadap 9 Puskesmas, yaitu Puskesmas Karang Kitri dan Puskesmas Pondok Gede (2016), Puskesmas Perumnas II, Puskesmas Pejuang, Puskesmas Mustikajaya, Puskesmas Rawa Tembaga, Puskesmas Jati Asih, Puskesmas Teluk Pucung dan Puskesmas Pengasinan (2017).

Tahun 2018 telah dilakukan akreditasi terhadap 11 Puskesmas yaitu : Puskesmas Jati Luhur, Puskesmas Jati Bening, Puskesmas Jati Warna, Puskesmas Duren Jaya, Puskesmas Seroja, Puskesmas Bojong Rawalumbu,

Puskesmas Pekayon Jaya, Puskesmas Aren Jaya, Puskesmas Marga Jaya, Puskesmas Kali Abang Tengah, Puskesmas Jati Rahayu. Maka jumlah Puskesmas terakreditasi tahun 2018 adalah 11 Puskesmas (target 11 Puskesmas), sehingga capaian Puskesmas terakreditasi adalah 100%.

2. Persentase ketersediaan obat di puskesmas

Tahun 2018 jumlah jenis obat yang disediakan adalah 20 jenis dari kebutuhan obat 20 jenis. Maka persentase ketersediaan obat adalah 100% (target 100%), sehingga capaian ketersediaan obat adalah 100.%

3. Persentase ketersediaan alat kesehatan Puskesmas

Tahun 2018 telah dilaksanakan pengadaan alat kesehatan sehingga persentase ketersediaan alat kesehatan di Puskesmas adalah 39,8% (target 42%). Sehingga capaian ketersediaan alat kesehatan tahun 2018 adalah 94,76%.

2.3 PERBANDINGAN CAPAIAN KINERJA

Dinas Kesehatan Kota Bekasi dalam melaksanakan fungsi dan tugasnya dalam mencapai visi dan misi yang ditetapkan telah melakukan berbagai upaya kesehatan yang diimplementasikan dalam kegiatan. Berikut ini pencapaian kinerja berdasarkan program dan kegiatan yang telah dilaksanakan :

1) Perbandingan dengan Renstra Tahun 2013-2018

Tabel 3.2
Perbandingan Capaian Kinerja
Dinas Kesehatan Kota Bekasi Tahun 2013-2018

Indikator Sasaran	Satuan	Target Kinerja Sasaran Pada Tahun					Realisasi Kinerja Sasaran Pada Tahun					% Realisasi Kinerja Sasaran Pada Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Nilai Indeks Kesehatan	Indeks	74,58	74,76	74,94	75,12	75,21	83,35	83,82	83,92	84,05*	84,05	111,76	112,12	111,98	111,88	111,75
Angka Harapan Hidup	Tahun	69,80	69,89	69,99	70,10	70,18	74,18	74,48	74,55	74,63*	74,63	106,28	106,57	106,52	106,46	106,34
Angka kematian ibu	Per 100.000 KH	50	49	47	46	44	46,8	28,5	34,1	31,97	31,97	106,4	141,83	127,44	130,5	127,34
Angka kematian bayi	Per 1000 KH	40	35	30	25	15	1,0	1,55	1,02	0,9	1,12	197,5	195,57	196,6	196,4	195,52
Kepemilikan Kartu Jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Persentase kelurahan mencapai UCI	%	100	100	100	100	100	100	100	100	76,79	89,3	100	100	100	76,79	89,3
Persentase desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Indikator Sasaran	Satuan	Target Kinerja Sasaran Pada Tahun					Realisasi Kinerja Sasaran Pada Tahun					% Realisasi Kinerja Sasaran Pada Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
epidemiologi < 24 jam																
CFR DBD	%	<1	<1	<1	<1	<1	1,95	1,1	1,3	0,29	0,32	5	90	70	100	100
Suces rate TB	%	≥ 85	≥ 85	≥ 85	≥ 85	≥ 85	86	85,99	83,87	85,52	79,61	100	100	98,67	100	93,66
Persentase masyarakat yang melaksanakan deteksi dini faktor resiko PTM	%	10	10	20	30	40	Na	Na	11,23	55	29	Na	Na	56,15	183	72,5
Persentase RW yang melaksanakan STBM (sanitasi Total Berbasis Masyarakat)	%	10	20	30	40	50	Na	Na	65,31	73,73	73,73	Na	Na	217,7	184	184
Persentase balita gizi buruk	%	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5	0,13	0,20	0,20	0,08	0,11	100	100	100	100	100
Jumlah Puskesmas terakreditasi	Puskesmas	0	0	2	7	11	0	0	2	7	11	0	0	100	100	100
Persentase ketersediaan obat di puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Persentase ketersediaan alat kesehatan puskesmas sesuai dengan kebutuhan (%)	%	35	37	40	42	45	33,64	40,11	12.00	39,8	39,8	96,11	108,41	56,25	94,76	94,76

2) **Perbandingan dengan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan**

Perbandingan capaian kinerja tahun 2018 dapat dibandingkan dengan pencapaian Standar Pelayanan Minimal(SPM) Bidang Kesehatan sesuai dengan Permenkes No. 43 tahun 2016 sebagai berikut :

Tabel 3.3
Perbandingan Capaian Kinerja dengan Target Nasional
(SPM Bidang Kesehatan)

No	Indikator Sasaran (Satuan)	Target 2018	Realisasi 2018	% Capaian
1	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100%	90,2%	90,2%
2	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	87,7%	87,7%
3	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	90,5%	90,5%
4	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	52%	52%
5	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	94,4%	94,4%
6	Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	29%	29%
7	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	86%	86%
8	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	13,1%	13,1%
9	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	74%	74%
10	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
11	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%	100%	100%
12	Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100%	75,1%	75,1%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa standar pelayanan minimal bidang kesehatan memiliki 12 indikator. Dari 12 indikator tersebut, yang mencapai target 2 indikator dan yang tidak mencapai target 10 indikator.

2.4 Akuntabilitas Keuangan

Akuntabilitas keuangan didasarkan pada penyerapan anggaran untuk pelaksanaan kegiatan tahun 2018 sebagai berikut ini :

I. Belanja Langsung

Jumlah anggaran pembangunan kesehatan tahun 2018 yang dialokasikan untuk Dinas Kesehatan berasal dari dana APBD Kota Bekasi, Banprov, JKN dan DAK adalah Rp 444.610.218.775,- dengan realisasi Rp 410.554.472.511,- (92,34%). Beberapa hal yang mempengaruhi penyerapan anggaran tahun 2018 adalah adanya efisiensi dari belanja operasional (biaya listrik, air, telepon, pemeliharaan, BBM dan lain-lain) serta dari proses pengadaan barang dan jasa.

Rincian realisasi anggaran per program dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.4
Realisasi Keuangan per Program dan Kegiatan Belanja Langsung Tahun 2018

Program dan Kegiatan	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran		% Fisik
		Rupiah	%	
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	25.780.860.000,00	23.627.627.625,00	91,65	100
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	708.000.000,00	532.035.051,00	75,15	100
Program Peningkatan Disiplin Aparatur	139.400.000,00	139.400.000,00	100	100
Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	44.073.000,00	32.718.000,00	74,24	100
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	11.717.700.108,00	7.365.613.276,00	62,86	100
Program Upaya Kesehatan Masyarakat	26.173.689.401,00	19.794.049.193,00	75	100
Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	3.465.586.600,00	98.268.400,00	2,84	2,84
Program Peningkatan Gizi Masyaraka	65.396.000,00	65.396.000,00	100	100
Program Kesehatan Lingkungan	201.185.000,00	144.175.000,00	71,66	100
Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	736.309.000,00	349.372.000,00	47,45	100
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	3.247.012.500,00	1.492.635.400,00	45,97	100
Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	3.540.583.200,00	2.060.251.000,00	58,19	100
Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	10,000,000	0	0	100

Program dan Kegiatan	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran		% Fisik
		Rupiah	%	
Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan	368.313.527.966,00	354.852.931.566,00	96,35	96,35
Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	466.896.000,00	0	0	100
JUMLAH	444.610.218.775,00	410.554.472.511,00	92,34%	96,75

II. Belanja Tidak Langsung

Jumlah belanja tidak langsung tahun 2018 yang dialokasikan untuk Dinas Kesehatan adalah Rp 149.633.407.000,- dengan realisasi Rp 141.314.711.127 (94,44%).

Tabel 3.5
Realisasi Keuangan Belanja Tidak Langsung Tahun 2018

NO.	UNIT KERJA, PROGRAM DAN NAMA KEGIATAN	TARGET	CAPAIAN REALISASI	
		(Rp)	(Rp)	(%)
1	2	3	4	5
	Belanja Tidak Langsung	149.633.407.000,00	141.314.711.127,00	94,44
1	Gaji dan Tunjangan	57.582.347.000,00	56.824.382.977,00	98,68
	Gaji Pokok PNS/Uang Representasi	43.791.128.000,00	43.694.546.428,00	99,78
	Tunjangan Keluarga	4.045.790.000,00	3.940.138.552,00	97,39
	Tunjangan Jabatan	257.848.000,00	211.605.000,00	82,07
	Tunjangan Fungsional	6.462.799.000,00	6.196.215.200,00	95,88
	Tunjangan Umum	515.864.000,00	433.555.000,00	84,04
	Tunjangan Beras	2.375.303.000,00	2.261.024.820,00	95,19
	Tunjangan PPh/Tunjangan Khusus	132.865.000,00	86.687.140,00	65,24
	Pembulatan Gaji	750.000,00	610.837,00	81,44
2	Tambahan Penghasilan PNS	92.051.060.000,00	84.490.328.150,00	91,79
	Tambahan Penghasilan Berdasarkan Beban Kerja	90.071.060.000,00	83.140.666.900,00	92,31
	Tambahan Penghasilan Berdasarkan Pertimbangan Objektif Lainnya	1.980.000.000,00	1.349.661.250,00	68,16

III. Pendapatan

Realisasi pendapatan Dinas Kesehatan Tahun 2018 tidak mencapai target. Sumber Pendapatan Asli Daerah ini berasal dari Dana Kapitasi JKN dengan target pada Tahun 2018 sebesar Rp 56.753.287.000,00 terealisasi sebesar Rp 50.768.447.859,00 atau 89,45 % , dengan perincian sebagai berikut :

Tabel 3.6
Realisasi Pendapatan dan Belanja Tahun 2018

Uraian	Anggaran 2018	Realisasi 2018	Lebih/kurang	%
Pendapatan Asli Daerah	0,00	0,00	0,00	0,00

Pendapatan Transfer	0,00	0,00	0,00	0,00
Lain-lain Pendapatan yang Sah	56.753.287.000,00	50.768.447.859,00	(5.984.839.141,00)	89,45
Jumlah	56.753.287.000,00	50.768.447.859,00	(5.984.839.141,00)	89,45

IV. Alokasi Anggaran Berdasarkan Sasaran

Tabel 3.7
Alokasi dan Realisasi Anggaran Berdasarkan Sasaran Tahun 2018

No	Sasaran	Pagu	Realisasi	%
1	Mewujudkan Masyarakat Kota Bekasi yang Sehat	394.110.635.367	374.358.333.759	94.99
2	Meningkatnya kesehatan ibu, bayi dan balita	3.475.586.600	98.268.400	2.83
3	Meningkatnya kesehatan penduduk miskin	3.540.583.200	2.060.251.000	58.19
4	Tercapainya Imunisasi Dasar Lengkap dan Penanganan Kasus Penyakit	1.112.891.000	638.019.000	57.33
5	Terciptanya lingkungan pemukiman yang sehat dan terbebas dari faktor resiko penyebab penyakit	201.185.000	144.175.000	71.66
6	Meningkatnya status gizi balita	65.396.000	65.396.000	100.00
7	Tersedianya sumber daya kesehatan yang berkualitas	15.431.608.608	8.858.248.676	57.40
	JUMLAH	417.937.885.775	386.222.691.835	92.41

BAB IV

PENUTUP

Dalam LAKIP tahun 2018 telah disampaikan pelaksanaan kegiatan dengan sumber dana dari APBD Kota Bekasi, Bantuan Provinsi Jawa Barat dan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, dana JKN dan dana lain yang sah. Dana pembangunan tahun 2018 diarahkan untuk mencapai indikator sasaran yang sudah ditetapkan dalam dokumen penetapan kinerja tahun 2018.

Tahun 2018 telah ditetapkan 7 sasaran dengan 15 indikator. Dari 15 indikator terdapat 4 indikator tidak mencapai target. Beberapa hal yang menyebabkan tidak tercapainya target kinerja adalah:

- 1) Cakupan kelurahan UCI tidak mencapai target. Meskipun demikian ada peningkatan dibandingkan tahun 2017.
- 2) Succesrate TB belum mencapai target, hal ini disebabkan sampai dengan 31 Desember 2018 masih ada pasien yang dalam proses pengobatan.
- 3) Persentase masyarakat yang melaksanakan deteksi dini faktor resiko PTM belum mencapai target, hal ini disebabkan belum semua masyarakat memahami pentingnya deteksi dini faktor resiko PTM. Maka proses promosi kesehatan terkait PTM harus ditingkatkan terutama pada kelompok penduduk berusia > 15 tahun.
- 4) Persentase ketersediaan alat kesehatan di Puskesmas tidak mencapai target karena adanya penambahan Puskesmas baru yang masih membutuhkan alat kesehatan sesuai standar.

Beberapa rencana tindak lanjut yang akan dilakukan untuk mencapai indikator sasaran adalah sebagai berikut :

- 1) Pembinaan fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta terkait kualitas pelayanan
- 2) Meningkatkan pelayanan terutama diluar gedung Puskesmas untuk mendapatkan sasaran penduduk yang tidak melakukan kunjungan ke Puskesmas
- 3) Meningkatkan promosi kesehatan termasuk komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya upaya penemuan kasus penyakit/penjaringan kesehatan/deteksi dini

Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan ada beberapa hasil positif dan beberapa kendala yang menyebabkan penyerapan anggaran tidak maksimal. Penyerapan

anggaran yang tidak maksimal tentunya mempengaruhi terhadap capaian kinerja indikator yang sudah ditetapkan.

Beberapa hasil positif yang perlu dipertahankan dan ditingkatkan lagi berdasarkan LAKIP tahun 2018 adalah sebagai berikut :

- a. Derajat kesehatan di Kota Bekasi sudah semakin baik. Hal ini dapat diketahui dari semakin meningkatnya usia harapan hidup dan indeks kesehatan.
- b. Upaya kesehatan sudah melibatkan lintas sektor baik pemerintah maupun swasta. Hubungan baik dan kerjasama ini perlu terus ditingkatkan sehingga derajat kesehatan akan semakin meningkat.
- c. Pelayanan kesehatan di Puskesmas sudah semakin baik dengan adanya registrasi dan akreditasi Puskesmas. Proses ini harus terus di lanjutkan untuk menjamin kualitas pelayanan di Puskesmas.

Berkaitan dalam penyerapan anggaran tahun 2018, kegiatan yang tidak dapat dilaksanakan tahun 2018 adalah kegiatan jaminan persalinan. Hal ini disebabkan juknis yang ada tidak sesuai dengan kondisi di Kota Bekasi. Dalam Juknis anggaran Jampersal dapat dimanfaatkan untuk sewa rumah tunggu bagi ibu hamil sebelum melahirkan. Kondisi di Kota Bekasi tidak ada fasilitas kesehatan yang terpencil sehingga semua faskes dapat dijangkau dengan mudah. Selain itu semua penduduk Kota Bekasi sudah mendapatkan jaminan kesehatan melalui program KS-NIK.

Demikian LAKIP tahun 2018 Dinas Kesehatan Kota Bekasi. Mudah-mudahan indikator kinerja yang sudah tercapai dapat ditingkatkan lagi. Dan indikator yang tidak tercapai dapat diupayakan lebih keras lagi untuk mencapainya di tahun 2018.