

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Maksud dan Tujuan Penyusunan Laporan Keuangan

Reformasi pengelolaan keuangan negara yang terus diupayakan oleh pemerintah telah melahirkan paket perundang-undangan keuangan negara yang baru. Salah satu target reformasi keuangan negara adalah tercapainya tata kelola keuangan yang baik. Pada UU No 17 Tahun 2003 pasal 36 ayat (1) mengharuskan penerapan basis akrual untuk pengakuan pendapatan dan belanja. Untuk melaksanakan ketentuan tersebut, Komite Standar Akuntansi Pemerintahan (KSAP) menyusun Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) berbasis akrual yang ditetapkan dengan PP No. 71 Tahun 2010. Penerbitan PP No. 71 Tahun 2010 berbasis akrual yang menandakan berakhirnya masa PP No. 24 Tahun 2005 berbasis kas menuju akrual (*cash toward accrual*) ini diyakini mampu memberikan landasan bagi implementasi akuntansi pemerintahan yang lebih baik.

Peraturan Pemerintah Indonesia untuk seluruh instansi pemerintah baik yang ada di pusat maupun di daerah harus sudah menerapkan Standar Akuntansi Pemerintah (SAP) berbasis akrual (*accrual basis*). Dasar hukum penerapan SAP berbasis akrual adalah PP No. 71/2010 tentang SAP, sebagai amanat dari UU No. 17/2003 tentang Keuangan Negara. UU No.17/2003 mengamanatkan instansi pemerintah baik dipusat maupun di daerah di minta untuk menerapkan SAP berbasis akrual. Sedangkan dalam PP No. 71/2010 disebutkan SAP berbasis akrual dilaksanakan empat tahun setelah tahun 2010, yang artinya dilaksanakan pada 2015. Dengan demikian pada saat ini merupakan masa penerapan bagi instansi pemerintah untuk melakukan perubahan penggunaan basis akuntansi dalam pencatatan dan pelaporan keuangan sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Keuangan Negara.

Sehubungan dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Keuangan Nomor 213/PMK.05/2013 tentang Sistem Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Pemerintah Pusat

dan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 270/PMK.05/2014 tentang Penerapan Standar Akuntansi Pemerintah Berbasis Akrual Pada Pemerintah Pusat yang merupakan peraturan turunan dari PP No. 71/2010 menimbulkan optimisme baru dalam menjalankan sistem akuntansi dan pelaporan keuangan pemerintah yang lebih tertib, akuntabel, dan transparan untuk kedepannya, karena sebelumnya laporan keuangan tersebut belum sepenuhnya disusun mengikuti Standar Akuntansi Pemerintahan yang sejalan dengan Standar Akuntansi Sektor Publik yang diterima secara internasional.

Penerapan akuntansi berbasis akrual menjadi tantangan bagi semua pihak dalam menjalankan sistem akuntansi dan pelaporan keuangan pemerintah. Penerapan ini juga berlaku pada Sistem Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Pemerintah Pusat. Dalam pelaksanaannya Sistem Akuntansi Pemerintah Pusat terdiri dari dua sistem utama, yaitu Sistem Akuntansi Bendahara Umum Negara (SABUN) diselenggarakan oleh Menteri Keuangan selaku Bendahara Umum Negara dan Sistem Akuntansi Instansi (SAI) diselenggarakan oleh Departemen atau Lembaga non Departemen.

Sistem Akuntansi Instansi berkaitan dengan kegiatan penyusunan Laporan Keuangan yang dilakukan instansi pemerintah, dalam hal ini Lembaga. Laporan keuangan kementerian/kelembagaan adalah bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan APBN berupa Laporan Realisasi Anggaran (LRA), Laporan Operasional (LO), Laporan Perubahan Ekuitas (LPE), Neraca dan Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK). Keandalan laporan keuangan dapat diuji dengan laporan keuangan yang dihasilkan oleh Satuan Kerja (satker) dengan proses rekonsiliasi dengan Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara (KPPN). Dan dalam hal ini satuan kerja diwajibkan menyampaikan laporan keuangan tepat waktu pada KPPN pada setiap periode akuntansi yang telah ditentukan sebelumnya.

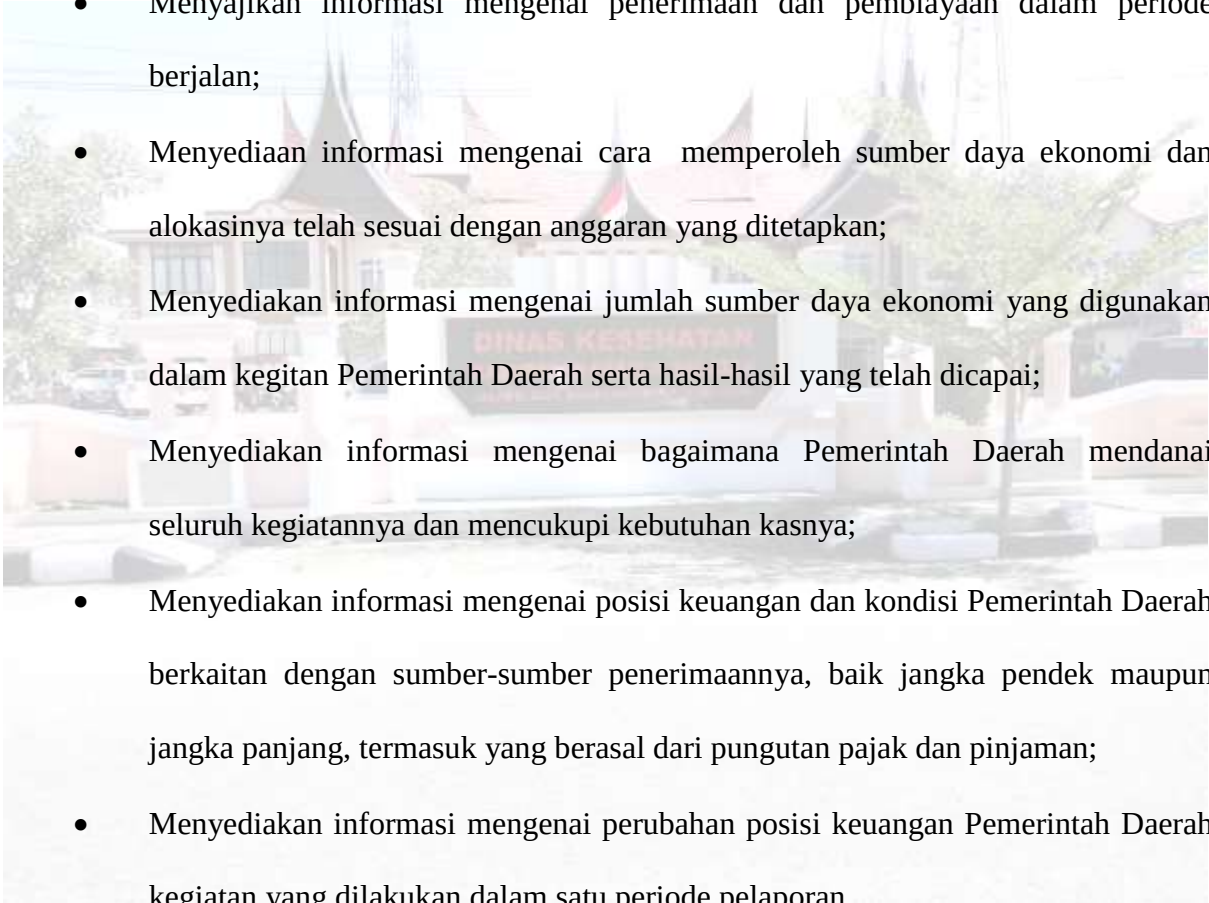
Akuntansi berbasis akrual adalah suatu basis akuntansi dimana transaksi ekonomi dan peristiwa lainnya diakui, dicatat dan disajikan dalam laporan keuangan pada saat terjadinya transaksi tersebut, tanpa memperhatikan waktu kas.

Terkait dengan penerapan pelaporan keuangan berbasis akrual yang dimulai pada Tahun Anggaran 2015, maka untuk memudahkan pengelola APBN dan Penyusun Laporan Keuangan Kementerian Negara/Lembaga, Kementerian Keuangan telah mengembangkan aplikasi computer berupa Sistem Akuntansi Instansi Berbasis Akrual (SAIBA). SAIBA merupakan modifikasi dari Sistem Akuntansi Instansi (SAI). Tujuan dari pengembangan SAIBA ini adalah untuk menghasilkan laporan keuangan dan informasi keuangan secara tepat waktu, lengkap, akurat, dan dapat diandalkan sesuai ketentuan yang berlaku serta mendorong terwujudnya pemerintahan yang baik pada umumnya & penyelenggaraan pengelolaan keuangan negara dengan menyediakan sistem pengelolaan keuangan negara berbasis teknologi informasi pada khususnya.

Kesuksesan penerapan SAP berbasis akrual sangat diperlukan sehingga pemerintah dapat memiliki tata kelola keuangan yang baik dan menghasilkan jelas dan pertanggungjawaban yang lebih cepat serta lengkap sesuai SAP, menurut Nazier (2009) menimbulkan banyak permasalahan. Beberapa permasalahan yaitu penyiapan infrastruktur sistem administrasi (sistem akuntansi, sistem administrasi aset, dan sistem teknologi informasi) dan penyiapan aparat yang berkualitas (*qualified*) untuk menjalankan regulasi baru tersebut. Untuk menunjukkan beratnya masalah ini dapat dilihat dari ketergantungan banyak daerah (kabupaten/kota) pada jasa konsultan untuk menyiapkan laporan keuangannya.

Seiring hal tersebut, Laporan Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan disusun dimaksudkan sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan APBD tahun anggaran 2017. Sebagai wujud akuntabilitas, manajemen, transparansi, keseimbangan antar generasi dan evaluasi kinerja pengelolaan keuangan daerah, Maka laporan keuangan disusun meliputi; Laporan Realisasi Anggaran (LRA), Neraca, Laporan Operasional (LO), Laporan Perubahan Ekuitas (LPE), dan Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK).

Laporan Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun Anggaran 2017 menyajikan secara wajar dan mengungkapkan secara periode kegiatan pemerintah daerah Kabupaten Pesisir Selatan dan sumber daya akuntansi yang dipercayakan, serta mewujudkan ketaatan terhadap peraturan dan perundang-undangan. Disamping itu, laporan keuangan yang disusun juga bertujuan menyajikan informasi yang bermanfaat bagi para pengguna laporan dalam menilai akuntabilitas dan membuat keputusan baik keputusan ekonomi, sosial maupun politik dengan:

- 
- Menyajikan informasi mengenai penerimaan dan pembiayaan dalam periode berjalan;
 - Menyediakan informasi mengenai cara memperoleh sumber daya ekonomi dan alokasinya telah sesuai dengan anggaran yang ditetapkan;
 - Menyediakan informasi mengenai jumlah sumber daya ekonomi yang digunakan dalam kegiatan Pemerintah Daerah serta hasil-hasil yang telah dicapai;
 - Menyediakan informasi mengenai bagaimana Pemerintah Daerah mendanai seluruh kegiatannya dan mencukupi kebutuhan kasnya;
 - Menyediakan informasi mengenai posisi keuangan dan kondisi Pemerintah Daerah berkaitan dengan sumber-sumber penerimaannya, baik jangka pendek maupun jangka panjang, termasuk yang berasal dari pungutan pajak dan pinjaman;
 - Menyediakan informasi mengenai perubahan posisi keuangan Pemerintah Daerah kegiatan yang dilakukan dalam satu periode pelaporan.

Laporan Keuangan disusun bertujuan untuk menyediakan informasi yang bermanfaat bagi para pengguna laporan dalam menilai akuntabilitas dan membuat keputusan baik, keputusan ekonomi, sosial maupun politik.

1.2 Landasan Hukum Penyusunan Laporan Keuangan.

Landasan hukum yang mendasari penyusunan laporan keuangan tahun 2017 adalah seperangkat ketentuan perundang-undangan berikut:

- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25) jjs Undang-Undang Nomor 21 Tahun 1957 (Lembaran Negara Republik Indonesi Tahun 1957 Nomor 77) jo Undang-Undang Nomor 58 Tahun 1958 (Lembaran Negara Republik Indonesia Indonesia Tahun 1958 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1643);
- Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
- Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
- Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- Undang-Undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);

- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-undang nomor 23 Tahun 2014 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
- Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2000 tentang Kedudukan Keuangan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 210, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4028);
- Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2003 tentang Subsidi dan Iuran Pemerintah dalam Penyelenggaraan Asuransi Kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Penerima Pensiun (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4294);
- Peraturan Pemerintah Nomor 56 Tahun 2005 tentang Sistem Informasi Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan pemerintah Nomor 65 Tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 56 Tahun 2005 tentang Sistem Informasi Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 110, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5155);
- Peraturan Pemerintah Nomor 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
- Peraturan Pemerintah Nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4584);

- Peraturan Pemerintah Nomor 79 tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
- Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
- Peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
- Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
- Peraturan Pemerintah Nomor 71 tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
- Peraturan Pemerintah Nomor 27 tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 92, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5533)
- Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/ Jasa Pemerintah;
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir

dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2013 tentang Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual pada Pemerintah Daerah;
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
- Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 9 Tahun 2008 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah;
- Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 5 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Pesisir Selatan 2010-2015 (Lembaran Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2012 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 192);
- Peraturan Bupati Pesisir Selatan Nomor 26 Tahun 2016 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2017 sebagaimana telah diubah dengan Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Pesisir Selatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun Anggaran 2017;
- Peraturan Bupati Pesisir Selatan Nomor 27 Tahun 2014 tentang Kebijakan Akuntansi Pemerintah Daerah Kabupaten Pesisir Selatan;
- Peraturan Bupati Pesisir Selatan Nomor 65 Tahun 2015 Tentang Sistem dan Prosedur Kegiatan Pengadaan Barang dan Jasa pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Pesisir Selatan;
- Peraturan Bupati Pesisir Selatan Nomor 27 Tahun 2016 Tentang Standar Biaya Pemerintah Daerah Untuk Anggaran Perubahan Tahun Anggaran 2017.

1.3 Sistematika Penulisan Catatan atas Laporan Keuangan

Catatan atas laporan keuangan merupakan penjelasan naratif atau rincian dari angka yang tertera dalam Laporan Realisasi Anggaran, Neraca, Laporan Operasional dan Laporan Perubahan Ekuitas. Catatan atas Laporan Keuangan mencakup informasi tentang kebijakan akuntansi yang dipergunakan dan informasi lain yang diharuskan dan dianjurkan untuk diungkapkan oleh standar Akuntansi Pemerintahan serta ungkapan-ungkapan yang diperlukan untuk menghasilkan penyajian laporan keuangan yang wajar.

Sistematika penulisan catatan atas laporan keuangan tahun anggaran 2017 meliputi sebagai berikut;

BAB I. PENDAHULUAN

- 1.1. Maksud dan Tujuan Penyusunan Laporan Keuangan
- 1.2. Landasan Hukum Penyusunan Laporan Keuangan
- 1.3. Sistematika Penulisan Catatan Atas Laporan Keuangan

BAB II. EKONOMI MAKRO, KEBIJAKAN KEUANGAN DAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA APBD

- 2.1. Ekonomi Makro/Ekonomi Regional
- 2.2. Kebijakan Keuangan
- 2.3. Indikator Pencapaian Target Kinerja APBD

BAB III. IKHTISAR PENCAPAIAN KINERJA KEUANGAN

- 3.1. Ikhtisar Realisasi Pencapaian Target Kinerja Keuangan
- 3.2. Hambatan & Kendala Yang Ada Dalam Pencapaian Target Yang Telah Ditetapkan

BAB IV. KEBIJAKAN AKUNTANSI

- 4.1 Entitas Pelaporan
- 4.2 Basis Akuntansi yang Mendasari Penyusunan Laporan Keuangan
- 4.3 Basis Pengukuran yang Mendasari Penyusunan Laporan Keuangan

- 4.4 Penerapan Kebijakan Akuntansi Berkaitan dengan Ketentuan yang ada dalam SAP
- 4.5 Kebijakan Akuntansi Tertentu

BAB V. PENJELASAN POS – POS LAPORAN KEUANGAN

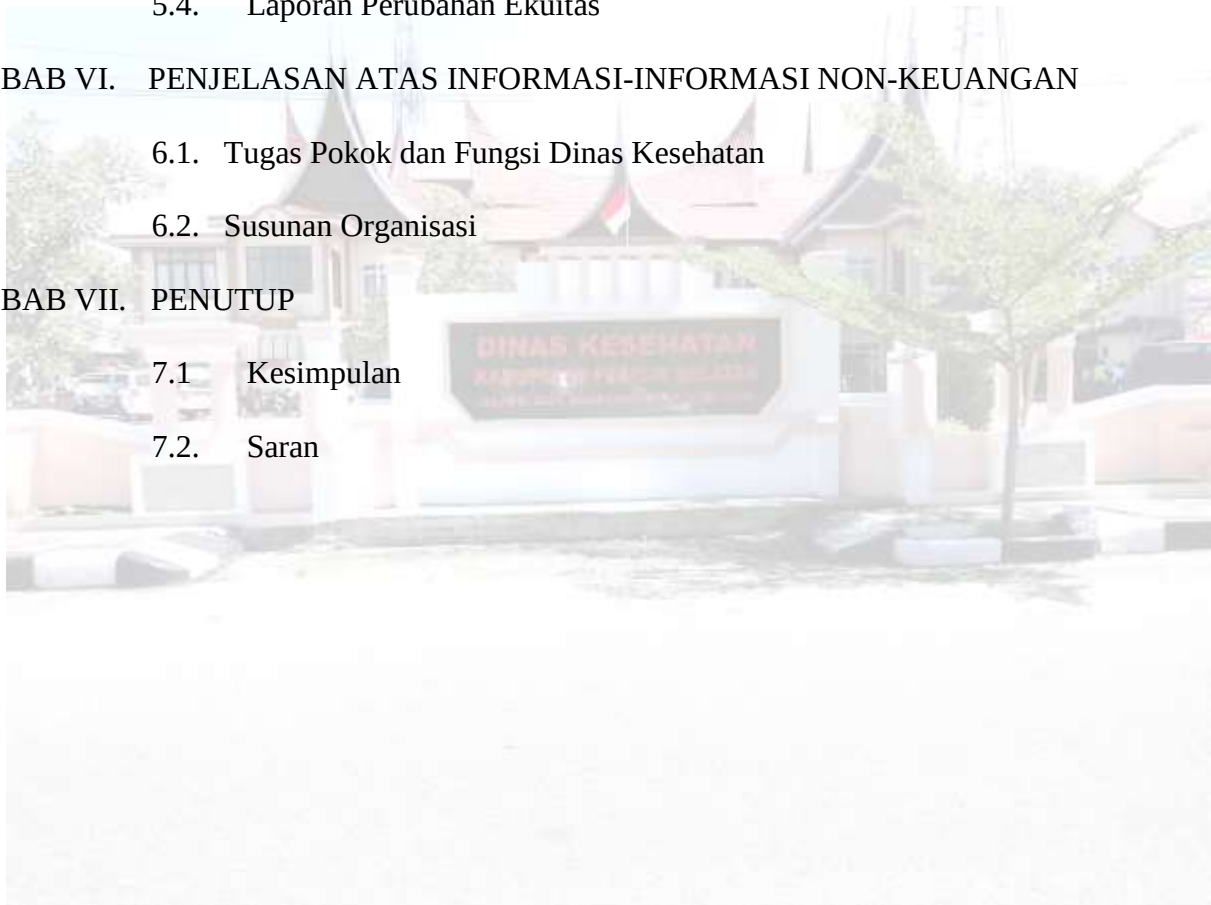
- 5.1. Laporan Realisasi Anggaran (LRA)
- 5.2. Neraca
- 5.3. Laporan Operasional
- 5.4. Laporan Perubahan Ekuitas

BAB VI. PENJELASAN ATAS INFORMASI-INFORMASI NON-KEUANGAN

- 6.1. Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan
- 6.2. Susunan Organisasi

BAB VII. PENUTUP

- 7.1 Kesimpulan
- 7.2 Saran



BAB II

EKONOMI MAKRO, KEBIJAKAN KEUANGAN DAN PENCAPAIAN TARGET

KINERJA APBD

2.1. Ekonomi Makro/Ekonomi Regional

Tahun 2017 adalah tahun kedua dari pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kabupaten Pesisir Selatan 2016-2021 yang merupakan Tahapan III dari RPJPD Kabupaten Pesisir Selatan 2005-2025.

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2017 juga merupakan rencana pembangunan tahunan yang pada dasarnya disusun untuk mewujudkan visi Bupati Kab. Pesisir Selatan tahun 2016-2021. Dengan demikian RENJA (Renjana Kerja) Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2017 ini disusun masih tetap mengacu pada visi Bupati Pesisir Selatan sesuai dengan RENSTRA (Rencana Strategis) Tahun 2016-2021 yaitu: ***“Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan”***

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016-2021 menjadi sangat penting artinya dalam mengaplikasikan berbagai persoalan-persoalan terkait dengan perencanaan pembangunan daerah sebagai wujud nyata dari tanggungjawab pemerintah dalam mengadopsi berbagai kebutuhan masyarakat yang mengedepankan perencanaan pembangunan yang berbasis pada masyarakat, *Community Based Development* (CBD) dengan keterlibatan lebih banyak para pelaku-pelaku (*stakeholders*) dalam menciptakan *Good Gavernance* sesuai dengan tuntutan paradigma baru, yang pada gilirannya akan mampu menciptakan kebijaksanaan yang dampaknya merembes kebawah (*trickle down effect*) sehingga keberpihakan pada masyarakat kecil benar-benar dikedepankan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan sebagai pelaksana kewenangan pembangunan kesehatan daerah di Kabupaten Pesisir Selatan, selama tahun 2017 ini telah melaksanakan berbagai program dan kegiatan pembangunan kesehatan baik sesuai dengan RENJA dan RENSTRA serta program-program dan isu-isu strategis program pembangunan kesehatan baik yang berasal dari pusat atau Kementerian Kesehatan RI dan Pemerintah

Propinsi Sumatera Barat melalui Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat. Untuk tahun 2018-2019, beberapa isu-isu program dan kegiatan strategis yang menjadi tanggung jawab dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan adalah:

- a. Evaluasi pencapaian program dan indikator SDG,s Tahun 2017;
- b. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan tahun 2016-2021;
- c. Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Bidang Kesehatan termasuk JAMKESDA;
- d. Peningkatan cakupan program dan kegiatan pembangunan kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dalam rangka RKPD Tahun 2016-2021;
- e. Peningkatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan melalui pembangunan dan rehab Puskesmas dan Puskesmas Pembantu (Pustu);
- f. Pelaksanaan akreditasi sarana pelayanan Puskesmas.

Dalam penetapan tujuan, sasaran, program dan kegiatan pembangunan kesehatan tahun 2017 di Kabupaten Pesisir Selatan, tidak terlepas dari penetapan arah kebijakan pembangunan di Kabupaten Pesisir Selatan bidang kesehatan yaitu “Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana kesehatan dan Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat serta sesuai dengan kesepakatan dengan penekanan pada pencapaian sasaran Prioritas Nasional, Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan dan ***Sustainable Development Goals (SDGs)*** bahwa Pembangunan kesehatan diarahkan untuk mencapai 2030”. Arah kebijakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan adalah:

1. Menyediakan sarana dan prasarana untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
2. Penguatan Sistem Kewaspadaan Dini dan Penyelidikan Epidemiologi serta penanggulangan Kejadian Luar Biasa / KLB melalui deteksi dini KLB;
3. Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
4. Menyediakan SDM yang berkualitas di Puskesmas dan Jaringannya;
5. Memberikan jaminan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat.

2.2. Kebijakan Keuangan

Kebijakan Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dalam mengelola APBD tahun anggaran 2017 meliputi sebagai berikut:

2.2.1. Kebijakan Peningkatan Pendapatan

Kebijakan keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dalam mengelola APBD tahun anggaran 2017 meliputi hal berikut:

- Peningkatan Pendapatan Asli Daerah melalui kegiatan intensifikasi atau penerimaan lainnya dari penerimaan retribusi;
- Peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat melalui penyediaan sarana dan prasarana pelayanan;
- Penyederhanaan sistem dan prosedur layanan.

2.2.2 Kebijakan Belanja Daerah

Kebijakan di bidang pengeluaran/belanja yang diambil yaitu kebijakan aspek belanja, dimana kebijakan dibidang pengeluaran ditempuh dengan meningkatkan prioritas dan rasionalisasi belanja baik belanja langsung dan belanja tidak langsung melalui efisiensi dengan tidak mengurangi kinerja yang telah ditargetkan pada masing-masing Program dan Kegiatan seperti:

- Peningkatan Efisiensi dan efektifitas pengelolaan anggaran SKPD;
- Peningkatan Efisiensi dan Effektivitas pengalokasian belanja dengan prioritas utama pada program dan kegiatan yang berdampak besar untuk keperluan masyarakat;
- Peningkatan perencanaan dan pengawasan pelaksanaan belanja agar pencairan dana selama tahun anggaran 2017 sesuai dengan anggaran kas yang telah ditetapkan pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Kab Pesisir Selatan.

2.3. Indikator Pencapaian Target Kinerja APBD-SKPD

Penyusunan APBD Tahun 2017, ditempuh pendekatan *budget is a plan, a plan is budget*, dimana rencana kerja dan anggaran disusun secara terintegrasi. Alokasi anggaran disesuaikan dengan hasil yang akan dicapai. Tentang penjelasan mengenai keberhasilan pencapaian target kinerja dari pelaksanaan program/kegiatan unit kerja sesuai dengan tupoksinya. Indikator keberhasilan pencapaian target kinerja adalah terciptanya efesiensi dan efektifitas dalam pelaksanaan, baik administrasi keuangan, maupun teknis dilapangan.

Alokasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2017 melaksanakan 16 program dan 87 kegiatan dengan total anggaran sebesar Rp.75.785.563.561,- meliputi:

No	PROGRAM/KEGIATAN/ RINCIAN KEGIATAN	Jumlah Dana	Jumlah Pencairan Dana SP2D (Rp.)	Realisasi Keuangan	
				Jumlah Real Keu (Rp.)	% Keu
1	2	3	5	6	7
VI.	DINAS KESEHATAN	75.785.563.561	59.563.318.842	59.563.318.842	78,59
A.	PROG. PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN	2.406.203.650	1.988.983.765	1.988.983.765	82,66
	1. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	213.900.000	161.029.021	161.029.021	75,28
	a. Belanja Barang dan Jasa	213.900.000	161.029.021	161.029.021	75,28
	2. Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	451.304.550	338.436.050	338.436.050	74,99
	a. Belanja Barang dan Jasa	441.304.550	338.436.050	338.436.050	76,69
	b. Belanja Modal	10.000.000	-	-	-
	3. Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	185.071.000	174.972.534	174.972.534	94,54
	a. Belanja Pegawai	84.500.000	83.583.000	83.583.000	98,91
	b. Belanja Barang dan Jasa	100.571.000	91.389.534	91.389.534	90,87
	4. Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	424.000.000	398.000.000	398.000.000	93,87
	a. Belanja Barang dan Jasa	424.000.000	398.000.000	398.000.000	93,87

5.	Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja	13.900.000	10.450.000	10.450.000	75,18
a.	Belanja Barang dan Jasa	13.900.000	10.450.000	10.450.000	75,18
6.	Penyediaan Alat Tulis Kantor	81.435.000	73.062.000	73.062.000	89,72
a.	Belanja Barang dan Jasa	81.435.000	73.062.000	73.062.000	89,72
7.	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	59.590.000	50.968.650	50.968.650	85,53
a.	Belanja Barang dan Jasa	59.590.000	50.968.650	50.968.650	85,53
8.	Peny. Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	48.440.000	34.782.535	34.782.535	71,81
a.	Belanja Barang dan Jasa	48.440.000	34.782.535	34.782.535	71,81
9.	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	333.029.000	309.296.200	309.296.200	92,87
a.	Belanja Pegawai	22.550.000	22.000.000	22.000.000	97,56
b.	Belanja Barang dan Jasa	33.479.000	17.161.500	17.161.500	51,26
c.	Belanja Modal	277.000.000	270.134.700	270.134.700	97,52
10.	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	14.320.000	11.220.000	11.220.000	78,35
a.	Belanja Barang dan Jasa	14.320.000	11.220.000	11.220.000	78,35
11.	Penyediaan Makanan dan Minuman	131.500.000	93.064.000	93.064.000	70,77
a.	Belanja Barang dan Jasa	131.500.000	93.064.000	93.064.000	70,77
12.	Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	128.403.000	117.909.197	117.909.197	91,83
a.	Belanja Barang dan Jasa	128.403.000	117.909.197	117.909.197	91,83
13.	Penyediaan Jasa Pengamanan Kantor	35.000.000	25.000.000	25.000.000	71,43
a.	Belanja Pegawai	35.000.000	25.000.000	25.000.000	71,43
14.	Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Dalam Daerah	75.500.000	21.415.000	21.415.000	28,36
a.	Belanja Barang dan Jasa	75.500.000	21.415.000	21.415.000	28,36
15.	Pembinaan dan Pengelolaan Aset	98.489.400	88.102.799	88.102.799	89,45
a.	Belanja Pegawai	55.800.000	52.750.000	52.750.000	94,53

	b. Belanja Barang dan Jasa	42.689.400	35.352.799	35.352.799	82,81
	16. Penunjang Operasional Perencanaan dan Pelaporan	112.321.700	81.275.779	81.275.779	72,36
	a. Belanja Pegawai	29.850.000	29.687.000	29.687.000	99,45
	b. Belanja Barang Dan Jasa	82.471.700	51.588.779	51.588.779	62,55
B.	PROG. PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR	95.000.000	88.782.000	88.782.000	93,45
	1. Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	95.000.000	88.782.000	88.782.000	93,45
	a. Belanja Barang dan Jasa	50.000.000	49.610.000	49.610.000	99,22
	b. Belanja Modal	45.000.000	39.172.000	39.172.000	87,05
C.	PROG. PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA APARATUR	50.000.000	26.880.000	26.880.000	53,76
	1. Pendidikan dan Pelatihan Formal	50.000.000	26.880.000	26.880.000	53,76
	a. Belanja Barang dan Jasa	50.000.000	26.880.000	26.880.000	53,76
D.	PROG. OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN	4.508.704.450	4.207.055.720	4.207.055.720	93,31
	1. Pengadaan Obat & Perbekalan Kesehatan (DAK)	4.095.000.000	3.866.872.870	3.866.872.870	94,43
	a. Belanja Barang dan Jasa	4.065.000.000	3.837.423.870	3.837.423.870	94,40
	b. Belanja Modal	30.000.000	29.449.000	29.449.000	98,16
	2. Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	294.903.400	260.755.750	260.755.750	88,42
	a. Belanja Pegawai	9.660.000	7.200.000	7.200.000	74,53
	b. Belanja Barang dan Jasa	285.243.400	253.555.750	253.555.750	88,89
	3. Pening.Penga.Keamanan Pangan dan Bahan berbahaya	62.414.650	38.277.250	38.277.250	61,33
	a. Belanja Barang dan Jasa	62.414.650	38.277.250	38.277.250	61,33
	4. Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (Penunjang DAK)	56.386.400	41.149.850	41.149.850	72,98
	a. Belanja Pegawai	8.874.000	7.950.000	7.950.000	89,59
	b. Belanja Barang dan Jasa	47.512.400	33.199.850	33.199.850	69,88
E.	PROG. UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	9.681.009.700	6.500.154.822	6.500.154.822	67,14
	1. Pemeliharaan Dan Pemulihan Kesehatan	203.348.600	125.121.972	125.121.972	61,53

	a. Belanja Pegawai	500.000	500.000	500.000	100,00
	b. Belanja Barang dan Jasa	202.848.600	124.621.972	124.621.972	61,44
	2. Peningkatan Kesehatan Masyarakat	827.929.000	743.873.200	743.873.200	89,85
	a. Belanja Pegawai	771.550.000	717.420.000	717.420.000	92,98
	b. Belanja Barang dan Jasa	56.379.000	26.453.200	26.453.200	46,92
	3. Pembinaan Upaya Kesehatan Dasar Masyarakat (Bantuan Operasional Kesehatan) BOK	8.541.817.000	5.562.727.550	5.562.727.550	65,12
	a. Belanja Pegawai	223.200.000	183.800.000	183.800.000	82,35
	b. Belanja Barang dan Jasa	8.318.617.000	5.378.927.550	5.378.927.550	64,66
	4. Pelayanan Kesehatan Rujukan di Sarana Pelayanan Kesehatan	72.193.800	51.355.550	51.355.550	71,14
	a. Belanja Barang dan Jasa	72.193.800	51.355.550	51.355.550	71,14
	5. Pelayanan Kesehatan Pada Pengobatan Tradisional (BATRA)	35.721.300	17.076.550	17.076.550	47,80
	a. Belanja Barang dan Jasa	35.721.300	17.076.550	17.076.550	47,80
F.	PROGRAM PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	694.593.200	568.646.293	568.646.293	81,87
	1. Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat (Pajak Rokok)	184.214.900	156.892.800	156.892.800	85,17
	a. Belanja Barang dan Jasa	184.214.900	156.892.800	156.892.800	85,17
	2. Usaha Kesehatan Institusi dan Peran Serta Masyarakat (PSM)	188.799.200	177.333.050	177.333.050	93,93
	a. Belanja Pegawai	4.800.000	4.800.000	4.800.000	100,00
	b. Belanja Barang dan Jasa	183.999.200	172.533.050	172.533.050	93,77
	3. Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten	173.769.200	96.041.393	96.041.393	55,27
	a. Belanja Pegawai	250.000	250.000	250.000	100,00
	b. Belanja Barang dan Jasa	173.519.200	95.791.393	95.791.393	55,21
	c. Belanja Modal				
	4. Pembinaan dan Pembentukan Nagari Siaga	147.809.900	138.379.050	138.379.050	93,62

	a. Belanja Barang dan Jasa	147.809.900	138.379.050	138.379.050	93,62
G.	PROG PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT	344.924.950	292.015.450	292.015.450	84,66
	1. Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin	120.500.000	115.425.000	115.425.000	95,79
	a. Belanja Barang dan Jasa	120.500.000	115.425.000	115.425.000	95,79
	2. Pemantauan Status Gizi Masyarakat	100.745.750	71.383.750	71.383.750	70,86
	b. Belanja Barang dan Jasa	100.745.750	71.383.750	71.383.750	70,86
	3. Pembinaan dan Monitoring Program Gizi Masyarakat	123.679.200	105.206.700	105.206.700	85,06
	a. Belanja Pegawai	-	-	-	-
	b. Belanja Barang dan Jasa	123.679.200	105.206.700	105.206.700	85,06
H.	PROG PENGEMBANGAN LINGKUNGAN SEHAT	923.794.700	761.992.008	761.992.008	82,48
	1. Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat	529.989.000	422.605.586	422.605.586	79,74
	a. Belanja Pegawai	8.050.000	7.550.000	7.550.000	93,79
	b. Belanja Barang dan Jasa	521.939.000	415.055.586	415.055.586	79,52
	2. Pendamping PAMSIMAS	64.547.100	36.850.060	36.850.060	57,09
	a. Belanja Barang dan Jasa	64.547.100	36.850.060	36.850.060	57,09
	3. Penunjang Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Pemukiman (PPSP)	28.508.000	22.881.700	22.881.700	80,26
	a. Belanja Barang dan Jasa	28.508.000	22.881.700	22.881.700	80,26
	4. Pengelolaan Dan Pengembangan Pemeriksaan Sanitasi Dasar Masyarakat	126.645.200	113.720.236	113.720.236	89,79
	a. Belanja Pegawai	6.000.000	4.689.500	4.689.500	78,16
	b. Belanja Barang dan Jasa	120.645.200	109.030.736	109.030.736	90,37
	5. Pelaksanaan Forum Kecamatan dan Kabupaten Sehat	174.105.400	165.934.426	165.934.426	95,31
	a. Belanja Pegawai	9.700.000	9.700.000	9.700.000	100,00
	b. Belanja Barang dan Jasa	144.405.400	136.234.426	136.234.426	94,34
	c. Belanja Modal	20.000.000	20.000.000	20.000.000	100,00

I	PROG Pencegahan & Penanggulangan Penyakit Menular	893.746.700	577.449.879	577.449.879	64,61
	1. Penyemprotan/Fogging Sarang Nyamuk	238.224.200	159.828.000	159.828.000	67,09
	a. Belanja Barang dan Jasa	238.224.200	159.828.000	159.828.000	67,09
	2. Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	237.683.800	127.722.364	127.722.364	53,74
	a. Belanja Pegawai	3.600.000	2.001.000	2.001.000	55,58
	b. Belanja Barang dan Jasa	234.083.800	125.721.364	125.721.364	53,71
	3. Pencegahan Penularan Penyakit Endemik/Epidemik	55.004.200	24.368.400	24.368.400	44,30
	a. Belanja Barang dan Jasa	55.004.200	24.368.400	24.368.400	44,30
	4. Peningkatan Imunisasi	204.354.500	128.061.415	128.061.415	62,67
	a. Belanja Pegawai	13.800.000	13.800.000	13.800.000	100,00
	b. Belanja Barang dan Jasa	190.554.500	114.261.415	114.261.415	59,96
	5. Peningkatan Surveillance Epideminologi dan Penanggulangan Wabah	67.739.000	62.793.500	62.793.500	92,70
	a. Belanja Pegawai	3.600.000	3.600.000	3.600.000	100,00
	b. Belanja Barang dan Jasa	64.139.000	59.193.500	59.193.500	92,29
	6. Pemantauan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan Akibat Bencana/KLB	90.741.000	74.676.200	74.676.200	82,30
	a. Belanja Barang dan Jasa	90.741.000	74.676.200	74.676.200	82,30
	b. Belanja Modal	-	-	-	-
J	PROG STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN	2.069.948.400	1.499.238.280	1.499.238.280	72,43
	1. Akreditasi, Registrasi dan Sertifikasi Kesehatan	583.850.000	450.762.438	450.762.438	77,21
	a. Belanja Pegawai	22.700.000	16.950.000	16.950.000	74,67
	b. Belanja Barang dan Jasa	561.150.000	433.812.438	433.812.438	77,31
	2. Pembinaan Dan Evaluasi Monitoring DR/DRG/BIDAN PTT	78.096.000	55.314.008	55.314.008	70,83
	a. Belanja Barang dan Jasa	78.096.000	55.314.008	55.314.008	70,83
	3. Upaya Peningkatan Kinerja Petugas Dan Institusi Kesehatan	100.450.000	65.831.950	65.831.950	65,54

	a. Belanja Barang dan Jasa	100.450.000	65.831.950	65.831.950	65,54
	4. Pengelolaan Dan Pembinaan Tenaga Fungsional	58.208.400	41.456.000	41.456.000	71,22
	a. Belanja Pegawai	10.250.000	8.250.000	8.250.000	80,49
	b. Belanja Barang dan Jasa	47.958.400	33.206.000	33.206.000	69,24
	5. Akreditasi ,Registrasi dan Sertifikasi Kesehatan (DAK Non Fisik) th 2017	1.249.344.000	885.873.884	885.873.884	70,91
	a. Belanja Barang dan Jasa	1.249.344.000	885.873.884	885.873.884	70,91
K	PROG PENGADAAN,PENINGKATAN DAN PERBAIKAN SARANA DAN PRASARANA PUSKESMAS/PUSKESMAS PEMBANTU DAN JARINGANNYA	10.375.610.000	10.009.119.676	10.009.119.676	96,47
	1. Pengadaan Puskesmas Keliling	808.000.000	806.600.750	806.600.750	99,83
	a. Belanja Modal	808.000.000	806.600.750	806.600.750	99,83
	2. Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas (DAK dan Pendamping)	1.252.294.000	1.230.110.000	1.230.110.000	98,23
	a. Belanja Modal	1.252.294.000	1.230.110.000	1.230.110.000	98,23
	3. Pemeliharaan Rutin / Berkala Sarana dan Prasarana Puskesmas	4.656.170.000	4.517.922.476	4.517.922.476	97,03
	a. Belanja Pegawai	20.850.000	20.550.000	20.550.000	98,56
	b. Belanja Barang dan Jasa	78.875.000	57.278.200	57.278.200	72,62
	c. Belanja Modal	4.556.445.000	4.440.094.276	4.440.094.276	97,45
	4. Pembangunan Sarana dan Prasarana Puskesmas dan Jaringannya (luncuran) (pajak rokok)	1.335.000.000	1.251.868.700	1.251.868.700	93,77
	a. Belanja Pegawai	6.250.000	5.350.000	5.350.000	85,60
	b. Belanja Barang dan Jasa	27.950.000	16.308.700	16.308.700	58,35
	c. Belanja Modal	1.300.800.000	1.230.210.000	1.230.210.000	94,57
	5. Pembagunan Sarana dan Prasarana Puskesmas dan Jaringannya (Penunjang DAK)	550.440.000	461.938.750	461.938.750	83,92
	a. Belanja Pegawai				
	b. Belanja Barang dan Jasa			461.938.750	
	c. Belanja Modal	550.440.000	461.938.750		83,92

	6. Pengadaan Alat Kesehatan Puskesmas (DAK)	691.675.000	679.375.000	679.375.000	98,22
	a. Belanja Modal	691.675.000	679.375.000	679.375.000	98,22
	7. Pengadaan Instalasi Pengolahan Air Limbah (DAK)	1.082.031.000	1.061.304.000	1.061.304.000	98,08
	a. Belanja Modal	1.082.031.000	1.061.304.000	1.061.304.000	98,08
L.	PROG KEMITRAAN PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN	33.708.357.811	27.794.258.803	27.794.258.803	82,46
	1. Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat	6.038.758.800	5.976.329.650	5.976.329.650	98,97
	a. Belanja Pegawai	8.400.000	8.400.000	8.400.000	100,00
	b. Belanja Barang dan Jasa	6.030.358.800	5.967.929.650	5.967.929.650	98,96
	2. Pelayanan Gratis di Puskesmas dan Jaringannya	565.584.500	542.088.528	542.088.528	95,85
	a. Belanja Pegawai	500.000.000	499.998.553	499.998.553	100,00
	b. Belanja Barang dan Jasa	65.584.500	42.089.975	42.089.975	64,18
	3. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas	25.884.014.511	20.165.085.837,60	20.165.085.837,60	77,91
	a. Belanja Pegawai	10.361.881.200	9.440.675.021	9.440.675.021	91,11
	b. Belanja Barang Dan Jasa	7.390.002.521	3.641.579.406	3.641.579.406	49,28
	c. Belanja Modal	8.132.130.790	7.082.831.411	7.082.831.411	87,10
	1. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas BBB	893.626.550	626.230.664	626.230.664	70,08
	a. Belanja Pegawai	334.500.000	332.066.100	332.066.100	99,27
	b. Belanja Barang Dan Jasa	276.014.000	107.989.624	107.989.624	39,12
	c. Belanja Modal	283.112.550	186.174.940	186.174.940	65,76
	2. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Tarusan	1.540.933.041	1.339.444.793,45	1.339.444.793	86,92
	a. Belanja Pegawai	608.562.000	596.768.400	596.768.400	98,06
	b. Belanja Barang Dan Jasa	413.371.041	232.153.413,45	232.153.413	56,16
	c. Belanja Modal	519.000.000	510.522.980	510.522.980	98,37
	3. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Asam Kumbang	631.621.500	496.205.906	496.205.906	78,56

	a. Belanja Pegawai	231.724.800	207.204.550	207.204.550	89,42
	b. Belanja Barang Dan Jasa	188.696.700	110.451.356	110.451.356	58,53
	c. Belanja Modal	211.200.000	178.550.000	178.550.000	84,54
4.	Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Pasar Baru	1.441.832.200	1.244.461.598	1.244.461.598	86,31
	a. Belanja Pegawai	618.339.600	599.092.320	599.092.320	96,89
	b. Belanja Barang Dan Jasa	399.526.512	257.973.190	257.973.190	64,57
	c. Belanja Modal	423.966.088	387.396.088	387.396.088	91,37
5.	Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Koto Berapak	815.970.503	664.730.442	664.730.442	81,47
	a. Belanja Pegawai	340.078.000	282.339.800	282.339.800	83,02
	b. Belanja Barang Dan Jasa	268.896.263	178.695.134	178.695.134	66,46
	c. Belanja Modal	206.996.240	203.695.508	203.695.508	98,41
6.	Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Salido	1.910.531.978	1.673.522.537	1.673.522.537	87,59
	a. Belanja Pegawai	900.506.400	848.241.324	848.241.324	94,20
	b. Belanja Barang Dan Jasa	583.208.743	424.700.533	424.700.533	72,82
	c. Belanja Modal	426.816.835	400.580.680	400.580.680	93,85
7.	Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Lumpo	539.248.964	461.500.453	461.500.453	85,58
	a. Belanja Pegawai	233.268.000	221.002.410	221.002.410	94,74
	b. Belanja Barang Dan Jasa	148.740.944	85.200.143	85.200.143	57,28
	c. Belanja Modal	157.240.020	155.297.900	155.297.900	98,76
8.	Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Pasar Kuok	1.326.634.600	1.099.718.411	1.099.718.411	82,90
	a. Belanja Pegawai	504.048.000	421.839.864	421.839.864	83,69
	b. Belanja Barang Dan Jasa	275.590.000	188.712.393	188.712.393	68,48
	c. Belanja Modal	546.996.600	489.166.154	489.166.154	89,43
9.	Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas IV Koto Mudik	455.453.200	387.754.046	387.754.046	85,14

	a. Belanja Pegawai	196.160.400	189.973.966	189.973.966	96,85
	b. Belanja Barang Dan Jasa	108.266.000	54.942.971	54.942.971	50,75
	c. Belanja Modal	151.026.800	142.837.109	142.837.109	94,58
10.	Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Surantih	2.063.100.157	1.429.367.397,75	1.429.367.397,75	69,28
	a. Belanja Pegawai	826.858.000	781.508.250	781.508.250	94,52
	b. Belanja Barang Dan Jasa	693.936.000	178.839.958,75	178.839.959	25,77
	c. Belanja Modal	542.306.157	469.019.189	469.019.189	86,49
11.	Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Balai Selasa	2.008.476.400	1.579.697.904	1.579.697.904	78,65
	a. Belanja Pegawai	741.888.000	583.011.376	583.011.376	78,58
	b. Belanja Barang Dan Jasa	381.896.900	249.219.749	249.219.749	65,26
	c. Belanja Modal	884.691.500	747.466.779	747.466.779	84,49
12.	Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Kambang	2.459.945.600	2.141.959.257	2.141.959.257	87,07
	a. Belanja Pegawai	965.059.200	959.436.650	959.436.650	99,42
	b. Belanja Barang Dan Jasa	662.436.400	513.530.016	513.530.016	77,52
	c. Belanja Modal	832.450.000	668.992.591	668.992.591	80,36
13.	Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Koto Baru	873.345.800	752.593.834	752.593.834	86,17
	a. Belanja Pegawai	381.464.000	388.371.600	388.371.600	101,81
	b. Belanja Barang Dan Jasa	227.533.800	120.187.400	120.187.400	52,82
	c. Belanja Modal	264.348.000	244.034.834	244.034.834	92,32
14.	Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Inderapura	2.310.303.350	1.797.325.233	1.797.325.233	77,80
	a. Belanja Pegawai	860.798.400	783.216.000	783.216.000	90,99
	b. Belanja Barang Dan Jasa	667.334.950	285.114.737	285.114.737	42,72
	c. Belanja Modal	782.170.000	728.994.496	728.994.496	93,20
15.	Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Air Haji	2.905.150.700	1.499.404.999	1.499.404.999	51,61

	a. Belanja Pegawai	1.077.298.400	796.072.200	796.072.200	73,90
	b. Belanja Barang Dan Jasa	1.047.912.300	177.281.033	177.281.033	16,92
	c. Belanja Modal	779.940.000	526.051.766	526.051.766	67,45
16.	Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Tapan	1.675.576.768	1.308.145.153	1.308.145.153	78,07
	a. Belanja Pegawai	660.004.800	626.619.331	626.619.331	94,94
	b. Belanja Barang Dan Jasa	525.271.968	208.252.573	208.252.573	39,65
	c. Belanja Modal	490.300.000	473.273.249	473.273.249	96,53
17.	Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Tanjung Beringin	1.263.981.200	1.027.418.292	1.027.418.292	81,28
	a. Belanja Pegawai	505.656.000	454.730.600	454.730.600	89,93
	b. Belanja Barang Dan Jasa	314.825.200	153.338.740	153.338.740	48,71
	c. Belanja Modal	443.500.000	419.348.952	419.348.952	94,55
18.	Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Tanjung Makmur	768.282.000	635.604.917,40	635.604.917,40	82,73
	a. Belanja Pegawai	375.667.200	369.180.280	369.180.280	98,27
	b. Belanja Barang Dan Jasa	206.544.800	114.996.441,40	114.996.441	55,68
	c. Belanja Modal	186.070.000	151.428.196	151.428.196	81,38
4.	Pelayanan Kesehatan (Non Kapitasi) JKN di Puskesmas	1.220.000.000	1.110.754.787	1.110.754.787	91,05
	a. Belanja Pegawai	720.000.000	718.656.758	718.656.758	99,81
	b. Belanja Barang dan Jasa	500.000.000	392.098.029	392.098.029	78,42
M.	PROG PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN LANSIA	50.267.800	42.569.250	42.569.250	84,68
1.	Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan	50.267.800	42.569.250	42.569.250	84,68
	a. Belanja Barang dan Jasa	50.267.800	42.569.250	42.569.250	84,68
N.	PROG PENINGKATAN KESELAMATAN IBU MELAHIRKAN & ANAK	2.868.021.300	452.445.365	452.445.365	15,78
1.	Usaha Kesehatan Ibu dan Anak (Pajak Rokok TA 2017)	538.670.000	339.707.787	339.707.787	63,06
	a. Belanja Barang dan Jasa	538.670.000	339.707.787	339.707.787	63,06

	2. Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan Usia sekolah (Prasekdam Usek)	81.437.300	66.437.800	66.437.800	81,58
	a. Belanja Pegawai	15.000.000	15.000.000	15.000.000	100,00
	b. Belanja Barang dan Jasa	66.437.300	51.437.800	51.437.800	77,42
	3. Usaha Kesehatan Ibu dan Anak (jaminan Persalinan) DAK Non Fisik tahun 2017	2.247.914.000	46.299.778	46.299.778	2,06
	a. Belanja Pegawai	81.000.000	-	-	-
	b. Belanja Barang dan Jasa	2.166.914.000	46.299.778	46.299.778	2,14
0	PROG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	402.984.400	323.701.947	323.701.947	80,33
	1. Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) (DBH Pajak Rokok TA. 2017)	102.869.000	87.380.250	87.380.250	84,94
	a. Belanja Pegawai	3.600.000	3.600.000	3.600.000	100,00
	b. Belanja Barang dan Jasa	99.269.000	83.780.250	83.780.250	84,40
	2. Deteksi Dini dan Pengendalian Penyakit Akibat Rokok (DBH Pajak Rokok)	222.645.000	168.737.197	168.737.197	75,79
	a. Belanja Pegawai	750.000	550.000	550.000	73,33
	b. Belanja Barang dan Jasa	100.945.000	90.480.950	90.480.950	89,63
	c. Belanja Modal	120.950.000	77.706.247	77.706.247	64,25
	3. Pemantauan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan Matra (Pajak Rokok)	77.470.400	67.584.500	67.584.500	87,24
	a. Belanja Barang dan Jasa	77.470.400	67.584.500	67.584.500	87,24
P.	PROG. PENINGKATAN SARANA PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT	6.712.396.500	4.430.025.584	4.430.025.584	66,00
	1. Operasional Pelayanan RSUD Pratama Tapan	6.712.396.500	4.430.025.584	4.430.025.584	66,00
	a. Belanja Pegawai	647.200.000	399.450.000	399.450.000	61,72
	b. Belanja Barang dan Jasa	4.269.271.950	2.432.958.709	2.432.958.709	56,99
	c. Belanja Modal	1.795.924.550	1.597.616.875	1.597.616.875	88,96
J U M L A H		75.785.563.561	59.563.318.842	59.563.318.842	78,59

a) Program Pelayanan Administrasi Perkantoran yang dibagi dalam kegiatan, meliputi;

1. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah terpenuhinya pelayanan Administrasi Perkantoran dengan tersedianya jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik Dinas Kesehatan dan 20 puskesmas selama 1 tahun.

2. Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah tersedianya jasa dan bahan untuk operasional kendaraan Dinkes dan puskesmas, tersedianya biaya pembayaran pajak kendaraan roda 4 dan tersedianya biaya pembayaran pajak kendaraan roda 2 Dinas Kesehatan dan 18 puskesmas selama 1 tahun.

3. Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah pelayanan Adm. Perkantoran Dinkes dan Puskesmas dengan Terlaksananya pembayaran honorarium pengelola adm keuangan, tenaga adm lainnya yang menyangkut dengan jasa adm keuangan pada dinas kesehatan dan puskesmas selama 1 tahun.

4. Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah terlaksananya pembayaran honorarium CS dan terlaksananya pembayaran honorarium pramu kantor.

5. Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah tersedianya jasa bahan dan barang untuk pelaksanaan operasional dan administrasi perkantoran.

6. Penyediaan Alat Tulis Kantor.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah terlaksananya pelayanan administrasi perkantoran Dinas Kesehatan.

7. Penyediaan Barang Cetak dan Pengadaan.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah tersedianya jasa bahan dan barang untuk pelaksanaan operasional dan administrasi perkantoran.

8. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah tersedianya jasa bahan dan barang untuk pelaksanaan operasional dan administrasi perkantoran.

9. Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor.

10. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah terlaksananya pembayaran langganan koran Dinas Kesehatan dan terlaksananya pembayaran biaya pariwisata.

11. Penyediaan Makanan dan Minuman.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah terlaksananya Pelayanan administrasi kegiatan perkantoran dinkes, puskesmas dan rumah sakit.

12. Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah meningkatnya kualitas pelayanan masyarakat.

13. Penyediaan Jasa Pengamanan Kantor.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah terlaksananya pengamanan gudang obat Dinas Kesehatan, gedung Dinas Kesehatan dan Puskesmas.

14. Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Dalam Daerah.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah meningkatkan kualitas pelayanan masyarakat di puskesmas dan rumah sakit.

15. Pembinaan dan Pengelolaan Aset.

Target kinerja yang ingin dicapai antara lain terlaksananya pembinaan terhadap pengelolaan aset dan puskesmas, pertemuan pengurus barang di Painan, Konsultasi pengurus barang puskesmas ke dinas kesehatan dan monitoring pengurus aset puskesmas ke pustu dan pokesri.

16. Penunjang Operasional Perencanaan dan Pelaporan.

Target kinerja yang ingin dicapai antara lain terlaksananya pelayanan administrasi perkantoran dinkes dan puskesmas serta rumah sakit dengan tersedianya perencanaan dan anggaran pembangunan kesehatan dan pemantauan serta monitoring dan evaluasi program dan pelaporan kinerja SKPD serta tersedianya perencanaan dan anggaran pembangunan kesehatan dan pemantauan serta monitoring dan evaluasi program dan pelaporan kinerja SKPD.

b) Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur.

1. Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor.

Target kinerja yang ingin dicapai antara lain terpenuhinya kebutuhan pemeliharaan rutin gedung dan jaringan instalasi air kantor Dinas Kesehatan.

c) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur.

1. Pendidikan dan Pelatihan Formal.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah tersedianya dana untuk mengikuti pelatihan/ diklat bagi PNS.

2. Penunjang Operasional Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur Kesehatan.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah tersedia dana sosialisasi permenkes Nakes dan perencanaan SDM.

d) Program Obat dan Perbekalan Kesehatan.

1. Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan.

Target kinerja yang ingin dicapai yaitu menjamin ketersediaan obat, perbekalan habis pakai dan bahan laboratorium di puskesmas, peningkatan wawasan petugas puskesmas tentang penggunaan obat rasional, dan peningkatan wawasan masyarakat tentang Gerakan Masyarakat Cerdas menggunakan Obat, serta pelaksanaan supervisi dan monitoring pengelolaan obat di puskesmas.

2. Pengadaan Obat & Perbekalan Kesehatan (Penunjang DAK).

Target kinerja yang ingin dicapai adalah tersedianya anggaran penunjang operasional bagi pelaksanaan kegiatan DAK kefarmasian tahun anggaran tahun 2017.

3. Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah menurunnya prevalensi penderita penyakit akibat keracunan bahan pangan dan menurunnya pemakaian bahan berbahaya pada makanan minuman.

e) Program Upaya Kesehatan Masyarakat.

1. Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan

Target kinerja yang ingin dicapai adalah terpenuhinya upaya peningkatan kesehatan masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

2. Peningkatan Kesehatan Masyarakat

Target kinerja yang ingin dicapai adalah sebagai berikut terpenuhinya upaya peningkatan kesehatan masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

3. Pelayanan Kesehatan Rujukan di Sarana Pelayanan Kesehatan.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah tercapainya pelayanan kesehatan masyarakat dan menurunnya kasus rujukan yang bisa ditangani di puskesmas.

4. Pelayanan Kesehatan pada pengobatan tradisional (Batra).

Target kinerja yang ingin dicapai adalah meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat kelompok Batra.

f) Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

1. Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah meningkatnya pengetahuan dan perilaku (PHBS) melalui peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

2. Pembinaan Desa siaga.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah terbinanya Desa Siaga.

3. Pengembangan sistem informasi kesehatan kabupaten.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah meningkatnya pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang PHBS melalui program upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan terlaksananya pengumpulan data dan pembuatan profil kesehatan kabupaten, terlaksananya pemantauan dan monev program sikda ke puskesmas, tersedianya jaringan komunikasi data kesehatan.

4. Usaha Kesehatan Institusi dan Peran Serta Masyarakat (PSM).

Target kinerja yang ingin dicapai adalah terbinanya institusi dan meningkatnya peran serta masyarakat dalam bentuk usaha kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM).

g) Program Perbaikan Gizi Masyarakat.

1. Pemantauan status gizi masyarakat.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah diketahuinya status gizi masyarakat, cakupan RT mengkonsumsi garam beryodium dan jumlah kasus gizi buruk.

2. Pembinaan dan monitoring program gizi masyarakat.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah meningkatnya cakupan program perbaikan gizi masyarakat melalui peningkatan partisipasi masyarakat, meningkatnya keterampilan petugas dalam pelaksanaan kegiatan perbaikan gizi masyarakat.

h) Program Pengembangan Lingkungan Sehat.

1. Pengkajian pengembangan lingkungan sehat.

Target kinerja yang ingin dicapai antara lain:

- Adanya pengawasan sanitasi dasar, TTU dan TPM
- Adanya pembinaan sanitasi dasar, TTU dan TPM
- Adanya pelatihan wirausaha sanitasi
- Adanya dokumen lingkungan bagi puskesmas
- Adanya pelatihan hygiene sanitasi tempat pengolahan makanan
- Adanya pertemuan bimbingan teknis dan monev program penyehatan

2. Pendamping PAMSIMAS.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah adanya pemantauan dan pembinaan lokasi pasca pamsimas dan adanya pelatihan sanitasi total berbasis masyarakat.

3. Penunjang Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Pemukiman (PPSP).

Target kinerja yang ingin dicapai antara lain;

- Adanya pembinaan dan pemantauan terhadap rumah sehat
- Adanya pembinaan dan pemantauan terhadap limbah medis puskesmas

- Adanya monitoring program percepatan pembangunan sanitasi pemukiman

4. Pengelolaan dan pengembangan pemeriksaan sanitasi dasar masyarakat.

Target kinerja yang ingin dicapai antara lain;

- Adanya pemeriksaan rutin kualitas depot air minum & sumber air
- Adanya pengawasan kualitas air depot air minum (DAM)
- Adanya pelatihan hiegene sanitasi pengelolaan depot air minum
- Adanya reagen kimia dan bakteriologis pemeriksaan sampel air

5. Pelaksanaan Forum Kecamatan dan Kabupaten Sehat.

Target kinerja yang ingin dicapai sebagai berikut:

- Adanya pertemuan rutin forum kabupaten sehat
- Adanya pembinaan forum komunikasi kecamatan oleh forum kabupaten sehat
- Adanya pembinaan kelompok kerja nagari oleh forum kabupaten sehat
- Adanya pembinaan titik pantau oleh forum kabupaten sehat
- Adanya pembinaan teknis oleh tim teknis dinas kesehatan

6. Pelayanan Kesehatan Kerja.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah adanya pembinaan kesehatan kerja.

7. Pelayanan Kesehatan olahraga.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah adanya pertemuan kesehatan olahraga.

i) Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular.

1. Penyemprotan/fogging sarang nyamuk.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah menurunnya angka kesakitan dan kematian terhadap kasus penyakit DBD.

2. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah tercapainya cakupan program pemberantasan penyakit menular.

3. Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemik.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah menurunnya prevalensi penderita penyakit infeksi dan menular pada masyarakat.

4. Peningkatan Imunisasi.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah menurunnya prevalensi penderita penyakit infeksi dan menular pada masyarakat dengan terlaksananya pembinaan program imunisasi; terlaksananya pemantauan program imunisasi; terlaksananya pengadaan vaksin imunisasi; terlaksananya imunisasi rutin dan anak sekolah (BIAS).

5. Peningkatan surveillance epideminologi dan penanggulangan wabah.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat wabah/KLB penyakit menular cakupan penemuan dan penanganan kasus penyakit menular potensi wabah.

6. Sistem kewaspadaan dini KLB/ Wabah/ Bencana.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat wabah/KLB penyakit menular serta terlaksananya manajemen & pengelolaan sistem kewaspadaandini KLB/ Wabah penyakit menular dan bencana.

7. Pemantauan & Penanggulangan Masalah Kesehatan Akibat Bencana/KLB.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah cakupan desa/ nagari yang terkena bencana / KLB dapat dipantau & ditanggulangi secara cepat (<24 jam).

j) Program Standarisasi pelayanan kesehatan.

1. Akreditasi, registrasi dan sertifikasi kesehatan.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah tercapainya akreditasi puskesmas dan meningkatnya mutu pelayanan kesehatan.

2. Pembinaan dan Evaluasi Monitoring dr/drg/bidan PTT.

Target kinerja yang ingin dicapai sebagai berikut:

- Meningkatnya kompetensi tenaga kesehatan
- Meningkatnya pengetahuan KTU puskesmas
- Menambah wawasan tenaga puskesmas dan dinas kesehatan dengan studi banding ke daerah lain dalam pelaksanaan UPTD

3. Upaya peningkatan kinerja petugas dan institusi kesehatan.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah meningkatnya kualitas dan kinerja pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas dan administrasi pelayanan kesehatan masyarakat dengan terlaksananya pembinaan Nakes Teladan dan Puskesmas Berprestasi dalam rangka meningkatkan kinerja petugas dan Puskesmas (FKTP).

4. Pengelolaan dan pembinaan tenaga fungsional.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah pembinaan terhadap tenaga fungsional di puskesmas dan pertemuan jabatan fungsional tertentu.

k) Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya.

1. Pemeliharaan rutin/ berkala sarana dan prasarana puskesmas.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah tersedianya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

2. Pembangunan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya (Penunjang DAK).

Target kinerja yang ingin dicapai adalah meningkatnya pelaksanaan kegiatan pembangunan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya.

3. Pembangunan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya (luncuran).

Target kinerja yang ingin dicapai adalah tersedianya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

l) Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan.

1. Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat.

2. Pelayanan gratis di puskesmas dan jaringannya.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah meningkatnya Upaya Pemeliharaan Jaminan Kesehatan bagi Masyarakat di Kabupaten Pesisir Selatan.

3. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Barung-Barung Belantai.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah terciptanya jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat di Kabupaten Pesisir Selatan.

4. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Koto Berapak.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah meningkatnya upaya jaminan pemeliharaan masyarakat (JKN) di Kabupaten Pesisir Selatan.

5. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Tarusan.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah terciptanya jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat di wilayah kerja.

6. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Pasar Baru Kecamatan Bayang.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah meningkatnya upaya jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.

7. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Asam Kumbang.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah terciptanya jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat di kabupaten.

8. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Lumpo.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah meningkatnya upaya jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.

9. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Salido.

Target kinerja yang ingin dicapai yaitu terciptanya jaminan pemeliharaan kesehatan.

10. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Pasar Kuok.

Target kinerja yang ingin dicapai yaitu meningkatkan upaya jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.

11. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas IV Koto Mudik.

Target kinerja yang ingin dicapai yaitu meningkatkan upaya jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat (JKN) di Kabupaten Pesisir Selatan.

12. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Lunang.

Target kinerja yang ingin dicapai yaitu terciptanya jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat di Kabupaten Pesisir Selatan.

13. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Tapan.

Target kinerja yang ingin dicapai yaitu tercapainya jaminan kesehatan masyarakat.

14. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Inderapura.

Target kinerja yang ingin dicapai yaitu meningkatkan upaya jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat (JKN) di Puskesmas Inderapura.

15. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Air Haji.

Target kinerja yang ingin dicapai yaitu meningkatkan upaya jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.

16. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Balai Selasa.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah terciptanya Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat di wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa.

17. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Koto Baru.

Target kinerja yang ingin dicapai yaitu terciptanya Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Pesisir Selatan.

18. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Kambang.

Target kinerja yang ingin dicapai yaitu meningkatkan upaya jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat di kecamatan Lengayang.

19. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Tanjung Makmur.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah tersedia jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat di Kabupaten Pesisir Selatan.

20. Pelayanan Kesehatan (Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Surantih Kecamatan Sutura.

Target kinerja yang ingin dicapai yaitu terciptanya jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat di Kabupaten Pesisir Selatan.

21. Pelayanan Kesehatan (Non Kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas.

Target kinerja yang ingin dicapai yaitu tercapainya jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat di Kabupaten Pesisir Selatan.

m) Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia.

1. Pelayanan pemeliharaan kesehatan.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah menurunnya angka kesakitan pada Lansia dan meningkatnya cakupan program pelayanan kesehatan Lansia.

n) Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak.

1. Usaha Kesehatan Ibu dan Anak.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah menurunnya angka kematian ibu maternal dan bayi serta anak balita melalui peningkatan upaya kesehatan ibu dan anak.

2. Pelayanan kesehatan anak pra sekolah dan usia sekolah (Prasekdam Usek) (DBH Pajak Rokok TA. 2016).

Target kinerja yang ingin dicapai adalah meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat kelompok anak sekolah melalui peningkatan program UKS di sekolah dan meningkatnya Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di

Puskesmas dan Sekolah Menengah, serta meningkatnya pelayanan kesehatan pada kasus-kasus KTA (Kekerasan Terhadap Anak).

o) Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular.

1. Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM).

Target kinerja yang ingin dicapai adalah menurunnya angka kematian dan angka kesakitan akibat penyakit tidak menular di Kabupaten Pesisir Selatan.

2. Deteksi Dini dan Pengendalian Penyakit Akibat Rokok.

Target kinerja yang ingin dicapai yaitu menurunnya angka kesakitan kematian akibat penyakit tidak menular di Kabupaten Pesisir.

3. Pemantauan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan Matra.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah menurunnya angka kesakitan kematian akibat kejadian Matra (Matra laut, darat, udara).

4. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah menurunnya kasus ODGJ dan Pasung di Kabupaten Pesisir Selatan.

p) Program Peningkatan Sarana Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit.

1. Operasional Pelayanan RSUD Pratama Tapan.

Target kinerja yang ingin dicapai adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui upaya kesehatan perorangan dan rujukan.

BAB III

IKHTISAR PENCAPAIAN KINERJA KEUANGAN

3.1 Ikhtisar Realisasi Pencapaian Target Kinerja Keuangan

Dalam Tahun Anggaran 2017, Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan penerimaan Pendapatan Asli Daerah sebesar Rp. 11.725.000,00 dari Pos Rp.13.000.000,00. Sedangkan belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan sejumlah Rp.107.964.794.897,60

- Belanja Tidak Langsung (Belanja pegawai) Rp.48.421.346.056,00
- Belanja Barang dan Jasa Rp.40.517.326.980,60
- Belanja Modal senilai Rp.19.026.121.861,00

Capaian kinerja keuangan dalam pelaksanaan dan pengelolaan APBD tahun 2017 dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Pendapatan

Dari hasil pelaksanaan kegiatan tahun anggaran 2017 diperoleh realisasi Pendapatan Asli Daerah sebesar Rp. 17.658.893.639,00. Jumlah tersebut merupakan pendapatan retribusi daerah sebesar Rp. 19.591.302.000,00 dibandingkan dengan target yang ditetapkan, realisasi capaian perolehan pendapatan 2017 sebesar 90,14% dapat dilihat pada tabel berikut:

Laporan Realisasi dengan Anggaran Pendapatan Tahun 2017

Kode Rekening	Uraian	Jumlah Anggaran	Realisasi 2017	%	selisih
4.	PENDAPATAN – LRA	19.591.302.000,00	17.658.893.639,00	90,14	1.932.408.361,00
4.1.	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD) – LRA	19.591.302.000,00	17.658.893.639,00	90,14	1.932.408.361,00
4.1.2.	Pendapatan Retribusi Daerah – LRA	1.165.000.000,00	412.619.550,00	35,42	752.380.450,00
4.1.2.01.	Retribusi Jasa Umum – LRA	1.152.000.000,00	400.894.550,00	34,80	751.105.450,00
4.1.2.01.001.	Retribusi Pelayanan kesehatan - LRA	1.152.000.000,00	400.894.550,00	34,80	751.105.450,00
4.1.2.02.	Retribusi Jasa Usaha	13.000.000,00	11.725.000,00	90,19	1.275.000,00
4.1.2.02.001.	Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah – LRA	13.000.000,00	11.725.000,00	90,19	1.275.000,00
4.1.4.	Lain-lain PAD Yang Sah – LRA	18.426.302.000,00	17.246.274.089,00	93,60	1.180.027.911,00
4.1.4.19.	Penerimaan Lainnya – LRA	18.426.302.000,00	17.246.274.089,00	93,60	1.180.027.911,00
4.1.4.19.002.	Penerimaan Lainnya – LRA	1.220.000.000,00	4.407.663.395,00	361,28	(3.187.663.395,00)
4.1.4.19.003.	Dana Kapitasi JKN pada FKTP	17.206.302.000,00	12.838.610.694,00	74,62	4.367.691.306,00

b). Belanja Daerah

Sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintahan, penyajian belanja dan pengeluaran dalam laporan keuangan dikelompokkan menjadi belanja langsung dan tidak langsung yang diuraikan sebagai berikut:

Kode Rekening	Uraian	Jumlah Anggaran	Realisasi 2017	%
5.	BELANJA	125.316.661.085,00	107.964.794.897,60	86,15
5.1.	BELANJA OPERASI	104.609.470.745,00	88.938.673.036,60	85,02
5.1.1.	Belanja Pegawai	49.549.281.524,00	48.421.346.056,00	97,72
5.1.2.	Belanja Barang dan Jasa	55.060.189.221,00	40.517.326.980,60	73,59
5.2.	BELANJA MODAL	20.707.190.340,00	19.026.121.861,00	91,88
5.2.2.	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	12.056.593.790,00	10.683.342.346,00	88,61
5.2.3.	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	8.541.096.550,00	8.252.600.980,00	96,62
5.2.4.	Belanja Modal Jalan, Irigasi dan Jaringan	109.500.000,00	90.178.535,00	82,35

Realisasi Belanja Dinas Kesehatan pada per 31 Desember sebesar Rp.59.563.318.842 jumlah tersebut mencapai dari anggaran yang telah ditetapkan sebesar Rp.75.785.563.561. Pencapaian realisasi keuangan atas program dan kegiatan yang telah dialokasikan dalam DPA Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tahun anggaran 2017 adalah sebagai berikut:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

Program ini terdiri dari kegiatan-kegiatan yang membantu kelancaran pelayanan administrasi dilingkungan Dinas Kesehatan. Anggaran untuk program ini sebesar Rp.2.406.203.650,- dengan realisasi sebesar Rp.1.988.983.765 (82,66%). Sisa Anggaran program Pelayanan Administrasi Perkantoran sebesar Rp.417.219.885 (17,34%).

2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur sebesar Rp.95.000.000,- dengan realisasi sebesar Rp.88.782.000,- (93,45%). Sisa Anggaran Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur sebesar Rp.6.218.000,- (6,55%)

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur sebesar Rp.50.000.000,- dengan realisasi sebesar Rp.26.880.000,- (53,76%). Sisa Anggaran Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur sebesar Rp.23.120.000,- (46,24%)
4. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan sebesar Rp. 4.508.704.450,- dengan realisasi sebesar Rp.4.207.055.720,- (93,31%). Sisa anggaran Program Obat dan Perbekalan Kesehatan sebesar Rp.301.648.730,- (6,69%)
5. Program Upaya Kesehatan Masyarakat sebesar Rp.9.681.009.700,- dengan realisasi sebesar Rp.6.500.154.822,- (67,14%). Sisa Anggaran Program Upaya Kesehatan Masyarakat sebesar Rp.3.180.854.878,- (32,86%)
6. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat sebesar Rp.694.593.200,- dengan realisasi sebesar Rp.568.646.293,- (81,87%). Sisa anggaran Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat sebesar Rp.125.946.907,- (46,76%).
7. Program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar Rp.344.924.950,- dengan realisasi sebesar Rp.292.015.450,- (84,66%). Sisa anggaran Program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar Rp.52.909.500,- (15,34%).
8. Program Pengembangan Lingkungan Sehat sebesar Rp.923.794.700,- dengan realisasi sebesar Rp.761.992.008,- (82,48%). Sisa anggaran Program Pengembangan Lingkungan Sehat sebesar Rp.126.983.239,- (20,42%)
9. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular sebesar Rp.893.746.700,- realisasi sebesar Rp.577.449.879,- (64,61%). Sisa anggaran Program Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular sebesar Rp.316.296.821,- (35,39%)
10. Program Standarisasi Pelayanan kesehatan sebesar Rp.2.069.948.400,- realisasi sebesar Rp.1.499.238.280,- (72,43%). Sisa anggaran Program Standarisasi Pelayanan kesehatan sebesar Rp.570.710.120,- (27,57%).

11. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya sebesar Rp.10.375.610.000,- realisasi sebesar Rp.10.009.119.676,- (96,47%). Sisa anggaran Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya sebesar Rp.366.490.324,- (3,53%).
12. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan kesehatan sebesar Rp.33.708.357.811,- realisasi sebesar Rp.27.794.258.803,- (82,46%). Sisa anggaran Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan kesehatan sebesar Rp.5.914.099.008,- (17,54%).
13. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia sebesar Rp.50.267.800,- realisasi sebesar Rp.42.569.250,- (84,68%). Sisa anggaran Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia sebesar Rp.7.698.550,- (15,32%)
14. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak sebesar Rp.2.868.021.300,- realisasi sebesar Rp.452.445.365,- (15,78%). Sisa anggaran Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak sebesar Rp 2.415.575.935,- (84,22%)
15. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular sebesar Rp.402.984.400,- realisasi sebesar Rp.323.701.947 (80,33%). Sisa anggaran Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular sebesar Rp.79.282.453,- (19,67%).
16. Program Peningkatan Sarana Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit sebesar Rp.6.712.396.500,- realisasi sebesar Rp.4.430.025.584,- (66,00%). Sisa anggaran Program Peningkatan Sarana Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit sebesar Rp.2.282.370.916,- (34,00%).

3.2. Hambatan & Kendala Yang Ada Dalam Pencapaian Target Yang Telah Ditetapkan.

Dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan terdapat permasalahan, yaitu:

1. Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan kendaraan dinas/operasional
Pencairan anggaran yang dilakukan berdasarkan yang dinaikan sesuai dengan SPJ yang dinaikkan puskesmas. Beberapa puskesmas tidak bisa membayar pajak kendaraan karena ada tunggakan pajak yang belum di bayar
2. Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor
Instalasi PDAM Puskesmas Ranah IV Hulu tidak bisa dinaikan karena jaringan PDAM ke wilayah puskesmas belum ada
3. Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor
Tidak ada hambatan pencairan sesuai dengan SPJ yang dinaikkan Puskesmas
4. Pembinaan dan pengelolaan aset
Tidak ada hambatan pencairan sesuai dengan perjalanan dinas yang dilaksanakan
5. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
Tidak ada hambatan pencairan sesuai dengan biaya pemakaian bulanan
6. Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan
Tidak ada hambatan pencairan sesuai dengan SPJ yang dinaikan
7. Penyediaan alat tulis kantor
Tidak ada hambatan pencairan sesuai dengan SPJ yang dinaikan
8. Pengelolaan dan pembinaan tenaga fungsional
Tidak ada hambatan pencairan sesuai dengan SPJ yang dinaikan
9. Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
Tidak ada hambatan pencairan sesuai dengan SPJ yang dinaikan
10. Penyediaan jasa pengamanan kantor
Adanya satpam yang mengundurkan diri sehingga pencairan gajinya tidak dinaikan
11. Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja
Tidak ada hambatan pencairan sesuai dengan kebutuhan yang ada
12. Penyediaan jasa pengamanan kantor
Adanya CS (Cleaning Service) 2 buah puskesmas yang baru tidak cairkan karena puskesmas tersebut belum dioperasikan
13. Pembinaan dan evaluasi monitoring dr/dr/bidan ptt
Tidak ada hambatan sesuai dengan SPJ yang dinaikan
14. Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor
Tidak ada hambatan pencairan sesuai kebutuhan yang ada
15. Penyediaan makanan dan minuman
Alasan pencairan dana tidak terealisasi seluruhnya pada belanja makanan dan minuman rapat yaitu pencairan anggaran makan minum berdasarkan rapat monev yang dilakukan sedangkan pada belanja makanan dan minuman tamu pencairan dana berdasarkan kebutuhan dan SPJ yang masuk dari puskesmas
16. Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah
Alasan pencairan dana tidak terealisasi seluruhnya dikarenakan pencairan anggaran berdasarkan perjalanan dinas yang dilakukan ke luar daerah dalam propinsi dan ke luar daerah luar propinsi
17. Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah
Adapun pencairan dana tidak terealisasi seluruhnya dikarenakan pencairan anggaran berdasarkan perjalanan yang dilakukan ke dalam perjalanan dinas dalam daerah

18. Penunjang operasional perencanaan dan pelaporan SKPD
Alasan pencairan dana tidak terealisasi seluruhnya dikarenakan pencairan anggaran berdasarkan kebutuhan
19. Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten (Pajak Rokok)
Anggaran pada kegiatan ini banyak dirubah pada perubahan anggaran, karena banyak rincian kegiatan yang tidak jadi dilakukan pada tahun ini, misalnya membuat website Dinkes tidak jadi dilakukan karena website Dinkes sudah disediakan oleh Dinas Kominformasi, dan juga ada pertemuan yang tidak jadi dilakukan karena tahun ini Dinkes memakai aplikasi e-Puskesmas.
20. Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan
Kendala pada pelaksanaan perjalanan dinas untuk pengawasan program kefarmasian dan pengelolaan obat di puskesmas yang tidak terlaksana.
21. Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya
Kendala pada pelaksanaan perjalanan dinas untuk pengawasan makanan minuman dan toko obat dan apotek yang tidak terlaksana.
22. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (DAK)
Terdapat beberapa item obat yang tidak terpenuhi dari pabrikan penyediaan yang ditunjuk oleh LKPP sehingga dilakukan cut off
23. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (Penunjang DAK)
Terdapat sisa belanja perjalanan dinas luar daerah luar provinsi yang tidak jadi digunakan
24. Pembangunan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya (penunjang DAK)
Adapun permasalahan dalam program kegiatan tersebut antara lain:
 - a. Belanja konsultasi perencanaan 1 paket yang direncanakan untuk perencanaan bangunan fisik IPAL TA 2018 tidak dilaksanakan karena untuk tahun 2018 tidak ada pengadaan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL), sehingga untuk perencanaan DED dan RAB fisik tidak dikerjakan.
 - b. Untuk pekerjaan yang lain sudah dilaksanakan 100% pencairan dananya disesuaikan dengan aturan yang berlaku
25. Kegiatan pembangunan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya (luncuran) (pajak rokok)
Seluruh kegiatan sudah dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang berlaku, demikian juga dengan kegiatan fisik telah dilaksanakan 100%, sisa yang ada adalah sisa tender dan perjalanan dinas yang dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan dan pencairan dana sesuai dengan peraturan yang berlaku.
26. Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas
Seluruh kegiatan sudah dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang berlaku, demikian juga dengan kegiatan fisik telah dilaksanakan 100%, sisa yang ada adalah sisa tender dan perjalanan dinas yang dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan dan pencairan dana sesuai dengan peraturan yang berlaku.
27. Pengadaan Instalasi Pengolahan Air Limbah (DAK)
Seluruh kegiatan fisik sudah dilaksanakan 100% sisanya merupakan sisa tender
28. Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas (DAK dan Pendamping)
Seluruh kegiatan fisik sudah dilaksanakan 100% sisanya merupakan sisa tender
29. Pengadaan puskesmas keliling/ ambulance (DAK)
Pengadaan ambulan sebanyak 2 unit telah dilaksanakan 100% dengan pengadaan e-purchasing.
30. Pengadaan alat kesehatan puskesmas (DAK)
Pengadaan dental chair sebanyak 8 unit telah dilaksanakan 100% dengan sistem e-purchasing.

31. Registrasi dan perizinan tenaga kesehatan
Adapun permasalahan dalam program kegiatan tersebut:
- Belum punya dana untuk operasional ke lapangan dan konsultasi
 - Sulitnya prosedur penggunaan dana seperti dana pendidikan dan pelatihan yang sifatnya hanya menunggu surat undangan yang masuk.
32. Pendidikan dan pelatihan formal
Adapun permasalahan dalam program kegiatan tersebut sulitnya prosedur penggunaan dana seperti dana pendidikan dan pelatihan yang sifatnya hanya menunggu surat undangan yang masuk.
33. Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan (DBH Pajak Rokok)
Dari Pelaksanaan kegiatan Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan (PPK) tahun 2017 tidak terlaksananya realisasi keuangan disebabkan terjadinya beberapa kendala dan hambatan yaitu:
- a. Operasional perjalanan dinas dalam daerah dan BBM ke Puskesmas tidak semuanya terealisasi karena keterbatasan sumber daya manusia (SDM) walaupun secara program perjalanan dinas sudah optimal.
 - b. Kelebihan anggaran uang saku pengganti transportasi sedangkan kegiatannya menggunakan SPPD.
 - c. Kelebihan sisa perjalanan dinas luar daerah dalam propinsi dan luar propinsi.
 - d. Kelebihan anggaran pelatihan khususnya belanja akomodasi (penginapan) dan belanja makanan dan minuman pelatihan.
34. Peningkatan Kesehatan Masyarakat
Tidak terealisasinya anggaran yang disediakan dalam kegiatan ini disebabkan beberapa kendala dan permasalahan yaitu:
- a. Kelebihan anggaran insentif piket jaga Puskesmas dan piket Tim Kesehatan karena beberapa Puskesmas tidak merealisasikannya sesuai dengan perencanaan selama tahun 2017 dan juga karena tidak boleh pelaksanaan insentif piket yang dobel fungsi.
 - b. Operasional perjalanan dinas dalam daerah dan BBM ke Puskesmas tidak semuanya terealisasi karena keterbatasan sumber daya manusia (SDM) walaupun secara program perjalanan dinas sudah optimal.
 - c. Kelebihan anggaran uang saku pengganti transportasi pada peserta pertemuan.
35. Kegiatan Pelayanan Kesehatan pada Pengobatan Tradisional (Batra)
Adapun permasalahan dan kendala yang sehingga rendahnya cakupan realisasi keuangan adalah:
- a. Kelebihan anggaran penyediaan bahan ATK, cetak dan penggandaan operasional dan administrasi kegiatan.
 - b. Operasional perjalanan dinas dalam daerah dan BBM ke Puskesmas tidak semuanya terealisasi karena keterbatasan sumber daya manusia (SDM) walaupun secara program perjalanan dinas sudah optimal.
36. Kegiatan Upaya Peningkatan Kinerja Petugas dan Institusi Kesehatan (DBH Pajak Rokok).
adapun permasalahan dan kendala yang sehingga rendahnya cakupan realisasi keuangan adalah:
- a. Kelebihan anggaran penginapan (akomodasi) peserta workshop manajemen Puskesmas termasuk belanja makanan dan minuman dan perjalanan dinas dan anggaran honorarium narasumber dan penggandaan dalam rangka penggantian uang saku karena ketidaksesuaian perencanaan awal.

- b. Operasional perjalanan dinas dalam daerah dan BBM ke Puskesmas tidak semuanya terealisasi karena keterbatasan sumber daya manusia (SDM) walaupun secara program perjalanan dinas sudah optimal.
37. Pelayanan Gratis di Puskesmas dan Jaringannya
Adapun permasalahan dan kendala yang dihadapi sehingga pencairan anggaran tidak 100 % adalah:
- a. Operasional perjalanan dinas dalam daerah dan BBM ke Puskesmas tidak semuanya terealisasi karena keterbatasan sumber daya manusia (SDM) walaupun secara program perjalanan dinas sudah optimal.
38. Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat
Adapun hambatan dan kendala pada kegiatan kemitraan asuransi kesehatan adalah sebagai berikut:
- a. Kegiatan perjalanan dinas (monev)
Pencairan dana tidak 100% karena pelaksanaan kegiatan yang sudah ditetapkan tidak berjalan sesuai jadwal karena banyaknya kegiatan di kabupaten yang harus diselesaikan serta kegiatan penunjang (BBM) tidak mencapai 100% karena disesuaikan dengan kegiatan monitoring.
- b. SK Tim Monev JKN Kabupaten belum selesai sehingga perjalanan dinas tim monev tidak bisa direalisasikan
- c. Pelaksanaan kegiatan pada perubahan anggaran yang sangat singkat waktunya sehingga tidak sesuai dengan jadwal
- d. Adanya perubahan pembayaran premi jamkesda sesuai dengan hasil rekon yang dilaksanakan antara BPJS, Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan tentang kepesertaan ganda, meninggal dan menggundurkan diri
39. Pelayanan kesehatan rujukan di sarana pelayanan kesehatan
Adapun hambatan dan kendala dalam kegiatan pelayanan kesehatan rujukan di sarana pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:
- a. Pelaksanaan kegiatan pada perubahan anggaran yang sangat singkat waktunya sehingga tidak sesuai dengan jadwal.
- b. Terkendala kendaraan dinas (mobil) hanya 1 yang digunakan oleh 3 seksi, sehingga pelaksanaan perjalanan dinas pencairannya tidak mencapai 100% termasuk juga pencairan BBM.
- c. Adanya perjalanan dinas luar daerah luar propinsi yang tidak terealisasikan
- d. Honor narasumber hanya dibayarkan untuk 1 kali kegiatan sedangkan dana yang tersedia untuk 2 kegiatan
40. Pelayanan kesehatan (non kapitasi) JKN di puskesmas
Adapun hambatan dan tantangan pada kegiatan pelayanan kesehatan (non kapitasi) JKN di puskesmas adalah sebagai berikut:
- a. Lambatnya konfirmasi yang disampaikan BPJS tentang klaim non kapitasi ke masing-masing puskesmas
- b. Terlambatnya puskesmas membuat dan mengantarkan SPJ ke Dinas Kesehatan setelah dapat konfirmasi dari BPJS sehingga SPJ menumpuk dinaikkan pada akhir tahun.
41. Akreditasi, Registrasi dan Sertifikasi Kesehatan (Program standarisasi pelayanan kesehatan (DAK NON FISIK))
Adapun hambatan dan kendala dalam program tersebut adalah sebagai berikut:
- a. Makan minum peserta rapat di puskesmas dalam rangka pendamping
Pencairan dana tidak 100% karena seksi akreditasi melaksanakan pendampingan Akreditasi Puskesmas pada bulan puasa sehingga makan minum peserta tidak bisa dicairkan.

- b. Perjalanan dinas luar daerah dan luar propinsi
 Pencairan tidak 100% karena dana yang dianggarkan untuk Tim Surveyor sebanyak 21 orang, tetapi pada pelaksanaannya Tim Surveyor yang datang dari luar propinsi hanya 13 orang. Dimana ada 1 Tim Surveyor yang langsung melakukan survey untuk 2 puskesmas dan 1 Tim Surveyor dua orang anggotanya berasal dari Provinsi Sumatera Barat.
 - c. Honorarium pendampingan
 Ada beberapa SPJ Honor yang tidak bisa dicairkan karena terkendala pada verifikasi.
42. Akreditasi, Registrasi dan Sertifikasi Kesehatan (Program standarisasi pelayanan kesehatan (DAU))
 Adapun hambatan dan kendala dalam program tersebut adalah sebagai berikut:
 - a. Penggantian transpor dan makan minum lintas sektor
 Pencairan dana tidak 100% karena sebagian puskesmas tidak membuat SPJ Akreditasi penggantian transpor dan makan minum lintas sektor, karena pertemuan lintas sektor dilaksanakan dengan dana BOK
 - b. BBM dan Perjalanan Dinas
 Terkendala dengan kendaraan dinas karena hanya ada satu mobil operasional untuk 1 bidang sedangkan seksi ada 3 ditambah dengan kegiatan BOK.
 - c. Peralihan kegiatan pada waktu perubahan anggaran tidak bisa dibayarkan karena kegiatannya sudah dilaksanakan sebelum ketuk palu perubahan anggaran (kegiatan Pra Survey Akreditasi)
43. Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) adalah dana DAK Non Fisik yang dialokasikan dalam APBN kepada daerah untuk mendukung dalam penyediaan dana pembangunan bidang kesehatan untuk mencapai target prioritas Nasional Bidang Kesehatan.
 Dana tersebut digunakan untuk kegiatan operasional kesehatan di puskesmas khusus untuk kegiatan Promotif dan Preventif, antara lain untuk transport petugas ke lapangan, lokakarya mini Puskesmas, Pemberian makanan tambahan bagi bayi, balita gizi buruk, Bumil KEK dan kegiatan lainnya sesuai dengan juknis pelaksanaan kegiatan BOK.
 Tahun 2017 penyerapan dana BOK sebesar 65,12 %.
 Kendala dalam penyerapan anggaran yang tidak mencapai 100 % antara lain :
 1. Terjadinya kesalahan dalam pembuatan laporan keuangan akhir tahun ke Kementerian Keuangan RI (format laporan yang tidak sesuai petunjuk/PMK), hal ini mengakibatkan terlambatnya transfer dana BOK dari Kas Umum Negara ke Kas Umum Daerah untuk tahun anggaran 2017.
 Pencairan dana BOK pertama baru teralisasi pada bulan Juni 2017 setelah adanya transfer dana dari Pusat.
 2. Adanya kegiatan di Puskesmas yang didanai dari sumber dana lain yaitu JKN dll.
44. Pembentukan dan pembinaan nagari siaga
 Adapun pada kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang ada dan secara fisik telah mencapai 100%. Adapun kelebihan dana disebabkan oleh adanya sisa penggunaan dana pada kegiatan yang telah dilaksanakan seperti sisa penginapan pada kegiatan pelatihan, sisa honor narasumber dan sisa perjalanan dinas ke Jakarta yang tidak bisa dicairkan.
45. Upaya kesehatan institusi dan peran serta masyarakat (PSM)
 Adapun pada kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang ada dan secara fisik telah mencapai 100%. Adapun kelebihan dana disebabkan oleh adanya sisa penggunaan dana pada kegiatan yang telah dilaksanakan seperti sisa penginapan pada kegiatan pelatihan, sisa honor narasumber dan sisa perjalanan dinas ke Jakarta yang tidak bisa dicairkan.

46. Pengembangan media promosi dan sadar hidup sehat
Adapun pada kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang ada dan secara fisik telah mencapai 100%. Adapun kelebihan dana disebabkan oleh adanya sisa penggunaan dana pada kegiatan yang telah dilaksanakan seperti sisa penginapan pada kegiatan pelatihan, sisa honor narasumber dan sisa perjalanan dinas ke Jakarta yang tidak bisa dicairkan.
47. Pengkajian pengembangan lingkungan sehat
Adapun hambatan dan kendala dalam kegiatan ini adalah terjadi kelebihan anggaran, tidak adanya kendaraan dinas yang dapat digunakan, sesuai kehadiran peserta rapat, dan kurangnya jumlah tenaga / SDM serta kelebihan JPL
48. Pendamping PAMSIMAS
Adapun hambatan dan kendala dalam kegiatan pendamping pansimas adalah terjadi kelebihan anggaran, tidak adanya kendaraan dinas yang dapat digunakan, untuk cetak spanduk yang mana belum dilaksanakan deklarasi SBS/ODF, untuk makan minum yang mana belum dilaksanakan deklarasi SBS/ODF, kurangnya jumlah tenaga /SDM, Pencairan berdasarkan berdasarkan undangan dan kelebihan JPL.
49. Penunjang program percepatan pembangunan sanitasi pemukiman (PPSP)
Adapun hambatan dan kendala dalam kegiatan ini adalah terjadi kelebihan anggaran, tidak adanya kendaraan dinas yang dapat digunakan, sesuai kehadiran peserta rapat, dan kurangnya jumlah tenaga / SDM serta kelebihan JPL.
50. Pengelolaan dan pengembangan pemeriksaan sanitasi dasar masyarakat
Adapun hambatan dan kendala dalam kegiatan ini adalah terjadi kelebihan anggaran, tidak adanya kendaraan dinas yang dapat digunakan, sesuai kehadiran peserta rapat, dan kurangnya jumlah tenaga / SDM
51. Pelaksanaan forum kecamatan dan kabupaten sehat
Adapun hambatan dan kendala dalam kegiatan ini adalah terjadi kelebihan anggaran, dan dibayarkan sesuai kebutuhan (tagihan) serta kelebihan JPL.
52. Pembinaan dan Monitoring Program Gizi Masyarakat
Adapun hambatan dan kendala dalam kegiatan ini adalah kurangnya staf, sarana dan prasarana terbatas. Dengan bertambahnya kegiatan dan laporan program yang di kelola dengan SDM dan sarana yang terbatas merupakan salah satu faktor yang menyebabkan tidak optimalnya pencairan dana. Perjalanan Dinas di lakukan sesuai dengan kebutuhan program, sementara pencairan dana BBM disesuaikan dengan surat tugas perjalanan dinas yang di lakukan oleh petugas. Kegiatan ini merupakan kegiatan Puskesmas yang di laksanakan di luar gedung dan langsung ke masyarakat/sasaran, sementara pengelola program gizi rata - rata 1 orang per Puskesmas dan di Puskesmas tenaga gizi, tenaga UKS juga mempunyai tanggal yg terbatas untuk melakukan kegiatan di luar gedung yaitu hanya 15 hari kerja, sementara kegiatan ini juga ada bersumberkan dana lainnya yaitu dana BOK, sehingga dengan adanya dua sumber dana sementara tenaga di Puskesmas juga terbatas, dan tanggal kegiatan di luar gedung juga dibatasi akhirnya kegiatan fisik tetap dilaksana tetapi realisasi keuangannya tidak bisa di cairkan 100 % oleh beberapa Puskesmas.
53. Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin
Adapun hambatan dan kendala dalam kegiatan ini adalah kurangnya staf, sarana dan prasarana terbatas. Dengan bertambahnya kegiatan dan laporan program yang di kelola dengan SDM dan sarana yang terbatas merupakan salah satu faktor yang menyebabkan tidak optimalnya pencairan dana. Perjalanan Dinas di lakukan sesuai dengan kebutuhan program, sementara pencairan dana BBM disesuaikan dengan surat tugas perjalanan dinas yang di lakukan oleh petugas.
Kegiatan ini merupakan kegiatan Puskesmas yang di laksanakan di luar gedung dan langsung ke masyarakat/sasaran, sementara pengelola program gizi rata - rata 1 orang per Puskesmas dan di Puskesmas tenaga gizi, tenaga UKS juga mempunyai tanggal yg terbatas untuk melakukan kegiatan di luar gedung yaitu hanya 15 hari kerja, sementara

kegiatan ini juga ada bersumberkan dana lainnya yaitu dana BOK, sehingga dengan adanya dua sumber dana sementara tenaga di Puskesmas juga terbatas, dan tanggal kegiatan di luar gedung juga dibatasi akhirnya kegiatan fisik tetap dilaksana tetapi realisasi keuangannya tidak bisa di cairkan 100 % oleh beberapa Puskesmas.

54. Pemantauan Status Gizi Masyarakat

Adapun hambatan dan kendala dalam kegiatan ini adalah kurangnya staf, sarana dan prasarana terbatas. Dengan bertambahnya kegiatan dan laporan program yang di kelola dengan SDM dan sarana yang terbatas merupakan salah satu faktor yang menyebabkan tidak optimalnya pencairan dana. Perjalanan Dinas di lakukan sesuai dengan kebutuhan program, sementara pencairan dana BBM disesuaikan dengan surat tugas perjalanan dinas yang di lakukan oleh petugas.

pada kegitan ini SPJ nya tidak bisa direalisasikan karena sebagian besar kegiatannya adalah pertemuan dimana dari 7 program tersebut ada 94 kali pertemuan yang 90 % pelaksanaanya di Puskesmas dan sisanya adalah pertemuan di Kabupaten. Dari 94 pertemuan terlaksana 78 pertemuan, tidak terlaksananya pertemuan ini 100 % disebabkan karena keterbatasan tenaga, sarana prasarana di Kabupaten, dan adanya pemanggilan peserta untuk mengikuti pertemuan yang cukup lumayan banyak oleh Dinas Kesehatan di Propinsi, serta bertepatan dengan Puskesmas yang sedang mempersiapkan kegiatan Akreditasi.

55. Usaha Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Adapun hambatan dan kendala dalam kegiatan ini adalah kurangnya staf, sarana dan prasarana terbatas. Dengan bertambahnya kegiatan dan laporan program yang di kelola dengan SDM dan sarana yang terbatas merupakan salah satu faktor yang menyebabkan tidak optimalnya pencairan dana,

Adapun permalahannya antara lain tidak seimbangnya pencairan makan minum dengan pertemuan yang sudah terlaksanakan di sebabkan ada 10 pertemuan yang di laksanakan pada bulan puasa, sehingga makan minumnya tidak direalisasikan.

56. Pelayanan kesehatan Anak Prasekolah dan Usia Sekolah

Adapun hambatan dan kendala dalam kegiatan ini adalah kurangnya staf, sarana dan prasarana terbatas. Dengan bertambahnya kegiatan dan laporan program yang di kelola dengan SDM dan sarana yang terbatas merupakan salah satu faktor yang menyebabkan tidak optimalnya pencairan dana,

57. Pelayanan Kesehatan Lansia

Adapun hambatan dan kendala dalam kegiatan ini adalah kurangnya staf, sarana dan prasarana terbatas. Dengan bertambahnya kegiatan dan laporan program yang di kelola dengan SDM dan sarana yang terbatas merupakan salah satu faktor yang menyebabkan tidak optimalnya pencairan dana.

58. Usaha Kesehatan Ibu dan Anak (Jaminan Persalinan)

Rendahnya realisasi Kegiatan Jaminan Persalinan yang seperti, tersedianya Rumah Tunggu Kelahiran dan Kleim Persalinan, di sebabkan karena:

- Sulitnya mencari RTK, karena di batasi khusus untuk daerah sulit dan dekat dari fasilitas kesehatan serta rumah disewakan harus lengkap dengn isinya atau perlengkapan rumah tangga.
- Sulitnya merubah kebiasaan masyarakat untuk berpindah rumah di saat mendekati masa persalinan.
- Kleim persalinan di batasi hanya pada bumil resti dan komplikasi yang gakin/ yang tidak punya BPJS. Sementara banyak bumil yang akan bersalin yang BPJS mandiri tetapi sudah menunggu beberapa bulan bahkan ada yang sudah setahun lebih menunggu, tetapi ibu hamil ini tidak bisa sebagai pengguna Jaminan Persalinan.

Pencairan dana perjalanan dinas dalam daerah dan luar daerah (Provinsi) serta penggunaan Bahan Bakar Minyak (BBM) tidak terealisasi disebabkan oleh:

- Perjalanan Dinas di lakukan sesuai dengan kebutuhan program, sementara pencairan dana BBM disesuaikan dengan surat tugas perjalanan dinas yang di lakukan oleh petugas.
 - Dengan bertambahnya 3 program di tahun 2017 ini sementara tenaga berkurang sehingga perjalanan dinas dalam daerah maupun luar daerah tidak dapat di realisasikan semaksimal mungkin karena 1 orang staf ada yang memegang 2 program.
 - Terbatasnya kendaraan untuk ke Puskesmas, karena banyak mobil yang tidak layak pakai, sehingga kami turun bergabung dengan seksi lain dan mencairkan BBM nya secara bergantian.
59. Pengendalian dan pencegahan penyakit tidak menular (PTM) (DBH Pajak Rokok TA 2017)
Permasalahan:
- a. Pengadaan alat-alat kesehatan PTM tidak bisa terealisasi semua karena sebahagian tidak masuk E Catalog dan harga di Rincian Kegiatan Anggaran (RKA) rendah dari harga E Catalog
 - b. Perjalanan dinas dalam daerah dan luar daerah dalam propinsi sebahagian tidak cair karena petugas seksi PTM & Keswa hanya 2 orang dan 1 orang pendidikan tugas belajar pada bulan Agustus 2017. Waktu pelaksanaan kegiatan sudah habis
 - c. Pencairan BBM juga tidak bisa cair semua karena tergantung pencairan dana perjalanan dinas petugas lapangan
60. Deteksi dini dan pengendalian penyakit akibat rokok (DBH Pajak rokok)
Permasalahan:
- ATK tidak bisa cair semua karena merek catridge yang ada berbeda dengan merek yang tertulis dalm RKA dan hargapun berbeda.
 - Perjalanan dinas tidak bisa cair semua karena petugas Seksi PTM & Keswa hanya tinggal 2 orang dan 1 orang pendidikan tugas belajar ke Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang
 - Pencairan BBM tidak bisa cair karena tergantung pencairan dana perjalanan dinas petugas ke lapangan.
61. Kegiatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
Permasalahan
- a. Honorarium tim penerima hasil pekerjaan
Honorarium yang tidak cair yaitu merupakan honorarium pemeriksaan slide TB Paru yang dilakukan oleh pemeriksaan laboratorium sesuai jumlah slide yang dikirimkan puskesmas ke Kabupaten
 - b. Belanja BBM
Untuk kegiatan BBM operasional P2M (ISPA, Diare, TB Paru, HIV, Kusta, Malaria, DBD, Frambusia, Rabies) pembinaan petugas program ke Puskesmas, pelaksanaan penjemputan dan mengantar jemaah Haji ke Embarkasi Padang, dan mengantar jemput pasien TB MDR ke RSUD M.Djamil padang oleh petugas puskesmas, menjemput VAR ke Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar
Kurangnya realisasi anggaran BBM dikarenakan BBM dipergunakan sesuai dengan jumlah perjalanan dinas dalam dan luar daerah
 - c. Belanja cetak
Cetak blangko TB Paru berupa buku TB 01, TB 02, TB 05, TB 06 untuk kegiatan pelaporan TB puskesmas se kabupaten Pesisir Selatan, dan spanduk pertemuan Monev P2M (ISPA, Diare, TB Paru, HIV, Kusta, Malaria, DBD, Frambusia, Rabies) sedangkan sisa dana yang tidak cair dikarenakan cetak spanduk hanya dibelanjakan sebanyak 1 spanduk per 1 kali Monev sebanyak 3 meter sedangkan

- pada RKA pertemuan ada 7 kali dan masing-masing 2buah spanduk, dipergunakan 1 spanduk demi efisiensi biaya.
- d. Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah
Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah berupa pembinaan pembinaan program P2M (ISPA, Diare, TB Paru, HIV, Kusta, Malaria, DBD, Frambusia, Rabies) ke Puskesmas se Kabupaten Pesisir Selatan.
Kurangnya serapan anggaran karena perjalanan dinas P2M juga bertujuan untuk supervise tim-tim penanggulangan wabah bencana apabila terjadi KLB penyakit-penyakit yang ada di P2M sehingga pada tahun 2017 tidak terlalu banyak KLB hanya ada beberapa kasus rabies dan peningkatan kasus diare sehingga dana perjalanan dinas dapat terefisiensi
 - e. Belanja perjalanan dinas luar daerah
Belanja Perjalanan Dinas Luar Daerah berupa Pembahasan Program program P2M (ISPA, Diare, TB Paru, HIV, Kusta, Malaria, DBD, Frambusia, Rabies) ke Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat serta penjemputan VAR Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar, Mengantar dan Penjemputan Jemaah Haji ke Embarkasi Padang.
Kurangnya serapan dikarenakan dana perjalanan dinas luar daerah juga digunakan untuk pembahsan program ke Dinas provinsi apabila terjadi KLB yang mana dipergunakan untuk tim penanggulangan wabah dan bencana seperti penambahan logistic, pengiriman sampel, pengiriman pasien TB MDR dan penyakit-penyakit menular lainnya
 - f. Belanja Uang Saku dan Penggantian Transportasi
Belanja uang saku transport monev (ISPA, Diare, Rabies, Kusta, HIV anak sekolah, HIV petugas dan TB Paru) dengan mengundang petugas dimasing-masing 18 puskesmas se Kabupaten Pesisir Selatan. Kurangnya serapan dikarenakan alokasi dana transport dianggarkan untuk rata-rata PNS golongan III, sedangkan pas waktu pelaksanaan ada yang hadir golongan II dan adapula peserta yang berhalangan hadir.
 - g. Belanja Makan dan Minum Rapat
Belanja makan dan minum monev (ISPA, Diare, Rabies, Kusta, HIV anak sekolah, HIV petugas dan TB Paru) dengan mengundang petugas dimasing-masing 18 puskesmas se Kabupaten Pesisir Selatan.
Kurangnya serapan dana makan dan minum dikarenakan pencairan dana makan dan minum untuk pertemuan Monev disesuaikan dengan jumlah peserta yang hadir.
62. Kegiatan Peningkatan Imunisasi
- a. Belanja BBM
BBM untuk kegiatan BBM operasional pembinaan program ke Puskesmas dan menjemput Vaksin Imunisasi setiap bulan ke Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar
Kurangnya realisasi anggaran BBM dikarenakan BBM dipergunakan sesuai dengan jumlah perjalanan dinas dalam dan luar daerah
 - b. Belanja perjalanan dinas dalam daerah
Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah sebesar berupa pembinaan pembinaan program ke Puskesmas se Kabupaten Pesisir Selatan
Kurangnya serapan anggaran karena perjalanan dinas juga bertujuan untuk supervise tim-tim penanggulangan wabah bencana apabila terjadi KLB imunisasi termasuk difteri yang sedang isu pada saat ini yang ada di program Imunisasi sehingga pada tahun 2017 tidak terlalu banyak KLB hanya ada beberapa kasus sehingga dana perjalanan dinas dapat terefisiensi
 - c. Belanja Perjalanan Dinas Luar Daerah
Belanja perjalanan dinas luar daerah berupa Pembahasan Program program ke Dinas Kesehatan Provinsi umatera Barat, Penjemputan Vaksin rutin setiap bulan

ke Dinkes Provinsi dan study banding tim Manager Imunisasi se Kabupaten Pessel ke Tanah Datar.

Kurangnya serapan dikarenakan dana perjalanan dinas luar daerah juga digunakan untuk pembahsan program ke Dinas provinsi apabila terjadi KLB yang mana dipergunakan untuk tim penanggulangan wabah dan bencana seperti penambahan logistic, pengiriman sampel, dan penjemputan vaksin tambahan

d. Belanja Perjalanan Dinas Luar Daerah Luar Provinsi

Belanja Perjalanan Dinas Luar Daerah Luar Provinsi ke Jakarta dalam rangka Konsultasi program ke Kementerian Kesehatan di Jakarta

Kurangnya serapan dikarenakan penganggaran dana konsultasi dibuat pada akhir tahun yang merupakan masuk pada anggaran perubahan dan yang pergi dari 5 orang yang dianggarkan hanya bisa dipergunakan sebanyak 3 orang dikarenakan ada kepentingan dan keperluan lainnya yang juga mendesak sehingga tidak dapat pergi semuanya

e. Belanja Uang Saku dan Penggantian Transportasi

Belanja uang saku transport monev dengan mengundang petugas dimasing-masing 18 puskesmas se Kabupaten Pesisir Selatan Kurangnya serapan dikarenakan alokasi dana transport dianggarkan untuk rata-rata PNS golongan III, sedangkan pada waktu pelaksanaan ada yang hadir golongan II dan adapula peserta yang berhalangan hadir.

f. Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin

Belanja Pemeliharaan peralatan dan Mesin berupa kulkas refrigerator/cold chain untuk pemeliharaan Kabupaten apabila rusak.

Kurangnya serapan dana dikarenakan cold chain yang dapat diperbaiki hanya 2 buah sedangkan sisanya tidak dapat diperbaiki karena suku cadang yang akan dibeli tidak tersedia oleh supplier

g. Belanja sewa sarana mobilitas darat

Belanja sewa mobilitas darat berupa sewa rental mobil untuk pelaksanaan study banding ke Tanah Datar.

Kurangnya serapan dikarenakan pemakaian rental mobil hanya 5 unit mobil dari penganggaran 7 buah mobil karena sesuai protap 1 buah mobil diisi oleh minimal 6 orang beserta sopir.

63. Kegiatan Penyemprotan / Fogging Sarang Nyamuk

a. Belanja bahan bakar minyak/ gas

Belanja BBM Pelaksanaan Fogging Focus DBD berupa solar dan bensin sebanyak 60 fokus sedangkan kasus 2017 yang harus difogging Cuma 55 focus tergantung PE puskesmas karena tidak semua kasus DBD disemprot

b. Belanja uang saku dan penggantian transportasi

Belanja Uang saku dan transport pelaksana Penyemprot Fogging DBD berupa 1orang Ketua, 4 orang anggota dan 1 orang sopir sebanyak 60 fokus sedangkan kasus 2017 yang harus difogging Cuma 55 focus tergantung PE puskesmas karena tidak semua kasus DBD disemprot

64. Kegiatan endemik/epidemik

a. Belanja bahan bakar minyak/ gas

BBM sebesar untuk kegiatan BBM operasional Program, pembinaan petugas program ke Puskesmas program filariasis dan pengobatan massal kecacingan Kurangnya penyerapan dana dikarenakan dana BBM dicairkan sesuai dengan jumlah perjalanan dinas dalam daerah dan luar daerah

b. Belanja uang saku dan penggantian transportasi

Belanja uang saku transport monev dengan mengundang petugas dimasing-masing 18 puskesmas se Kabupaten Pesisir Selatan.

Kurangnya serapan dikarenakan alokasi dana transport dianggarkan untuk rata-rata PNS golongan III, sedangkan pada waktu pelaksanaan ada yang hadir golongan II dan adapula peserta yang berhalangan hadir.

- c. Belanja cetak
Belanja cetak spanduk pertemuan, cetak foto dan kwitansi NCR. Kurangnya pencairan dana karena cetak spanduk hanya 1buah sebesar 4 meter. Cetak foto dilakukan untuk dokumentasi pasien filariasis tidak dilakukan karena tidak ada pasien baru. Cetak Kwitansi NCR tidak dilakukan karena NCR sudah ada dalam ATK.
 - d. Belanja perjalanan dinas
Belanja perjalanan dinas dalam daerah berupa pembinaan pembinaan program Filariasis Kecacingan, pemantauan pengobatan massal kecacingan serta TAS (Transmission Assisment Survey)
Kurangnya pencairan dana tersebut karena survey TAS tidak dilakukan tahun ini melainkan dilakukan tahun depan sesuai petunjuk Kementerian Kesehatan
65. Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah
Adapun hambatan dan kendala dana kegiatan yang tidak cair 100% yaitu kegiatan sudah dilaksanakan 98,58%, realisasi keuangan 92,70%. Secara umum tidak ada hambatan dan kendala. Dana yang tidak bisa dicairkan 100% adalah uang saku & transport petugas surveilans puskesmas.
66. Pemantauan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan Akibat Bencana /KLB
Adapun hambatan dan kendala dana kegiatan yang tidak cair 100% adalah kegiatan sudah dilaksanakan 90,35%, realisasi keuangan 82,30%. Secara umum tidak ada hambatan dan kendala. Dana yang tidak bisa dicairkan 100% adalah pembelian peralatan Personil Kit, hal ini disebabkan dana yang tersedia di DPA tidak mencukupi untuk pembelian alat yang tersedia dipasaran saat ini (Tidak tersedia Alat personil kit dengan harga 1 set = Rp 3.500.000,-).
67. Pemantauan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan MATRA
Hambatan dan Kendala dana kegiatan yang tidak cair 100%: Kegiatan sudah dilaksanakan 96,88%, realisasi keuangan 87,24%. Secara umum tidak ada hambatan dan kendala. Dana yang tidak bisa dicairkan 100% adalah uang saku & transport petugas puskesmas, hal ini terutama disebabkan kasus kejadian matra seperti pengungsian akibat bencana, masalah kesehatan penyelam, kecelakaan lalu lintas & tenggelam dan masalah kesehatan matra lainnya tahun ini relatif sedikit.
Pada seksi PTM & Keswa ada 2 bh kegiatan sbb:
1. Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) (DBH Pajak Rokok TA 2017
Permasalahan:
 - a. Pengadaan alat-alat kesehatan PTM tidak bisa terealisasi semua karena sebahagian tidak termasuk E Catalog dan harga di Rincian Kegiatan Anggaran (RKA) rendah dari harga E Catalog.
 - b. Perjalanan Dinas Dalam Daerah dan Luar Daerah dalam Propinsi sebahagian tidak cair karena petugas seksi PTM & Keswa hanya 2 orang dan 1 orang pendidikan tugas belajar pada bulan Agustus 2017. Waktu pelaksanaan kegiatan sudah habis.
 - c. Pencairan BBM juga tidak bisa cair semua karena tergantung pencairan dana perjalanan dinas petugas kelapangan

2. Deteksi dini dan Pengendalian Penyakit Akibat Rokok (DBH Pajak Rokok)

Permasalahan:

- a. ATK tidak cair semua karena merek catridge yang ada berbeda dengan merek yang tertulis dalam RKA dan harga berbeda pula
- b. Perjalanan dinas tidak bisa cair semua karena petugas seksi PTM & Keswa hanya tinggal 2 orang dan 1 orang Pendidikan Tugas Belajar ke Fakultas Kesehatan Masyarakat UNAND Padang.
- c. Pencairan BBM tidak bisa cair karena tergantung pencairan dana perjalana dinas petugas lapangan.



B A B IV

KEBIJAKAN AKUNTANSI

Kebijakan akuntansi merupakan dasar pengakuan, pengukuran dan pelaporan atas aset, kewajiban, ekuitas, pendapatan, belanja dan pembiayaan serta penyajian laporan keuangan.

Penyusunan laporan keuangan tahun 2017 Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan mengacu kepada ketentuan laporan keuangan instansi pemerintah yang tertuang dalam Kabupaten Pesisir Selatan telah diatur dengan Peraturan Bupati Pesisir Selatan Nomor 33 Tahun 2012 dimana substansinya berdasarkan kepada Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan, namun dalam perkembangannya telah ditetapkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2013 tentang Penerapan Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrua Pada Pemerintah Daerah, sehingga Peraturan Bupati Pesisir Selatan Nomor 33 Tahun 2012 tentang Kebijakan Akuntansi perlu diganti dan disesuaikan; bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf perlu menetapkan Peraturan Bupati Pesisir Selatan tentang Kebijakan Akuntansi Pemerintah Daerah Kabupaten Pesisir Selatan;

Peraturan Pemerintah nomor 71 tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan dan Peraturan Bupati Pesisir Selatan Nomor 27 tahun 2014 tentang Kebijakan Akuntansi Pemerintah Daerah Kabupaten Pesisir Selatan.

4.1 Entitas Pelaporan Keuangan.

UU No. 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara, khususnya pasal 30-32 menjelaskan tentang bentuk pertanggungjawaban keuangan negara. Dalam ketentuan tersebut, baik Presiden maupun Kepala Daerah (Gubernur/Bupati /Walikota) diwajibkan untuk menyampaikan pertanggungjawaban pelaksanaan APBN/APBD kepada DPR/DPRD berupa laporan keuangan yang telah diperiksa oleh BPK selambat-lambatnya 6 bulan setelah tahun anggaran berakhir (Bulan Juni tahun berjalan). Laporan keuangan tersebut setidaknya-tidaknya berupa Laporan Realisasi Anggaran, Neraca, Laporan Arus Kas dan Catatan atas Laporan Keuangan, yang mana penyajiannya berdasarkan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP),

dengan lampiran laporan keuangan perusahaan negara/BUMN pada LKPP dan lampiran laporan keuangan perusahaan daerah/BUMD pada LKPD.

Bentuk pertanggungjawaban keuangan negara dijelaskan secara rinci pada Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah. Khususnya pada pasal 2, dinyatakan bahwa dalam rangka pertanggungjawaban pelaksanaan APBN/APBD, setiap Entitas Pelaporan wajib menyusun dan menyajikan Laporan Keuangan dan Laporan Kinerja. Ketentuan ini tentunya memberikan kejelasan atas hirarki penyusunan laporan keuangan pemerintah dan keberadaan pihak-pihak yang bertanggung jawab didalamnya, serta menjelaskan pentingnya laporan kinerja sebagai tambahan informasi dalam pertanggungjawaban keuangan negara.

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 ditetapkan bahwa pihak yang wajib menyusun dan menyajikan laporan keuangan disebut dengan Entitas Pelaporan. Instansi pemerintah yang termasuk entitas pelaporan adalah: (i) Pemerintah pusat, (ii) Pemerintah daerah, (iii) setiap Kementerian Negara/Lembaga, dan (iv) Bendahara Umum Negara. Entitas pelaporan adalah unit pemerintahan yang terdiri dari satu atau lebih entitas akuntansi yang menurut ketentuan peraturan perundang-undangan wajib menyampaikan laporan pertanggungjawaban berupa laporan keuangan. Sedangkan Entitas akuntansi adalah unit pemerintahan yang berkewajiban menyelenggarakan akuntansi dan menyusun laporan keuangan, namun laporan keuangan yang dihasilkannya untuk digabungkan pada Entitas Pelaporan. Instansi yang termasuk entitas akuntansi antara lain kuasa Pengguna Anggaran, termasuk entitas pelaksana Dana Dekonsentrasi/Tugas Pembantuan, untuk tingkat pemerintah pusat, serta SKPD, Bendahara Umum Daerah (BUD) dan kuasa Pengguna Anggaran tertentu untuk tingkat pemerintah daerah.

Selain itu, entitas pelaporan juga wajib menyusun dan menyajikan laporan kinerja sebagai tambahan informasi dalam pertanggungjawaban keuangan APBN/APBD. Laporan kinerja berisi ringkasan informasi tentang *input, process, output, outcome, benefit* dan *impact*

dari setiap kegiatan/program yang dijalankan oleh pemerintah, sehingga dapat digunakan untuk mengetahui tingkat ekonomis, efisiensi dan efektifitas kegiatan/program pemerintah.

Satuan kerja yang melaksanakan fungsi pengelolaan keuangan daerah dalam tahun anggaran 2017 adalah Badan Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BPKD). Sesuai dengan fungsi tersebut, unit kerja ini berperan sebagai entitas pelaporan, sehingga berkewajiban menyusun dan menyampaikan Laporan Keuangan Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan.

Sesuai ketentuan yang berlaku, Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang merupakan pengguna anggaran/barang berkewajiban menyelenggarakan penatausahaan dan akuntansi atas pelaksanaan anggaran dengan menyusun dan menyampaikan Laporan Keuangan berupa Laporan Realisasi Anggaran, Laporan Perubahan SAL, Laporan Operasional, Neraca, Laporan Arus Kas yang disertai Catatan Atas Laporan Keuangan

4.2. Basis Akuntansi Yang Mendasari Penyusunan Laporan Keuangan

Basis akuntansi yang digunakan dalam Penyusunan Laporan Keuangan Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan adalah basis Basis Akrual (*Accrual Basis*). SAP Berbasis Akrual adalah SAP yang mengakui pendapatan, beban, aset, utang dan ekuitas dalam pelaporan finansial berbasis akrual serta mengakui pendapatan, belanja, dan pembiayaan dalam pelaporan pelaksanaan Anggaran berdasarkan basis yang ditetapkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional/Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah. Penerimaan dan Pengeluaran APBD diakui dan dicatat pada saat timbulnya hak dan kewajiban tanpa memperhatikan kas diterima/dikeluarkan.

4.3 Basis Pengukuran Yang Mendasari Penyusunan Laporan Keuangan.

Basis pengukuran mendasari penyusunan laporan keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan adalah sebagai berikut :

A. Aset

Aset merupakan sumber daya ekonomi yang dikuasai dan/atau dimiliki oleh pemerintah sebagai akibat dari peristiwa masa lalu dan dari mana manfaat ekonomi dan/atau sosial

di masa depan diharapkan dapat diperoleh, baik oleh pemerintah maupun masyarakat, serta dapat diukur dalam satuan uang, termasuk sumber daya nonkeuangan yang diperlukan untuk penyediaan jasa bagi masyarakat umum dan sumber-sumber daya yang dipelihara karena alasan sejarah dan budaya. Dalam neraca aset terbagi atas 2, yaitu:

1. Aset Lancar

Aset diklasifikasikan sebagai aset lancar jika:

- Diharapkan segera untuk direalisasikan, dipakai, atau dimiliki untuk dijual dalam waktu 12 (dua belas) bulan sejak tanggal pelaporan, atau
- berupa kas dan setara kas.

Aset lancar meliputi kas dan setara kas, investasi jangka pendek, piutang, dan persediaan. Pos-pos investasi jangka pendek antara lain deposito berjangka 3 (tiga) sampai 12 (dua belas) bulan dan surat berharga yang mudah diperjualbelikan. Pos-pos piutang antara lain piutang pajak, retribusi, denda, penjualan angsuran, tuntutan ganti rugi, dan piutang lainnya yang diharapkan diterima dalam waktu 12 (dua belas) bulan setelah tanggal pelaporan. Sedangkan persediaan mencakup barang atau perlengkapan yang dibeli dan disimpan untuk digunakan, misalnya barang pakai habis seperti alat tulis kantor, barang tak habis pakai seperti komponen peralatan dan pipa, dan barang bekas pakai seperti komponen bekas.

2. Aset Nonlancar

Aset nonlancar merupakan aset pemerintah yang penggunaannya diharapkan melebihi satu periode pelaporan (1 tahun), terdiri dari aset yang bersifat jangka panjang dan aset tak berwujud, serta aset yang digunakan secara langsung atau tidak langsung untuk kegiatan pemerintah maupun yang digunakan oleh masyarakat umum. Untuk mempermudah pemahaman atas pos-pos aset nonlancar yang disajikan di neraca, aset nonlancar diklasifikasikan menjadi investasi jangka panjang, aset tetap, dana cadangan, dan aset lainnya.

Investasi jangka panjang adalah investasi yang dimaksudkan untuk dimiliki selama lebih dari 12 (dua belas) bulan, yang berupa investasi nonpermanen dan investasi permanen. Investasi nonpermanen adalah investasi jangka panjang yang dimaksudkan untuk dimiliki secara tidak berkelanjutan, seperti: Investasi dalam Surat Utang Negara (SUN) dan penanaman modal dalam proyek pembangunan yang dapat dialihkan kepada pihak ketiga. Sedangkan investasi permanen adalah investasi jangka panjang yang dimaksudkan untuk dimiliki secara berkelanjutan, seperti: Penyertaan Modal Pemerintah pada BUMN/BUMD, badan internasional dan badan hukum lainnya bukan milik negara.

Aset tetap adalah aset berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari dua belas bulan untuk digunakan dalam kegiatan pemerintah atau dimanfaatkan oleh masyarakat umum. Aset tetap terdiri dari: a) Tanah; b) Peralatan dan mesin; c) Gedung dan bangunan; d) Jalan, irigasi, dan jaringan; e) Aset tetap lainnya; dan f) Konstruksi dalam pengerjaan.

Dana Cadangan adalah dana yang disisihkan untuk menampung kebutuhan yang memerlukan dana relatif besar yang tidak dapat dipenuhi dalam satu tahun anggaran. Dana cadangan dirinci menurut tujuan pembentukannya.

Aset nonlancar lainnya diklasifikasikan sebagai aset lainnya. Termasuk dalam aset lainnya adalah aset tak berwujud, tagihan penjualan angsuran yang jatuh tempo lebih dari 12 (dua belas) bulan, aset kerjasama dengan pihak ketiga (kemitraan), dan kas yang dibatasi penggunaannya.

Pengakuan aset dilakukan apabila ada potensi manfaat ekonomi di masa depan yang akan diperoleh oleh pemerintah dan mempunyai nilai atau biaya yang dapat diukur dengan andal, atau dapat diakui juga pada saat diterima atau kepemilikannya dan/atau kekuasaannya berpindah ke tangan Pemerintah. Sedangkan untuk pengukuran atau pencatatan suatu aset tergantung dari jenis asetnya, diantaranya adalah dengan cara sebagai berikut:

- a. Kas dicatat sebesar nilai nominal;
 - b. Investasi jangka pendek dicatat sebesar nilai perolehan;
 - c. Piutang dicatat sebesar nilai nominal;
 - d. Persediaan dicatat sebesar:
- Biaya Perolehan apabila diperoleh dengan pembelian;
 - Biaya Standar apabila diperoleh dengan memproduksi sendiri;
 - Nilai wajar apabila diperoleh dengan cara lainnya seperti donasi/rampasan.
1. Investasi jangka panjang dicatat sebesar biaya perolehan termasuk biaya tambahan lainnya yang terjadi untuk memperoleh kepemilikan yang sah atas investasi tersebut;
 2. Aset tetap dicatat sebesar biaya perolehan. Apabila penilaian aset tetap dengan menggunakan biaya perolehan tidak memungkinkan maka nilai aset tetap didasarkan pada nilai wajar pada saat perolehan.

Biaya perolehan aset tetap yang dibangun dengan cara swakelola (membangun sendiri) meliputi biaya langsung untuk tenaga kerja, bahan baku, dan biaya tidak langsung termasuk biaya perencanaan dan pengawasan, perlengkapan, tenaga listrik, sewa peralatan, dan semua biaya lainnya yang terjadi berkenaan dengan pembangunan aset tetap tersebut. Selain tanah dan konstruksi dalam pengerjaan, seluruh aset tetap dapat disusutkan sesuai dengan sifat dan karakteristik aset tersebut. Sedangkan untuk aset moneter dalam mata uang asing dijabarkan dan dinyatakan dalam mata uang rupiah.

Penjabaran mata uang asing menggunakan kurs tengah bank sentral pada tanggal neraca.

B. Kewajiban

Kewajiban pemerintah merupakan utang yang timbul dari peristiwa masa lalu yang penyelesaiannya mengakibatkan aliran keluar sumber daya ekonomi pemerintah.

Kewajiban pemerintah terbagi 2 jenis, yaitu:

1. Kewajiban Jangka Pendek

Suatu kewajiban diklasifikasikan sebagai kewajiban jangka pendek jika diharapkan dibayar dalam waktu 12 (dua belas) bulan setelah tanggal pelaporan. Kewajiban jangka pendek dapat dikategorikan dengan cara yang sama seperti aset lancar. Beberapa kewajiban jangka pendek, seperti utang transfer pemerintah atau utang kepada pegawai merupakan suatu bagian yang akan menyerap aset lancar dalam tahun pelaporan berikutnya.

Kewajiban jangka pendek lainnya bunga pinjaman, utang jangka pendek dari pihak ketiga, utang perhitungan pihak ketiga (PFK), dan bagian lancar utang jangka panjang.

2. Kewajiban Jangka Panjang

Kewajiban jangka panjang merupakan kewajiban yang diharapkan dibayar dalam waktu diatas 12 (dua belas) bulan. Suatu entitas pelaporan tetap mengklasifikasikan kewajiban jangka panjangnya, meskipun kewajiban tersebut jatuh tempo dan untuk diselesaikan dalam waktu 12 (dua belas) bulan setelah tanggal pelaporan jika:

- Jangka waktu aslinya adalah untuk periode lebih dari 12 (dua belas) bulan;
- Kewajiban tersebut bermaksud didanai kembali (*refinancing*) sebagai kewajiban jangka panjang oleh pemberi pinjaman dan didukung dengan adanya suatu perjanjian atau penjadwalan kembali terhadap pembayaran, yang diselesaikan sebelum laporan keuangan disetujui.

Pengakuan Kewajiban dilakukan pada saat dana pinjaman diterima atau pada saat kewajiban timbul, dengan nilai penyelesaian yang dapat diukur dengan andal. Kewajiban dicatat sebesar nilai nominal dalam rupiah, sementara kewajiban dalam mata uang asing dijabarkan dan dinyatakan dalam mata uang rupiah dengan menggunakan kurs tengah bank sentral pada tanggal neraca.

C. Ekuitas

Ekuitas adalah kekayaan bersih pemerintah yang merupakan selisih antara aset dan kewajiban pemerintah pada tanggal laporan. Saldo ekuitas di Neraca berasal dari saldo akhir ekuitas pada Laporan Perubahan Ekuitas.

4.4 Penerapan Kebijakan Akuntansi berkaitan dengan ketentuan yang ada dalam Standar Akuntansi Pemerintah (SAP)

Menyajikan informasi tentang kebijakan akuntansi yang telah diterapkan dan kebijakan akuntansi yang belum diterapkan atas pos-pos laporan keuangan sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintahan.

Contoh :

- Pencatatan aset daerah berdasarkan harga perolehan

TELAH SESUAI STANDAR AKUNTASI PEMERINTAH

- Terhadap aset daerah telah dilakukan penyusutan

TELAH SESUAI DENGAN STANDAR AKUNTANSI PEMERINTAH

Akuntansi pemerintahan adalah sebuah kegiatan jasa dalam rangka menyediakan informasi kuantitatif terutama bersifat keuangan dari entitas pemerintah guna pengambilan keputusan ekonomi yang nalar dari pihak-pihak berkepentingan atas berbagai alternatif tindakan. Menurut PP 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah, sistem akuntansi pemerintah merupakan serangkaian prosedur mulai dari data, pencatatan, pengikhtisaran, dan pelaporan posisi keuangan dan operasi keuangan pemerintah daerah.

Bagi SKPD standar akuntansi yang dipakai sama dengan yang diterapkan pemerintah daerah secara umum. Menyangkut penerapan standar akuntansi ini akan ada penegakan dari Kepala Daerah. Berikut daftar penyusutan barang Dinas Kesehatan Tahun 2016

N O.	GOL.	KODE BIDANG BARANG	NAMA BIDANG BARANG	NILAI ASET	AKUMULASI PENYUSUTAN	NILAI BUKU
1	2	3	4	5	6	7
1	01.		TANAH	4.313.918.471	-	4.313.918.471
		.01	Tanah	4.313.918.471		4.313.918.471
2	02.		PERALATAN DAN MESIN	33.957.425.045	25.283.941.820	8.673.483.225
		.02	Alat Berat	-		-
		.03	Alat Angkutan	11.399.162.350	6.693.488.005	4.705.674.345
		.04	Alat Bengkel dan Alat Ukur	-		-
		.05	Alat Pertanian	-		-
		.06	Alat Kantor dan Rumah Tangga	5.198.658.573	3.125.717.587	2.072.940.986
		.07	Alat Studio dan Komunikasi	131.128.000	75.169.400	55.958.600
		.08	Alat Kedokteran	13.546.326.192	11.905.576.203	1.640.749.989
		.09	Alat Laboratorium	3.680.509.930	3.483.443.958	197.065.972
		10	Alat Persenjataan/Keamanan	1.640.000	546.667	1.093.333
3	03.		GEDUNG DAN BANGUNAN	68.197.099.388	11.662.301.880	56.534.797.508
		11	Bangunan Gedung	68.197.099.388	11.662.301.880	56.534.797.508
		12	Monumen	-		-
4	04.		JALAN IRIGASI DAN JARINGAN	42.093.118	4.760.861	37.332.257
		13	Jalan dan Jembatan	-		-
		14	Bangunan Air/Irigasi	-		-
		15	Instalasi	37.393.118	3.350.861	34.042.257
		16	Jaringan	4.700.000	1.410.000	3.290.000
5	05.		ASET TETAP LAINNYA	4.360.000	-	4.360.000
		17	Buku Perpustakaan	4.360.000	-	4.360.000
		18	Barang Bercorak Kebudayaan	-		-
		19	Hewan/Ternak/ Tanaman	-		-

6	06.		KONSTRUKSI DALAM PENGKERJAAN	121.120.523	-	121.120.523
		20	Konstruksi Dalam Pengerjaan	121.120.523		121.120.523
				-		-
7	07		ASET LAINNYA	-	-	-
			Aset lain-lain	-		-
			Aset tidak berwujud	-		-
			TOTAL ASET	106.636.016.545	36.951.004.561	69.685.11.984

4.5 Kebijakan Akuntansi Tertentu

Secara umum kebijakan akuntansi yang diterapkan pada pos-pos laporan keuangan telah sesuai dengan ketentuan Standar Akuntansi Pemerintahan kecuali dalam hal penyajian aset tetap. Pada tahun anggaran 2002, dilaksanakan penyusunan neraca awal Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan, seiring hal tersebut dilaksanakan penilaian kembali atas seluruh aset-aset tetap daerah.

Untuk pengadaan jenis aset yang masa perolehan/pengadaan setelah tahun anggaran 2006 penyajiannya telah berdasarkan biaya perolehan, dan telah memperhitungkan nilai penyusutan atas aktiva tetap tersebut. Menurut Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan Nomor 07, tentang Aktiva Tetap, bahwa Aset Tetap disajikan berdasarkan biaya perolehan setelah dikurangi dengan akumulasi penyusutan. Hal ini mengakibatkan telah ditetapkan umur/masa manfaat atas aset- aset tersebut dan metode penyusutan yang akan digunakan.

Pada tahun 2014 dilaksanakan penyusunan neraca awal Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, seiring hal tersebut dilaksanakan penilaian kembali atas seluruh aset-aset tetap daerah.

BAB V

PENJELASAN POS-POS LAPORAN KEUANGAN

Perkiraan	Realisasi Tahun 2017 (Rp)	Anggaran Tahun 2017 (Rp)		
PAD	17.658.893.639,00	19.591.302.000,00		
Jumlah tersebut merupakan realisasi dan anggaran lain-lain PAD yang sah tahun anggaran 2017.				
5.1.1. Belanja Pegawai	60.720.636.888,00	63.220.262.724,00		
Jumlah tersebut merupakan realisasi dan anggaran belanja pegawai tahun anggaran 2017.				
Jumlah realisasi belanja tersebut terinci atas dapat dilihat pada Tabel 1:				
Rp.48.406.926.056,-				
5.1.	BELANJA TIDAK LANGSUNG	49.531.097.524,00	48.406.926.056,00	97,73
5.1.1.	BELANJA PEGAWAI	49.531.097.524,00	48.406.926.056,00	97,73
5.1.1.01.	Belanja Gaji dan Tunjangan	45.691.247.524,00	44.571.871.056,00	97,55
5.1.1.01.001.	Gaji Pokok PNS/ Uang Representasi	35.587.858.576,00	34.843.046.442,00	97,91
5.1.1.01.002.	Tunjangan Keluarga	3.099.966.901,00	3.014.197.009,00	97,23
5.1.1.01.003.	Tunjangan Jabatan	430.546.400,00	418.745.000,00	97,26
5.1.1.01.004.	Tunjangan Fungsional	2.529.224.000,00	2.470.680.000,00	97,69
5.1.1.01.005.	Tunjangan Fungsional Umum	654.019.000,00	621.170.000,00	94,98
5.1.1.01.006.	Tunjangan Beras	2.123.665.806,00	2.054.193.300,00	96,73
5.1.1.01.007.	Tunjangan PPh/Tunjangan Khusus	13.301.271,00	2.192.836,00	16,49
5.1.1.01.008.	Pembulatan Gaji	1.146.175,00	548.654,00	47,87
5.1.1.01.009.	Iuran Jaminan Kesehatan	1.059.336.858,00	984.971.783,00	92,98

5.1.1.01.022.	Iuran Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK)	85.414.461,00	72.055.800,00	84,36
5.1.1.01.023.	Iuran Jaminan Kematian (JKM)	106.768.076,00	90.070.232,00	84,36
5.1.1.02.	Belanja Tambahan Penghasilan PNS	3.831.600.000,00	3.826.805.000,00	99,87
5.1.1.02.001.	Tambahan Penghasilan berdasarkan beban kerja	3.831.600.000,00	3.826.805.000,00	99,87
5.1.1.06.	Insentif Pemungutan Retribusi Daerah	8.250.000,00	8.250.000,00	100,00
5.1.1.06.001.	Insentif Pemungutan Retribusi Daerah - Pelayanan Kesehatan	7.600.000,00	7.600.000,00	100,00
5.1.1.06.015.	Insentif Pemungutan Retribusi Daerah - Pemakaian Kekayaan Daerah	650.000,00	650.000,00	100,00
5.2.1.	BELANJA PEGAWAI	13.689.165.200,00	12.313.710.832,00	89,95
5.2.1.01.	Honorarium PNS	11.524.821.200,00	10.423.185.521,00	90,44
5.2.1.01.001.	Honorarium Pelaksana Kegiatan	11.428.581.200,00	10.360.486.521,00	90,65
5.2.1.01.002.	Honorarium Tim Pengadaan Barang dan Jasa	48.940.000,00	31.700.000,00	64,77
5.2.1.01.005.	Honorarium Penerima Hasil Pekerjaan	47.300.000,00	30.999.000,00	65,54
5.2.1.02.	Honorarium Non PNS	504.250.000,00	465.900.000,00	92,39
5.2.1.02.002.	Honorarium Pegawai Honorer/Tidak Tetap	276.450.000,00	259.100.000,00	93,72
5.2.1.02.003.	Honorarium Pelaksana Kegiatan	227.800.000,00	206.800.000,00	90,78
5.2.1.03.	Uang Lembur	18.184.000,00	14.420.000,00	79,30
5.2.1.03.001.	Uang Lembur PNS	18.184.000,00	14.420.000,00	79,30
5.2.1.09.	Insentif Jasa Pelayanan Medis/Paramedis	1.641.910.000,00	1.410.205.311,00	85,89
5.2.1.09.001.	Insentif Jasa Pelayanan Medis/Paramedis PNS	1.641.910.000,00	1.410.205.311,00	85,89

Dari data di atas diketahui bahwa terdapat sisa anggaran Belanja Pegawai Tidak langsung sebesar Rp.1.124.171.468,- dari anggaran sebesar Rp.49.531.097.524,- dan realisasinya sebesar Rp.48.406.926.056,- .Hal ini disebabkan karena adanya sisa anggaran dari gaji dan tunjangan sebesar Rp.1.119.376.468,- dan sisa tambahan

penghasilan PNS sebesar Rp.4.795.000,-. Terdapatnya sisa anggaran untuk belanja pegawai tidak langsung, disebabkan oleh karena adanya PNS yang pindah dan adanya PNS yang pensiun serta adanya PNS meninggal dunia. Untuk Belanja Pegawai langsung terdapat sisa sebesar Rp.1.375.454.368,- yang terdiri dari sisa Honorarium PNS sebesar Rp.1.101.635.679,- honorarium non PNS sebesar Rp.38.350.000,- dan sisa anggaran uang lembur sebesar Rp.3.764.000,- serta insentif jasa pelayanan medis/ paramedis sebesar Rp.231.704.689,-.

5.1.2 Belanja Barang dan Jasa

Dianggarkan sebesar Rp.41.389.208.021,00 terealisasi sebesar Rp.28.232.693.148,00

Adapun rincian belanja barang dan jasa dapat dilihat pada Tabel 2.

5.2.2.	BELANJA BARANG DAN JASA	41.389.208.021,00	28.218.036.148,60	68,18
5.2.2.01.	Belanja Bahan Pakai Habis	2.716.580.961,00	1.972.715.698,00	72,62
5.2.2.01.001.	Belanja alat tulis kantor	1.267.383.720,00	1.059.045.298,00	83,56
5.2.2.01.002.	Belanja dokumen/administrasi tender	6.600.000,00	1.648.000,00	24,97
5.2.2.01.003.	Belanja alat listrik dan elektronik (lampu pijar, battery kering)	66.540.000,00	52.007.000,00	78,16
5.2.2.01.004.	Belanja perangko, materai dan benda pos lainnya	17.601.000,00	15.867.000,00	90,15
5.2.2.01.005.	Belanja peralatan kebersihan dan bahan pembersih	43.329.000,00	37.907.000,00	87,49
5.2.2.01.006.	Belanja Bahan Bakar Minyak/Gas	1.103.767.620,00	699.930.000,00	63,41
5.2.2.01.008.	Belanja pengisian tabung gas	206.359.621,00	101.311.400,00	49,09
5.2.2.01.009.	Belanja bahan material event tertentu/perlombaan	5.000.000,00	5.000.000,00	100,00
5.2.2.02.	Belanja Bahan/Material	11.690.262.237,00	7.517.237.218,60	64,30
5.2.2.02.004.	Belanja bahan obat-obatan	11.322.810.237,00	7.331.383.382,60	64,75
5.2.2.02.005.	Belanja bahan kimia	30.000.000,00	29.938.436,00	99,79
5.2.2.02.006.	Belanja Persediaan Makanan Pokok	209.735.000,00	32.286.875,00	15,39
5.2.2.02.007.	Belanja Bahan Baku Percontohan	47.120.000,00	46.306.800,00	98,27
5.2.2.02.010.	Belanja Bahan Laboratorium	80.597.000,00	77.321.725,00	95,94
5.2.2.03.	Belanja Jasa Kantor	7.995.272.000,00	5.204.953.663,00	65,10
5.2.2.03.001.	Belanja telepon	17.900.000,00	8.493.088,00	47,45
5.2.2.03.002.	Belanja air	40.800.000,00	17.412.000,00	42,68
5.2.2.03.003.	Belanja listrik	280.000.000,00	184.026.286,00	65,72
5.2.2.03.005.	Belanja surat kabar/majalah	16.120.000,00	12.320.000,00	76,43

5.2.2.03.006.	Belanja kawat/faksimili/internet	545.910.000,00	363.408.289,00	66,57
5.2.2.03.007.	Belanja paket/pengiriman	350.000,00	24.000,00	6,86
5.2.2.03.012.	Belanja Uang Saku dan Penggantian Transportasi	6.354.662.000,00	3.967.340.000,00	62,43
5.2.2.03.013.	Belanja Akomodasi	263.800.000,00	214.900.000,00	81,46
5.2.2.03.014.	Belanja Dekorasi	47.230.000,00	36.530.000,00	77,34
5.2.2.03.015.	Belanja Jasa Kebersihan Kantor	426.000.000,00	398.000.000,00	93,43
5.2.2.03.016.	Belanja Publikasi	2.500.000,00	2.500.000,00	100,00
5.2.2.04.	Belanja Premi Asuransi	6.379.804.800,00	5.938.869.166,00	93,09
5.2.2.04.001.	Belanja Premi Asuransi Kesehatan	6.379.804.800,00	5.938.869.166,00	93,09
5.2.2.05.	Belanja Perawatan Kendaraan Bermotor	426.682.050,00	242.306.454,00	56,79
5.2.2.05.001.	Belanja Jasa Service	54.550.000,00	40.460.000,00	74,17
5.2.2.05.002.	Belanja Penggantian Suku Cadang	304.815.000,00	170.270.654,00	55,86
5.2.2.05.003.	Belanja Bahan Bakar Minyak/Gas dan pelumas	9.717.050,00	6.361.800,00	65,47
5.2.2.05.007.	Belanja Surat Tanda Nomor Kendaraan	57.600.000,00	25.214.000,00	43,77
5.2.2.06.	Belanja Cetak dan Penggandaan	1.228.275.900,00	966.093.703,00	78,65
5.2.2.06.001.	Belanja cetak	724.624.800,00	522.863.263,00	72,16
5.2.2.06.002.	Belanja Penggandaan	503.651.100,00	443.230.440,00	88,00
5.2.2.07.	Belanja Sewa Rumah/Gedung/Gudang/Parkir	314.150.000,00	89.750.000,00	28,57
5.2.2.07.001.	Belanja sewa rumah jabatan/rumah dinas	30.000.000,00	-	-
5.2.2.07.002.	Belanja sewa gedung/ kantor/tempat	221.750.000,00	39.250.000,00	17,70
5.2.2.07.003.	Belanja sewa ruang rapat/pertemuan	62.400.000,00	50.500.000,00	80,93
5.2.2.08.	Belanja Sewa Sarana Mobilitas	29.000.000,00	11.300.000,00	38,97
5.2.2.08.001.	Belanja sewa Sarana Mobilitas Darat	4.200.000,00	3.000.000,00	71,43
5.2.2.08.002.	Belanja sewa Sarana Mobilitas Air	24.800.000,00	8.300.000,00	33,47
5.2.2.11.	Belanja Makanan dan Minuman	3.740.260.500,00	2.044.883.500,00	54,67
5.2.2.11.001.	Belanja makanan dan minuman harian pegawai	35.000.000,00	13.860.000,00	39,60
5.2.2.11.002.	Belanja makanan dan minuman rapat	2.742.570.500,00	1.247.350.500,00	45,48
5.2.2.11.003.	Belanja makanan dan minuman tamu	138.500.000,00	100.689.000,00	72,70
5.2.2.11.004.	Belanja makanan dan minuman pelatihan	22.440.000,00	7.830.000,00	34,89
5.2.2.11.007.	Belanja Makanan dan Minuman Pasien	801.750.000,00	675.154.000,00	84,21
5.2.2.13.	Belanja Pakaian Kerja	15.250.000,00	8.250.000,00	54,10
5.2.2.13.001.	Belanja pakaian kerja lapangan	15.250.000,00	8.250.000,00	54,10
5.2.2.15.	Belanja Perjalanan Dinas	4.270.017.000,00	2.685.967.211,00	62,90
5.2.2.15.001.	Belanja perjalanan dinas dalam daerah	2.851.965.000,00	1.675.985.000,00	58,77
5.2.2.15.002.	Belanja perjalanan dinas luar daerah	433.100.000,00	257.525.000,00	59,46

5.2.2.15.003.	dalam propinsi Belanja perjalanan dinas luar daerah luar propinsi	984.952.000,00	752.457.211,00	76,40
5.2.2.18.	Belanja Pemeliharaan	353.566.123,00	338.460.335,00	95,73
5.2.2.18.002.	Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	32.500.000,00	21.950.000,00	67,54
5.2.2.18.003.	Belanja Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	317.066.123,00	312.528.972,00	98,57
5.2.2.18.004.	Belanja Pemeliharaan Jalan, Irigasi, dan Jaringan	4.000.000,00	3.981.363,00	99,53
5.2.2.19.	Belanja Jasa Konsultansi	250.000.000,00	239.702.000,00	95,88
5.2.2.19.002.	Belanja Jasa Konsultansi Perencanaan	250.000.000,00	239.702.000,00	95,88
5.2.2.23.	Belanja Kursus, pelatihan, sosialisasi dan Bimbingan teknis PNS	85.000.000,00	48.630.000,00	57,21
5.2.2.23.001.	Belanja kursus-kursus singkat/pelatihan	85.000.000,00	48.630.000,00	57,21
5.2.2.24.	Belanja Jasa Pihak Ketiga	1.213.551.900,00	886.845.000,00	73,08
5.2.2.24.001.	Belanja Jasa Tenaga Kerja Non Pegawai	172.051.400,00	122.910.000,00	71,44
5.2.2.24.002.	Honorarium Tenaga Ahli/Narasumber/Instruktur	1.041.500.500,00	763.935.000,00	73,35
5.2.2.25.	Uang untuk Diberikan Kepada Pihak Ketiga/Masyarakat	681.534.550,00	22.072.200,00	3,24
5.2.2.25.001.	Uang untuk Diberikan pada Pihak Ketiga	681.534.550,00	22.072.200,00	3,24

Pada umumnya persentase realisasi belanja barang dan jasa di atas 68,18 %. Hal ini menunjukkan anggaran cukup terserap dengan baik, cukup terencana dan cukup sesuai dengan target kinerjanya tetapi masih ada beberapa belanja terealisasi lebih tinggi seperti pada belanja bahan material event tertentu/perlombaan 100% dan belanja publikasi 100%.

5.1.3 Belanja Modal

Untuk belanja modal Dinas Kesehatan mengalokasikan Rp.20.707.190.340,- dan terealisasi sebesar Rp. 19.026.121.861,00 dengan rincian belanja modal dapat dilihat pada Tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Rincian Belanja Modal

5.2.3.	BELANJA MODAL	20.707.190.340,00	19.026.121.861,00	91,88
5.2.3.16.	Belanja modal Pengadaan Alat-alat Bantu	4.500.000,00	-	-
5.2.3.16.003.	Belanja modal Pengadaan Compressor	4.500.000,00	-	-
5.2.3.17.	Belanja modal Pengadaan Alat Angkutan Darat Bermotor	1.222.000.000,00	1.219.108.125,00	99,76
5.2.3.17.002.	Belanja modal Pengadaan Kendaraan Bermotor Penumpang	1.222.000.000,00	1.219.108.125,00	99,76
5.2.3.27.	Belanja modal Pengadaan Alat Kantor	392.690.000,00	369.972.030,00	94,21

5.2.3.27.001.	Belanja modal Pengadaan Mesin Ketik	10.400.000,00	9.201.000,00	88,47
5.2.3.27.002.	Belanja modal Pengadaan Mesin Hitung/Jumlah	2.200.000,00	1.000.000,00	45,45
5.2.3.27.004.	Belanja modal Pengadaan Alat Penyimpanan Perlengkapan Kantor	86.000.000,00	78.188.000,00	90,92
5.2.3.27.005.	Belanja modal Pengadaan Alat Kantor Lainnya	294.090.000,00	281.583.030,00	95,75
5.2.3.28.	Belanja modal Pengadaan Alat Rumah Tangga	1.875.444.186,00	1.715.273.422,00	91,46
5.2.3.28.001.	Belanja modal Pengadaan Meubelair	1.097.575.000,00	1.040.342.381,00	94,79
5.2.3.28.003.	Belanja modal Pengadaan Alat Pembersih	26.200.000,00	18.872.000,00	72,03
5.2.3.28.004.	Belanja modal Pengadaan Alat Pendingin	282.327.000,00	249.711.425,00	88,45
5.2.3.28.006.	Belanja modal Pengadaan Alat Rumah Tangga Lainnya (Home Use)	431.944.186,00	385.039.616,00	89,14
5.2.3.28.007.	Belanja modal Pengadaan Alat Pemadam Kebakaran dan SAR	37.398.000,00	21.308.000,00	56,98
5.2.3.29.	Belanja modal Pengadaan Komputer	1.354.098.000,00	1.253.676.015,00	92,58
5.2.3.29.002.	Belanja modal Pengadaan Peralatan Komputer Mainframe	1.000.000,00	840.000,00	84,00
5.2.3.29.004.	Belanja modal Pengadaan Peralatan Personal Komputer	183.600.000,00	170.665.426,00	92,96
5.2.3.29.005.	Belanja modal Pengadaan Peralatan Jaringan	247.000.000,00	233.937.000,00	94,71
5.2.3.29.006.	Belanja modal Pengadaan Personal Komputer	922.498.000,00	848.233.589,00	91,95
5.2.3.30.	Belanja modal Pengadaan Meja Dan Kursi Kerja/Rapat Pejabat	356.602.400,00	300.096.900,00	84,15
5.2.3.30.001.	Belanja modal Pengadaan Meja Kerja Pejabat	19.770.000,00	17.598.000,00	89,01
5.2.3.30.003.	Belanja modal Pengadaan Kursi Kerja Pejabat	17.040.000,00	16.855.000,00	98,91
5.2.3.30.005.	Belanja modal Pengadaan Kursi Hadap Depan Meja Kerja Pejabat	1.200.000,00	1.188.000,00	99,00
5.2.3.30.006.	Belanja modal Pengadaan Kursi Tamu di Ruangan Pejabat	100.992.400,00	88.839.900,00	87,97
5.2.3.30.007.	Belanja modal Pengadaan Lemari dan Arsip Pejabat	217.600.000,00	175.616.000,00	80,71
5.2.3.31.	Belanja modal Pengadaan Alat Studio	80.000.000,00	60.899.187,00	76,12
5.2.3.31.001.	Belanja modal Pengadaan Peralatan Studio Visual	80.000.000,00	60.899.187,00	76,12
5.2.3.32.	Belanja modal Pengadaan Alat Komunikasi	2.500.000,00	1.750.000,00	70,00
5.2.3.32.001.	Belanja modal Pengadaan Alat Komunikasi Telephone	2.500.000,00	1.750.000,00	70,00
5.2.3.34.	Belanja modal Pengadaan Alat Kedokteran	5.665.759.204,00	4.742.438.922,00	83,70
5.2.3.34.001.	Belanja modal Pengadaan Alat Kedokteran Umum	4.974.084.204,00	4.063.063.922,00	81,68
5.2.3.34.002.	Belanja modal Pengadaan Alat Kedokteran Gigi	691.675.000,00	679.375.000,00	98,22
5.2.3.35.	Belanja modal Pengadaan Alat Kesehatan	1.073.000.000,00	1.020.127.745,00	95,07

5.2.3.35.001.	Belanja modal Pengadaan Alat Kesehatan Perawatan	1.068.000.000,00	1.015.177.745,00	95,05
5.2.3.35.006.	Belanja modal Pengadaan Alat Kesehatan Olahraga	5.000.000,00	4.950.000,00	99,00
5.2.3.36.	Belanja modal Pengadaan Unit-Unit Laboratorium	30.000.000,00	-	-
5.2.3.36.014.	Belanja modal Pengadaan Alat Laboratorium Kedokteran	30.000.000,00	-	-
5.2.3.49.	Belanja modal Pengadaan Bangunan Gedung Tempat Kerja	8.541.096.550,00	8.252.600.980,00	96,62
5.2.3.49.006.	Belanja modal Pengadaan Bangunan Kesehatan	8.541.096.550,00	8.252.600.980,00	96,62
5.2.3.70.	Belanja modal Pengadaan Instalasi Air Minum Bersih	15.000.000,00	9.928.000,00	66,19
5.2.3.70.005.	Belanja modal Pengadaan Air Bersih/Air Baku Lainnya	15.000.000,00	9.928.000,00	66,19
5.2.3.80.	Belanja modal Pengadaan Jaringan Listrik	94.500.000,00	80.250.535,00	84,92
5.2.3.80.001.	Belanja modal Pengadaan Jaringan Transmisi	64.500.000,00	51.006.535,00	79,08
5.2.3.80.002.	Belanja modal Pengadaan Jaringan Distribusi	30.000.000,00	29.244.000,00	97,48
SURPLUS/(DEFISIT)		(105.725.359.085,00)	(90.305.931.358,60)	85,42

Pada umumnya belanja modal pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan rata-rata terealisasi diatas 91,88%. Hal ini menunjukkan anggaran hampir terserap dengan baik, hampir terencana dan sesuai dengan target kinerjanya tetapi masih ada beberapa belanja modal kurang dapat terealisasi dengan baik seperti Belanja Modal Pengadaan Alat Pemadam Kebakaran dan SAR 56,98%, dan Belanja Modal Pengadaan Mesin Hitung/ Jumlah 45,45%

5.2. Neraca

No	Perkiraan	Tahun 2017 (Rp)	Tahun 2016 (Rp)
1.	Kas di Bendahara Penerimaan	-	10.020.500,00
Jumlah tersebut merupakan Saldo Kas di Bendahara Penerimaan Pembantu (JKN Puskesmas) per 31 Desember 2017 dan 2016. Pada tahun 2017 semua sisa kas di Bendahara Pengeluaran telah disetorkan ke kas daerah yaitu sisa UYHD sebesar Rp.252.548,-			
2.	Kas Lainnya	111.120.698,00	-
Jumlah tersebut merupakan Saldo Kas Lainnya di per 31 Desember 2017 sebesar Rp.111.120.698,-			

3. Piutang Lainnya

-

-

Jumlah tersebut merupakan saldo piutang per 31 desember 2017 dan per 31 Desember 2016

4. Persediaan

5.502.866.485,-

3.493.499.414,00

Jumlah tersebut merupakan saldo persediaan per 31 desember 2017 dan per 31 Desember 2016. Adapun persediaan tersebut adalah Persediaan Alat Tulis Kantor sebesar Rp.788.000,- dan Persediaan Obat-Obatan sebesar Rp.5.502.078.485,-

Adapun rincian persediaan dapat dilihat pada daftar lampiran laporan keuangan ini.

5. Tanah

4.313.918.471,00

4.313.918.471,00

Jumlah tersebut merupakan nilai tanah yang dimiliki atau dikuasai Dinas Kesehatan pada posisi 31 Desember 2017 dan 31 Desember 2016 yaitu nilai tanah bangunan perumahan/gedung tempat tinggal Rp.131.822.191,- dan Tanah untuk bangunan tempat kerja/ jasa Rp. 4.182.096.280,-

SALDO AWAL (AUDITED 31 DES 2016)

4.313.918.417,00

MUTASI TAMBAH 2017

0,00

SALDO PER 31 Des 2017

4.313.918.471,00

6. Peralatan dan Mesin

44.651.692.311,-

33.957.425.046,-

Jumlah tersebut adalah nilai peralatan dan mesin yang dimiliki atau dikuasai Dinas Kesehatan pada 31 Desember 2017 dan 31 Desember 2016.

Adapun penambahan peralatan dan mesin sebesar 10.722.091.211,06 dan pengurangan peralatan dan mesin sebesar Rp 27.823.946,03 berasal dari pengadaan di

Dinas Kesehatan adalah berasal dari kegiatan sebagai berikut:

- a. Penambahan Pengadaan Alat Angkutan Darat Bermotor sebesar Rp.1.219.108.125,-
- b. Penambahan Pengadaan Alat Kantor, sebesar Rp.374.863.368,- sedangkan pengurangan Pengadaan Alat Kantor Rp.7.800.000,-
- c. Penambahan Pengadaan Alat Rumah Tangga sebesar Rp.1.731.323.638

sedangkan pengurangan Pengadaan Alat Rumah Tangga Rp. 5.777.000

- d. Penambahan Komputer sebesar Rp.1.254.734.461 sedangkan penguranga Komputer Rp.14.054.946,-
- e. Penambahan Meja dan Kursi Kerja/ Rapat Pejabat sebesar Rp.300.096.900
- f. Penambahan Alat Studio Sebesar Rp.60.899.187
- g. Penambahan Alat Komunikasi Sebesar Rp.1.750.000
- h. Penambahan Alat Kedokteran sebesar Rp.4.742.438.922,- sedangkan pengurangan alat kedokteran sebesar Rp.192.000
- i. Penambahan Alat Kesehatan sebesar Rp.1.036.876.610

SALDO AWAL (AUDITED 31 DES 2016)	33.957.425.045,97
Mutasi kurang 2017	27.823.946,03
Mutasi tambah 2017	10.722.091.211,06
PENGHAPUSAN	
Belanja Modal Peralatan dan Mesin 2017	
SALDO PER 31 Des 2017	44.651.692.311,01

7. Gedung & Bangunan	76.532.438.388,58	68.197.099.374
---------------------------------	--------------------------	-----------------------

Jumlah tersebut merupakan nilai gedung dan bangunan yang dimiliki Dinas Kesehatan pada 31 Desember 2017 dan 31 Desember 2016. Terdapat Mutasi tambah sebesar Rp.8.335.339.014,94 sehingga nilai gedung dan bangunan pada tahun 2017 menjadi Rp.68.197.099.387,64

SALDO AWAL (AUDITED 31 DES 2016)	68.197.099.373,64
Mutasi kurang 2017	
Mutasi tambah 2017	8.335.339.014,94
PENGHAPUSAN	
Belanja Gedung dan bangunan 2017	
SALDO PER 31 Des 2017	76.532.438.388,58

8. Jalan, Jaringan dan Instalasi	146.326.598,99	42.093.117,96
---	-----------------------	----------------------

Jumlah tersebut merupakan nilai Jalan, Jaringan dan Instalasi yang dimiliki Dinas Kesehatan pada 31 Desember 2017 dan 31 Desember 2016. Terdapat Mutasi tambah sebesar Rp.104.233.481,03 sehingga nilai Jalan, Jaringan dan Instalasi pada tahun 2017 menjadi Rp.146.326.598,99

SALDO AWAL (AUDITED 31 DES 2016)	42.093.117,96
Mutasi kurang 2017	
Mutasi tambah 2017	104.233.481,03
PENGHAPUSAN	
Belanja Gedung dan bangunan 2017	
SALDO PER 31 Des 2017	146.326.598,99

- 9. Aset Tetap Lainnya 4.360.000,- 4.360.000,-**

Aset lainnya ini merupakan aset lain yang dimiliki Dinas Kesehatan Tahun 2016 dan 2017.

- 10. Konstruksi Dalam Pengerjaan 431.160.676 -**

Konstruksi Dalam Pengerjaan (KDP) ini merupakan aset lain yang dimiliki Dinas Kesehatan Tahun 2017 dan 2016. Berikut rincian KDP Dinas Kesehatan tahun 2017:

KDP Puskesmas Surantih	65.784.009
KDP Puskesmas Ps. Baru	65.470.708
KDP Puskesmas BL. Selasa	66.244.669
KDP Puskesmas Tj. Makmur	66.178.291
KDP Puskesmas Kt. Berapak	66.222.100
Perencanaan Puskesmas Tapan dan Puskesmas Koto Baru	50.740.277
Perencanaan Puskesmas lumpo	50.520.622

- 11. ASET LAINNYA 88.400.000 88.400000**

Jumlah tersebut adalah jumlah aset lainnya yang terjadi selama tahun 2017 dan 2016

- 12. Surplus / Defisit LO (69.231.011.026,60) -**

Jumlah tersebut adalah selisih (kurang) antara realisasi pendapatan LO dengan beban LO selama satu periode pelaporan per 31 Desember 2017.

- 13. Kewajiban 179.407.198,00 -**

Jumlah tersebut adalah jumlah kewajiban yang terjadi selama tahun 2017 dan 2016. Adapun rincian hutang terdiri dari Utang Perhitungan Pihak Ketiga sebesar Rp.111.120.698,00 dan utang gaji sebesar Rp.66,200.000,00 serta utang rekening listrik

Rp.2.086.500,00

14. Ekuitas 131.171.715.754,88 110.106.815.922,88

Jumlah tersebut merupakan ekuitas pada tahun 2017 dan jumlah ekuitas dana pada tahun 2016.

15. RK PPKD 90.295.910.858,60 (0)

Jumlah tersebut adalah RKPPKD pada tahun 2017, yang merupakan ekuitas dana untuk dikonsolidasi RK (M) PPKD dan RK (K) PPKD pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan per 31 Desember 2017 dan 2016.

5.3. Laporan Operasional

Laporan Operasional adalah laporan yang menyajikan informasi mengenai seluruh kegiatan operasional keuangan entitas pelaporan yang tercermin dalam pendapatan-LO, beban dan surplus/defisit operasional dari suatu entitas pelaporan yang penyajiannya disandingkan dengan periode sebelumnya

Adapun laporan operasional yang dihasilkan SKPD Dinas Kesehatan pada tahun 2017 adalah sebagaimana dalam tabel dibawah ini:

LAPORAN OPERASIONAL

Untuk Tahun Yang Berakhir Sampai Dengan 31 Desember 2016 dan 2017

Uraian	Sebelum Penyesuaian	Penyesuaian		Setelah Penyesuaian
		Tambah	Kurang	
KEGIATAN OPERASIONAL				
PENDAPATAN				
PENDAPATAN ASLI DAERAH				
Pendapatan Pajak Daerah				-
Pendapatan Retribusi Daerah	412.589.550			412.589.550
Pendapatan Hasil Pengelolaan Kekayaan Daerah yang Dipisahkan				-
Pendapatan Asli Daerah Lainnya	17.246.273.989			17.246.273.989
Jumlah Pendapatan Asli Daerah	17.658.863.539	-	-	17.658.863.539
PENDAPATAN TRANSFER				
TRANSFER PEMERINTAH PUSAT-DANA				

PERIMBANGAN				
Dana Bagi Hasil Pajak				-
Dana Bagi Hasil Sumber Daya Alam				-
Dana Alokasi Umum				-
Dana Alokasi Khusus				-
Jumlah Pendapatan Transfer Pemerintah Pusat-Dana Perimbangan	-	-	-	-
TRANSFER PEMERINTAH PUSAT-LAINNYA				
Dana Otonomi Khusus				-
Dana penyesuaian				-
Jumlah Pendapatan Transfer Pemerintah Pusat –Lainnya	-	-	-	-
TRANSFER PEMERINTAH PROVINSI				
Pendapatan Bagi Hasil Pajak				-
Pendapatan Bagi Hasil Lainnya				-
Jumlah Pendapatan Transfer Pemerintah Provinsi	-	-	-	-
Pendapatan Transfer	-	-	-	-
LAIN-LAIN PENDAPATAN YANG SAH				
Pendapatan Hibah				-
Pendapatan Dana Darurat				-
Pendapatan Lainnya				-
Jumlah Lain-lain Pendapatan yang Sah	-	-	-	-
JUMLAH PENDAPATAN	17.658.863.539	-	-	17.658.863.539
BEBAN				
Beban Pegawai	60.254.736.888	66.200.000	47.900.000	60.273.036.888
Beban Persediaan	9.498.202.917	3.493.499.414	5.527.366.985	7.464.335.346
Beban Jasa	15.896.927.032	2.086.500	10.111.400	15.888.902.132
Beban Pemeliharaan	580.766.789			580.766.789
Beban Perjalanan Dinas	2.685.967.211		38.975.000	2.646.992.211
Beban Bunga				-
Beban Subsidi				-

Beban Hibah	22.072.200			22.072.200
Beban Bantuan Sosial				-
Beban Penyusutan dan Penyisihan				-
Beban Transfer				-
Beban Lain-lain		13.769.000		13.769.000
JUMLAH BEBAN	88.938.673.037	3.575.554.914	5.624.353.385	86.889.874.566
Surplus/Defisit Dari Operasi	(71.279.809.498)	(3.575.554.914)	(5.624.353.385)	(69.231.011.027)
Surplus/Defisit Dari Non Operasional	-	-	-	-
Surplus Non Operasional	-	-	-	-
Surplus Penjualan Aset Non lancar				-
Surplus Penyelesaian Kew. Jk Panjang				-
Surplus dari Kegiatan Non Operasional Lainnya				-
Jumlah Surplus Non Operasional	-	-	-	-
DEFISIT NON OPERASIONAL	-	-	-	-
Defisit Penjualan Aset Nonlancar				-
Defisit Penyelesaian Kew.Jk. Panjang				-
Defisit dari Kegiatan Non Operasional Lainnya				-
Jumlah Defisit Non Operasional	-	-	-	-
JUMLAH SURPLUS/DEFISIT DARI KEGIATAN NON OPERASIONAL	-	-	-	-
SURPLUS/DEFISIT SEBELUM POS LUAR				
POS LUAR BIASA				
Pendapatan Luar Biasa				-
Beban Luar Biasa				-
JUMLAH POS LUAR BIASA	-	-	-	-
SURPLUS/ DEFISIT- LO	(71.279.809.498)	(3.575.554.914)	(5.624.353.385)	(69.231.011.027)

5.4. Laporan Perubahan Ekuitas

Laporan Perubahan Ekuitas adalah laporan yang menyajikan informasi mengenai perubahan ekuitas yang terdiri dari ekuitas awal, surplus/defisit-LO, koreksi dan ekuitas akhir.

Adapun Laporan Perubahan Ekuitas yang dihasilkan SKPD pada tahun 2017 adalah sebagaimana dalam tabel berikut ini:

PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN
DINAS KESEHATAN
Untuk Periode yang Berakhir Sampai dengan 31 Desember 2017 dan 2016

URAIAN	Ref CaLK	2017	2016
EKUITAS AWAL		110.106.815.922,88	
SURPLUS/DEFISIT-LO		(69.231.011.026,60)	
RK SKPD		90.295.910.858,60	
DAMPAK KUMULATIF PERUBAHAN KEBIJAKAN/ KESALAHAN MENDASAR		-	
Koreksi Nilai Investasi Jangka Panjang			
Koreksi Ekuitas - Aset Tetap			
Koreksi Ekuitas – Penyusutan			
Koreksi Ekuitas - Persediaan			
Koreksi Ekuitas - Setara Kas Lainnya			
Koreksi Ekuitas - Kas Bendahara Pengeluaran			
Koreksi Ekuitas - Lainnya			
JUMLAH EKUITAS AKHIR		131.171.715.754,88	110.106.815.922,88

Pada tahun 2016, ekuitas awal sebesar Rp. 110.106.815.922,88 ditambah dengan RK PPKD nihil dikurang dengan Surplus /defisit LO sebesar nihil sehingga menghasilkan ekuitas akhir sebesar Rp. 110.106.815.922,88 Laporan Perubahan Ekuitas Tahun 2016 ekuitas awal dan akhir adalah sama.

Sedangkan, pada tahun 2017, ekuitas awal sebesar Rp. 110.106.815.922,88 ditambah dengan SURPLUS/DEFISIT-LO Rp.(69.231.011.026,60) sebesar RK PPKD sebesar Rp.90.295.910.858,60 sehingga menghasilkan ekuitas akhir sebesar Rp.131.171.715.754,88

BAB VI

PENJELASAN ATAS INFORMASI-INFORMASI NON-KEUANGAN

Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan bidang Kesehatan yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Hal ini diatur berdasarkan Peraturan Bupati Pesisir Selatan Nomor 30 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Tata Kerja, dan Uraian Tugas Jabatan Struktural Dinas Kesehatan.

Susunan Organisasi Dinas adalah sebagai berikut:

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat membawahi 3 (tiga) Sub Bagian sebagai berikut:
 1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 2. Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan; dan
 3. Sub Bagian Keuangan.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi 3 (tiga) Seksi sebagai berikut:
 1. Seksi Promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
 2. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olahraga; dan
 3. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi.
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi 3 (tiga) Seksi, sebagai berikut :
 1. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa; dan
 3. Seksi Surveilans dan Penanggulangan Masalah Akibat Bencana dan Kejadian Luar Biasa/Wabah.

- e. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi 3 (tiga) Seksi, sebagai berikut:
 - 1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;
 - 2. Seksi Rujukan dan Jaminan Kesehatan; dan
 - 3. Seksi Mutu Pelayanan dan Akreditasi.
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahi 3 (tiga) Seksi, sebagai berikut:
 - 1. Seksi Farmasi, Makanan, Minuman, dan Perbekalan Kesehatan;
 - 2. Seksi Sarana dan Prasana; dan
 - 3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- g. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD).
- h. Kelompok Jabatan Fungsional.

6.1 Tugas Pokok, Fungsi, dan Uraian Tugas

Dinas kesehatan mempunyai tugas pokok membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan bidang kesehatan. Dinas dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksudkan menyelenggarakan fungsi:

- a. perumusan kebijakan di bidang kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi dinas di bidang kesehatan; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

6.2. Susunan Organisasi

6.2.1. Kepala Dinas

Kepala Dinas mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan di bidang kesehatan. Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut Kepala Dinas menyelenggarakan fungsi:

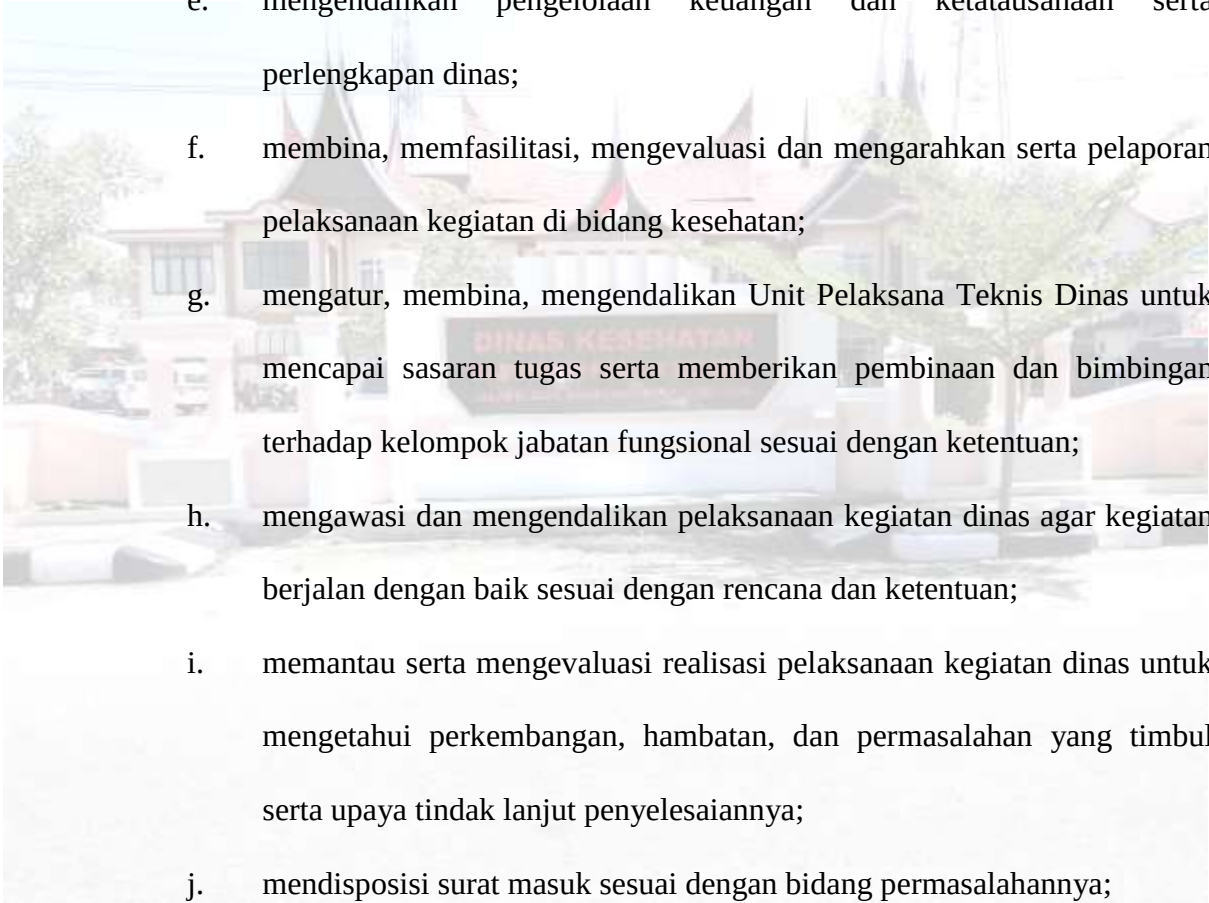
- a. pembinaan, pengawasan dan pengendalian penyusunan laporan

pengendalian Pemerintahan Daerah;

- b. perumusan kebijakan, penyelenggaraan, pemantauan dan evaluasi, pembinaan dan pengembangan sumber daya manusia serta pelayanan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit dan sumber daya kesehatan;
- c. pelaksanaan kebijakan, penyelenggaraan, pemantauan dan evaluasi serta pelayanan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit dan sumber daya kesehatan;
- d. pembinaan, pengawasan dan pengendalian urusan kesekretariatan, kepegawaian dan rumah tangga Dinas;
- e. pembinaan, pengawasan, pengendalian dan koordinasi kegiatan bidang teknis meliputi bidang kesehatan, masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit dan pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan;
- f. pembinaan pengawasan dan pengendalian penggunaan anggaran Dinas;
- g. pembinaan, pengawasan dan pengendalian akuntabilitas kinerja instansi pemerintah;
- h. pembinaan, pengawasan dan pengendalian produk hukum sesuai dengan bidang tugasnya; dan
- i. pelaksanaan tugas lain yang diberikan Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud Kepala Dinas mempunyai uraian tugas:

- a. merumuskan program kerja dan kegiatan baik rutin maupun kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi dinas kesehatan yang ada, berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;

- 
- b. menyusun sasaran pelaksanaan kegiatan dinas kesehatan sesuai dengan petunjuk dan ketentuan;
 - c. mengkoordinasikan penyelenggaraan kegiatan pelayanan di dinas kesehatan dengan sekretaris, kepala bidang dan bawahan dalam rangka penyatuan dan pencapaian sasaran;
 - d. menjalin kerjasama dengan satuan kerja perangkat daerah dan instansi vertikal untuk kepentingan dinas dalam kelancaran pelaksanaan tugas;
 - e. mengendalikan pengelolaan keuangan dan ketatausahaan serta perlengkapan dinas;
 - f. membina, memfasilitasi, mengevaluasi dan mengarahkan serta pelaporan pelaksanaan kegiatan di bidang kesehatan;
 - g. mengatur, membina, mengendalikan Unit Pelaksana Teknis Dinas untuk mencapai sasaran tugas serta memberikan pembinaan dan bimbingan terhadap kelompok jabatan fungsional sesuai dengan ketentuan;
 - h. mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan dinas agar kegiatan berjalan dengan baik sesuai dengan rencana dan ketentuan;
 - i. memantau serta mengevaluasi realisasi pelaksanaan kegiatan dinas untuk mengetahui perkembangan, hambatan, dan permasalahan yang timbul serta upaya tindak lanjut penyelesaiannya;
 - j. mendisposisi surat masuk sesuai dengan bidang permasalahannya;
 - k. menandatangani dan/atau memaraf persuratan dan dokumen lainnya sesuai dengan kewenangan menurut ketentuan; dan
 - l. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Pimpinan.

6.2.2. Sekretariat

Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Sekretaris mempunyai tugas pokok melaksanakan administrasi umum,

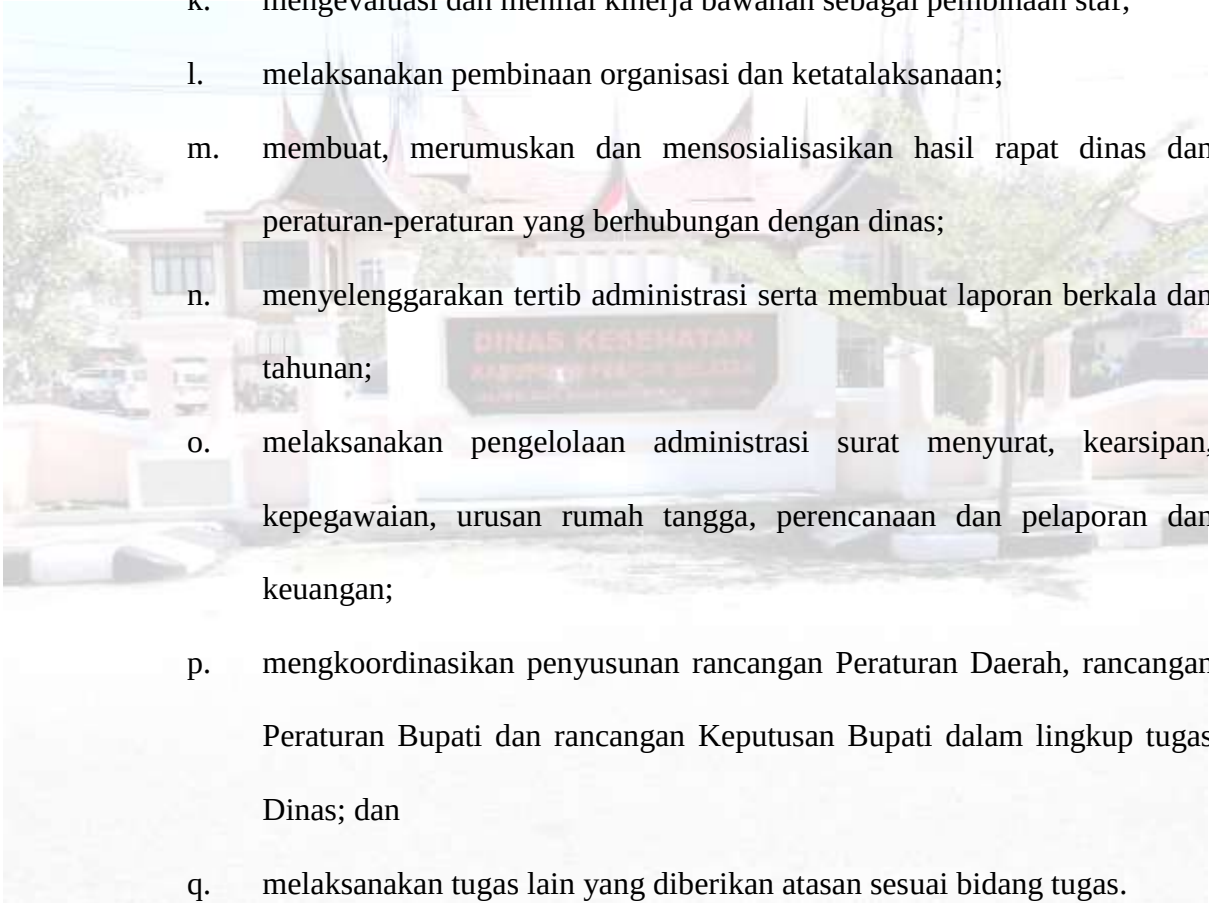
pengkoordinasian perencanaan dan evaluasi serta pengelolaan keuangan Dinas.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Sekretaris menyelenggarakan fungsi:

- a. pengkoordinasian bidang-bidang di lingkungan dinas;
- b. pengkoordinasian sub bagian umum dan kepegawaian, sub bagian perencanaan dan pelaporan dan sub bagian keuangan;
- c. pembinaan dan pemberian dukungan administrasi meliputi ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, kerumahtanggaan, kerja sama, hubungan masyarakat, arsip dan dokumentasi dinas perencanaan dan pelaporan;
- d. pengawasan lingkup sekretariat dinas; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud Sekretaris mempunyai uraian tugas:

- a. mengkoordinasikan kegiatan bidang-bidang;
- b. menyiapkan bahan koordinasi dan pengendalian rencana program kerja dinas;
- c. melakukan koordinasi penyusunan rencana program, evaluasi dan pelaporan Dinas;
- d. menyusun program kerja Sekretariat berdasarkan rencana strategis dan program kerja tahunan dinas;
- e. mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan sekretariat;
- f. mengevaluasi realisasi pelaksanaan kegiatan serta menindaklanjuti hasil temuan bidang sekretariat;
- g. menyempurnakan konsep surat dan telaahan kepala sub bagian umum dan kepegawaian, sub bagian perencanaan dan pelaporan serta sub bagian keuangan;

- 
- h. menandatangani dan/atau memaraf persuratan, naskah dinas dan dokumen lainnya sesuai dengan kewenangan;
 - i. memberi tugas atau kegiatan kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas sekretariat dengan memberi arahan sesuai dengan bidang dan permasalahannya;
 - j. menyampaikan saran dan telaahan kepada pimpinan menyangkut bidang Sekretariat;
 - k. mengevaluasi dan menilai kinerja bawahan sebagai pembinaan staf;
 - l. melaksanakan pembinaan organisasi dan ketatalaksanaan;
 - m. membuat, merumuskan dan mensosialisasikan hasil rapat dinas dan peraturan-peraturan yang berhubungan dengan dinas;
 - n. menyelenggarakan tertib administrasi serta membuat laporan berkala dan tahunan;
 - o. melaksanakan pengelolaan administrasi surat menyurat, kearsipan, kepegawaian, urusan rumah tangga, perencanaan dan pelaporan dan keuangan;
 - p. mengkoordinasikan penyusunan rancangan Peraturan Daerah, rancangan Peraturan Bupati dan rancangan Keputusan Bupati dalam lingkup tugas Dinas; dan
 - q. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai bidang tugas.

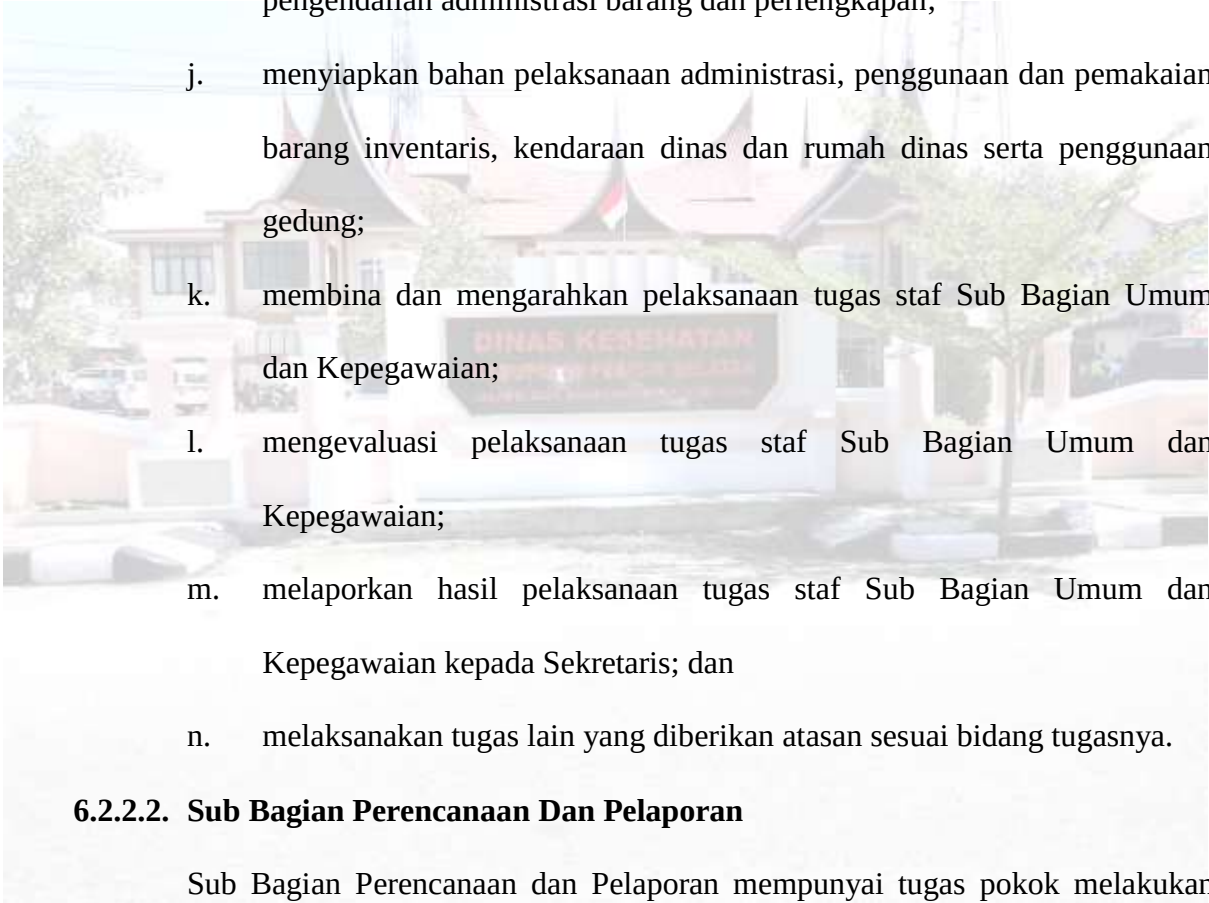
6.2.2.1 Sub Bagian Umum Dan Kepegawaian

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas pokok melakukan urusan persuratan, urusan tata usaha, kearsipan, urusan administrasi Aparatur Sipil Negara, urusan perlengkapan, rumah tangga, dan penataan barang milik negara. Dalam melaksanakan tugas pokok, Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi:

- a. penyusunan rencana kegiatan urusan umum, pengelolaan administrasi kepegawaian dan pengelolaan aset daerah;
- b. penyelenggaraan urusan umum, pengelolaan administrasi kepegawaian dan pengelolaan aset;
- c. pelaksanaan pengawasan dan evaluasi kegiatan urusan umum, kepegawaian dan aset; dan
- d. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan pimpinan.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai uraian tugas:

- a. merencanakan kegiatan dan program kerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai pedoman kerja;
- b. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan tugas Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- c. mengumpulkan, mengolah data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berhubungan dengan tugas-tugas urusan umum dan kepegawaian;
- d. memberikan pelayanan : naskah dinas, kearsipan, perpustakaan, komunikasi, pengetikan, penggandaan, pendistribusian, penerimaan tamu, kehumasan dan protokoler;
- e. melayani keperluan dan kebutuhan serta perawatan ruang kerja, ruang rapat, komunikasi, dan sarana prasarana kantor;
- f. melaksanakan pengurusan perjalanan dinas, kendaraan dinas, keamanan kantor serta pelayanan kerumahtanggaan yang lainnya;

- 
- g. memfasilitasi usulan pengadaan, pengangkatan, mutasi, kesejahteraan pegawai, cuti, penilaian, pemberian penghargaan, pemberian sanksi dan pemberhentian pensiun, serta pendidikan dan pelatihan pegawai;
 - h. menyiapkan bahan koordinasi dan petunjuk teknis kebutuhan dan pengadaan sarana kerja serta inventarisasi, pendistribusian, penyimpanan, perawatan dan penghapusannya;
 - i. merencanakan kebutuhan barang dan perlengkapan serta melaksanakan pengendalian administrasi barang dan perlengkapan;
 - j. menyiapkan bahan pelaksanaan administrasi, penggunaan dan pemakaian barang inventaris, kendaraan dinas dan rumah dinas serta penggunaan gedung;
 - k. membina dan mengarahkan pelaksanaan tugas staf Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 - l. mengevaluasi pelaksanaan tugas staf Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 - m. melaporkan hasil pelaksanaan tugas staf Sub Bagian Umum dan Kepegawaian kepada Sekretaris; dan
 - n. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai bidang tugasnya.

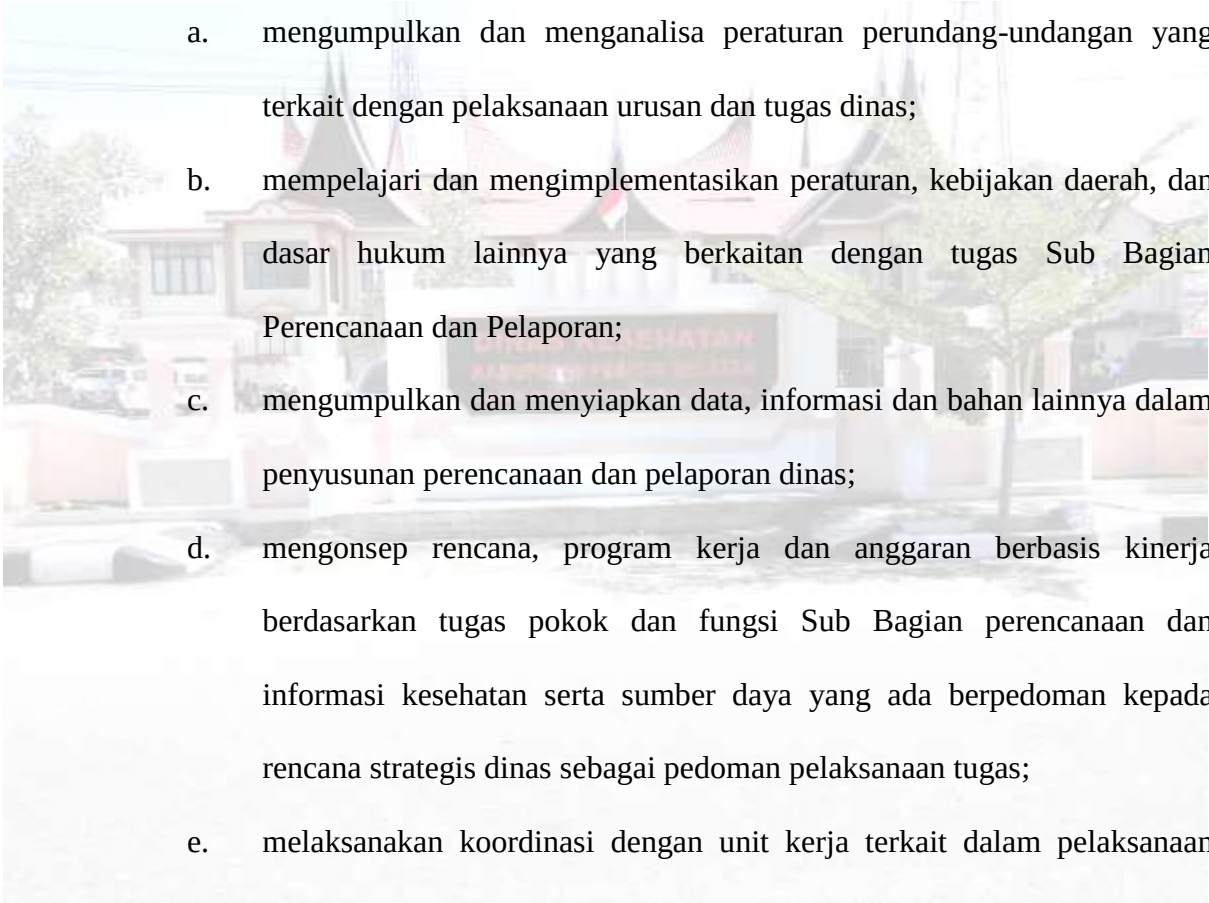
6.2.2.2. Sub Bagian Perencanaan Dan Pelaporan

Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan mempunyai tugas pokok melakukan penyiapan bahan kordinasi dan penyusunan rencana dan program serta pelaporan di lingkungan dinas. Dalam melaksanakan tugas pokok, sub bagian Perencanaan dan Pelaporan menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan bahan koordinasi penyusunan rencana strategis dan program;
- b. penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan pengelolaan sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah;

- c. penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan standar pelayanan minimal bidang kesehatan;
- d. penyiapan koordinasi dan penyusunan dan evaluasi rencana, program, dan anggaran pendapatan belanja daerah; dan
- e. pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta informasi kesehatan.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan mempunyai uraian tugas:

- 
- a. mengumpulkan dan menganalisa peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan urusan dan tugas dinas;
 - b. mempelajari dan mengimplementasikan peraturan, kebijakan daerah, dan dasar hukum lainnya yang berkaitan dengan tugas Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan;
 - c. mengumpulkan dan menyiapkan data, informasi dan bahan lainnya dalam penyusunan perencanaan dan pelaporan dinas;
 - d. mengonsep rencana, program kerja dan anggaran berbasis kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi Sub Bagian perencanaan dan informasi kesehatan serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
 - e. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam pelaksanaan tugas;
 - f. menyiapkan bahan dan penyusunan rencana strategis dan rencana kerja tahunan dinas;
 - g. mengkoordinasikan penyusunan rencana kerja anggaran, dokumen pelaksanaan anggaran, dokumen perubahan pelaksanaan anggaran dinas;
 - h. melakukan pengumpulan data dan penyusunan laporan tahunan, profil kesehatan, standar pelayanan minimal dinas, laporan kinerja dinas, bahan

laporan keterangan pertanggungjawaban, bahan laporan penyelenggaraan pemerintahan daerah dan penetapan kinerja dinas;

- i. melakukan penyusunan laporan realisasi program dan kegiatan dinas secara berkala;
- j. mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan sub bagian perencanaan dan pelaporan;
- k. menyampaikan saran dan telaahan kepada sekretaris menyangkut pelaksanaan tugas sub bagian perencanaan dan pelaporan;
- l. menyimpan dan memelihara berkas kerja, data dan dokumen menurut ketentuan yang berlaku;
- m. mengumpulkan dan menganalisa peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan urusan dan tugas dinas;
- n. mempertanggungjawabkan kegiatan sub bagian perencanaan dan pelaporan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- o. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai bidang tugasnya.

6.2.2.3. Sub Bagian Keuangan

Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan administrasi keuangan di lingkungan dinas. Dalam melaksanakan tugas pokok, sub bagian keuangan mempunyai fungsi:

- a. pengkoordinasian dan pengelolaan tata laksana keuangan dan urusan perbendaharaan; dan
- b. pengkoordinasian dan pengelolaan akuntansi dan pelaporan keuangan.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud Sub Bagian Keuangan mempunyai uraian tugas:

- a. menghimpun, mempelajari dan menelaah peraturan perundang-undangan di bidang keuangan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;

- b. menginventarisir, mengolah data dan informasi yang berhubungan dengan bidang keuangan sebagai pedoman pelaksanaan tugas serta menyiapkan petunjuk pemecahan masalah;
- c. menyusun program dan rencana pengelolaan keuangan berdasarkan Peraturan Perundang-undangan;
- d. menyelenggarakan pelayanan administrasi keuangan;
- e. melakukan verifikasi pertanggungjawaban keuangan dinas dan puskesmas;
- f. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam pelaksanaan tugas;
- g. melaksanakan pembinaan dan pengendalian terhadap bendaharawan dan pengelola keuangan dinas;
- h. melaksanakan penatausahaan keuangan;
- i. menyiapkan bahan pertanggungjawaban dan menyiapkan laporan keuangan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- j. mengumpulkan, mengelola, dan menyiapkan data keuangan;
- k. menyiapkan dan memelihara dokumen keuangan sesuai dengan ketentuan dan peraturan;
- l. memantau dan mengevaluasi pengelolaan keuangan dinas;
- m. mengawasi dan mengendalikan kegiatan Sub Bagian Keuangan agar berjalan sesuai dengan ketentuan dan rencana;
- n. menyampaikan saran dan telaahan kepada sekretaris menyangkut bidang keuangan;
- o. menyusun laporan pelaksanaan tugas dan kegiatan yang telah ditetapkan;
- p. mempertanggungjawabkan kegiatan sub bagian yang telah dilaksanakan sesuai ketentuan;

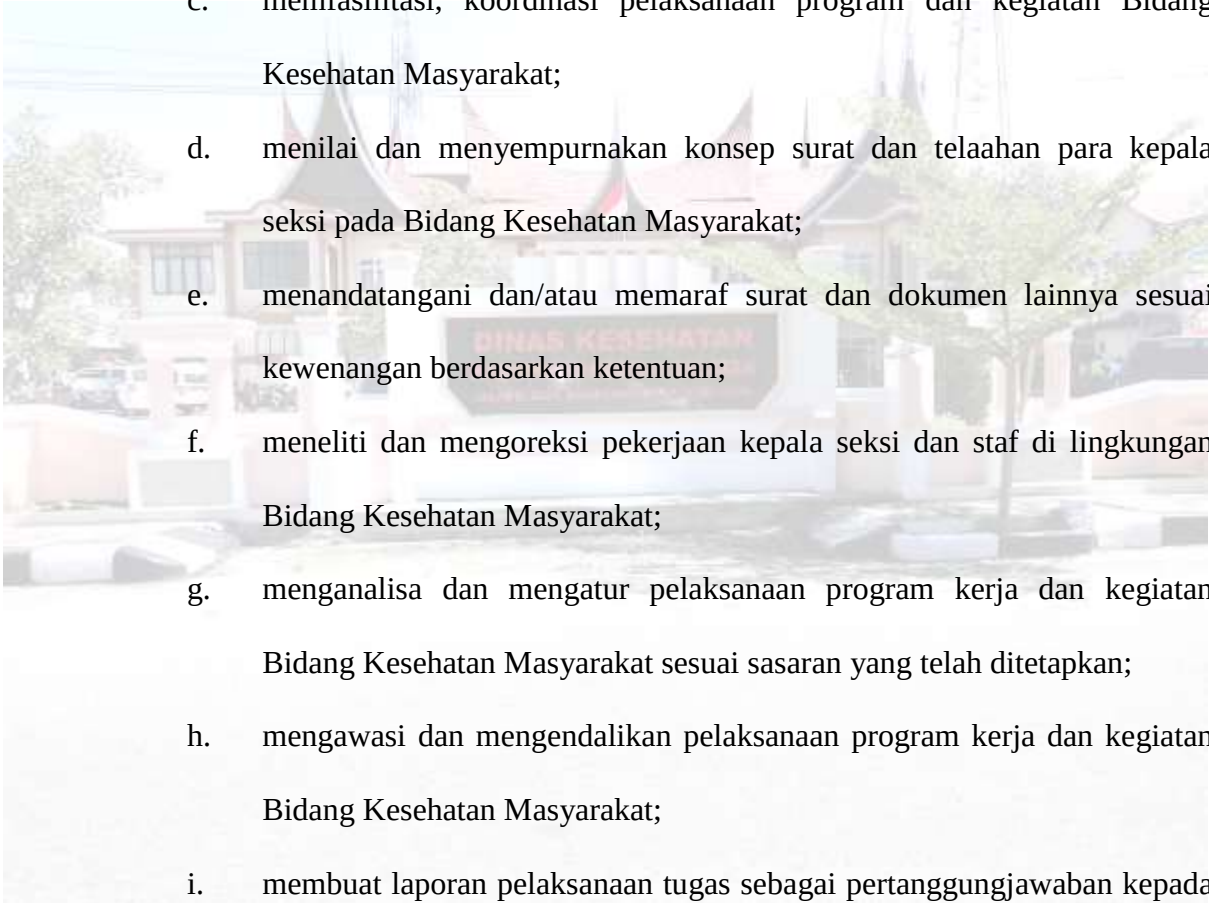
- q. menyusun laporan bulanan, triwulanan, dan tahunan keuangan sesuai dengan peraturan yang berlaku sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
- r. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan bidang tugas.

6.2.3. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat. Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada, Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi:

- a. perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang peningkatan kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- b. penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- c. pemberian bimbingan teknis dan supervisi kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- d. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- e. pelaksanaan administrasi di bidang kesehatan masyarakat; dan
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas.

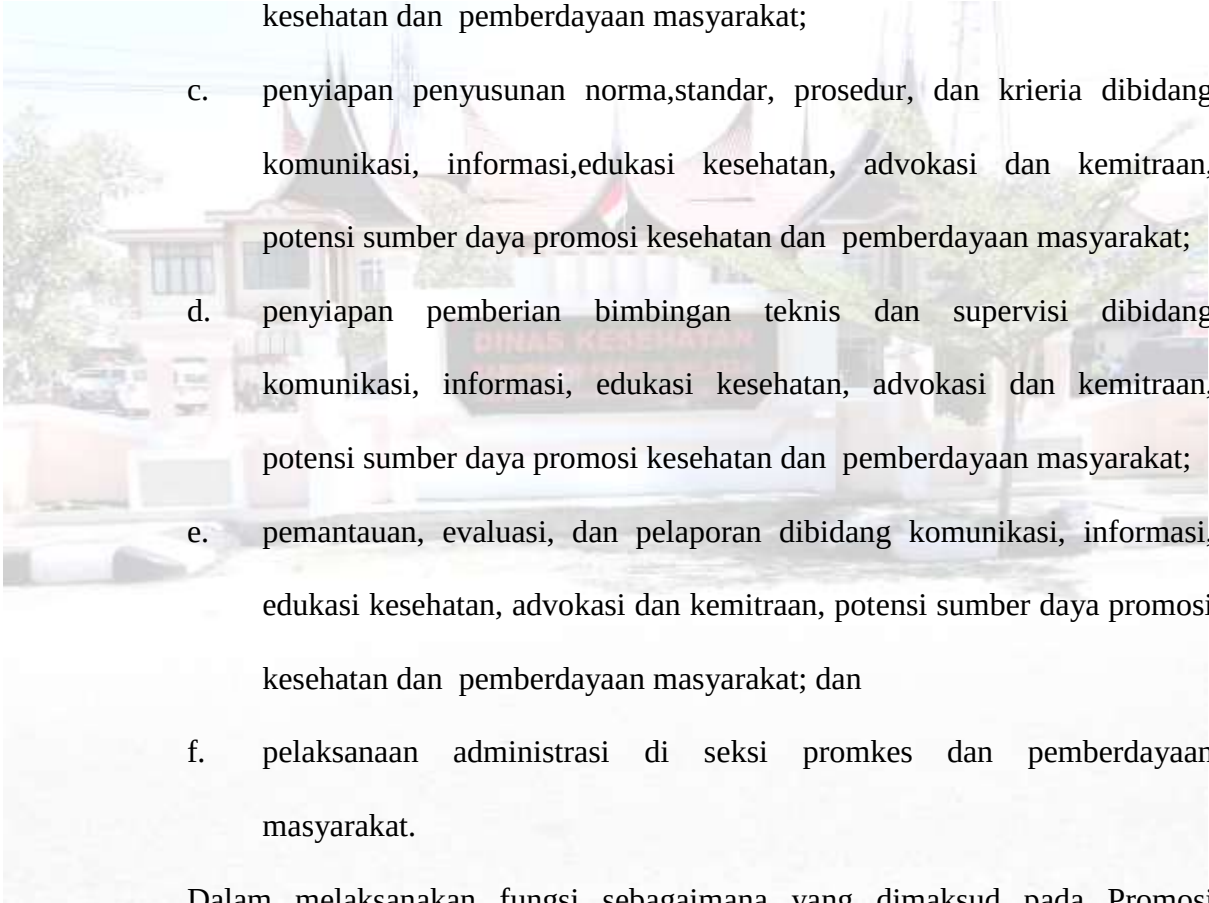
Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai uraian tugas :

- 
- a. menyusun rencana, program kerja dan anggaran berbasis kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat, serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
 - b. melaksanakan pembinaan dan pengawasan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
 - c. memfasilitasi, koordinasi pelaksanaan program dan kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - d. menilai dan menyempurnakan konsep surat dan telaahan para kepala seksi pada Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - e. menandatangani dan/atau memaraf surat dan dokumen lainnya sesuai kewenangan berdasarkan ketentuan;
 - f. meneliti dan mengoreksi pekerjaan kepala seksi dan staf di lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - g. menganalisa dan mengatur pelaksanaan program kerja dan kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai sasaran yang telah ditetapkan;
 - h. mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan program kerja dan kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - i. membuat laporan pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; dan
 - j. melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan.

6.2.3.1 Seksi Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat

Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas pokok melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di seksi promkes dan

pemberdayaan masyarakat. Dalam melaksanakan tugas pokok, Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai fungsi:

- 
- a. penyiapan perumusan dibidang komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - b. penyiapan pelaksanaan kebijakan dibidang komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - c. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria dibidang komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - d. penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi dibidang komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - e. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan dibidang komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat; dan
 - f. pelaksanaan administrasi di seksi promkes dan pemberdayaan masyarakat.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai uraian tugas:

- a. menyiapkan usulan Rencana Kerja, Kinerja dan anggaran tahunan Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat serta mengusulkannya kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat;
- b. mempersiapkan bahan-bahan yang diperlukan dalam rangka penyusunan serta melaksanakan penyusunan konsep kebijakan, pedoman dan petunjuk

teknis yang berkaitan dengan pembinaan penyuluhan serta upaya-upaya dan peningkatan promosi kesehatan serta pemberdayaan masyarakat;

- c. menyusun program kerja Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
- d. menyelenggarakan dan memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat untuk berperan aktif dalam penanggulangan masalah kesehatan masyarakat;
- e. melaksanakan pemantauan perilaku hidup bersih dan sehat di tatanan rumah tangga, institusi dan tempat umum;
- f. melaksanakan dan mengembangkan sistim promosi kesehatan;
- g. menyelenggarakan upaya peningkatan kesehatan masyarakat;
- h. melaksanakan pemberdayaan upaya kesehatan bersumber masyarakat, yang meliputi Pos kesehatan nagari, posyandu, usaha kesehatan sekolah, Saka Bakti Husada, Poskestren, pos usaha kesehatan kerja;
- i. melaksanakan pemantauan dan pembinaan pengelolaan limbah medis tempat pelayanan kesehatan;
- j. melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektoral;
- k. membangun kemitraan bidang kesehatan dengan lintas sektor, Lembaga Swadaya Masyarakat, swasta, dan dunia usaha;
- l. melaksanakan pemantauan, monitoring dan evaluasi;
- m. melaksanakan urutan surat menyurat, data, kepustakaan, arsip, dan dokumentasi bidang;
- n. memberikan usul dan saran kepada kepala bidang kesehatan masyarakat selaku atasan langsung melalui telaah staf yang terinci sebagai bahan pertimbangan penyelesaian suatu masalah;
- o. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang

berhubungan dengan Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat sebagai pedoman dan landasan kerja;

- p. mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
- q. mengevaluasi pelaksanaan tugas berdasarkan data, informasi dan laporan yang diterima sebagai bahan penyempurnaan lebih lanjut;
- r. melaporkan pelaksanaan tugas kegiatan Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat baik secara lisan maupun tertulis; dan
- s. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan langsung berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi organisasi guna mendukung kinerja organisasi.

6.2.3.2 Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja, Dan Olahraga

Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olahraga mempunyai tugas pokok perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di seksi kesehatan lingkungan, kerja dan olahraga. Dalam melaksanakan tugas pokok, Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olahraga mempunyai fungsi:

- a. penyiapan perumusan di bidang penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah, dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja dan kesehatan olahraga;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah, dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja dan kesehatan olahraga;

- c. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja dan kesehatan olahraga;
- d. penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja dan kesehatan olahraga;
- e. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah dan kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja dan kesehatan olahraga; dan
- f. pelaksanaan administrasi di seksi kesehatan lingkungan, kerja dan olahraga.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olahraga mempunyai uraian tugas:

- a. mengonsep rencana kegiatan anggaran berbasis kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi Seksi Kesehatan Lingkungan, kerja dan olahraga serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. mengonsep naskah dinas di seksi Kesehatan Lingkungan, kerja dan olahraga sesuai arahan dan disposisi atasan;
- c. menyiapkan pedoman pelaksanaan tugas dan kegiatan;
- d. menyiapkan bahan fasilitasi pelaksanaan tugas dan kegiatan;

- e. membantu kepala bidang dalam kegiatan Kesehatan Lingkungan, kerja dan olahraga;
- f. melakukan pengawasan sanitasi hotel, penginapan dan restoran;
- g. mengumpulkan bahan pembinaan dan menyusun perencanaan dibidang sarana air bersih, jamban keluarga, tempat-tempat umum, pengolahan makanan dan lingkungan pemukiman;
- h. melakukan pengawasan kualitas air (air minum, air bersih, badan air, kolam renang, pemandian umum, limbah);
- i. melakukan pengawasan pembuangan air limbah dan kebersihan lingkungan terhadap rumah makan, restoran ,kedai makanan jajanan (tempat pengolahan makanan) serta tempat-tempat umum;
- j. melakukan pengawasan terhadap kesehatan dan keselamatan kerja pada pabrik industri dan perusahaan-perusahaan;
- k. melakukan kerjasama lintas program dan lintas sektoral dalam bidang Kesehatan Lingkungan, Kesehatan kerja dan olahraga;
- l. mengevaluasi kegiatan dibidang sarana air bersih, jamban keluarga, kesehatan tempat-tempat umum dan penyehatan lingkungan pemukiman, kesehatan kerja dan olahraga;
- m. merencanakan, membina dan melaksanakan upaya kesehatan lingkungan dan pemantauan dampak pembangunan terhadap kesehatan lingkungan;
- n. melakukan koordinasi dengan lintas sektor/lintas program terutama analisis dampak lingkungan,upaya pengelolaan lingkungan dan upaya pemantauan lingkungan (UKL/UPL) serta pengelolaan limbah bersama instansi terkait;
- o. melaksanakan bimbingan teknis Kesehatan Lingkungan, kerja dan olahraga;

- p. membuat laporan pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; dan
- q. melaksanakan tugas lain yang di berikan atasan sesuai bidang tugas.

6.2.3 Seksi Kesehatan Keluarga Dan Gizi

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai tugas pokok merencanakan, mengelola, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan urusan pemerintahan terkait kesehatan keluarga, pelayanan Keluarga Berencana dan perbaikan gizi masyarakat. Dalam melaksanakan tugas pokok, Seksi Kesehatan Keluarga dan gizi mempunyai fungsi:

- a. penyiapan perumusan di bidang kesehatan maternal dan neonatal, balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, dan lanjut usia serta perlindungan kesehatan keluarga, peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dna pengelolaan konsumsi gizi;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan dibidang maternal dan neonatal, balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berncana, dan lanjut usia serta perlindungan kesehatan keluarga, peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dna pengelolaan konsumsi gizi;
- c. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria dibidang maternal dan neonatal, balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, dan lanjut usia serta perlindungan kesehatan keluarga, peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dana pengelolaan konsumsi gizi;
- d. penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi dibidang maternal dan neonatal, balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia

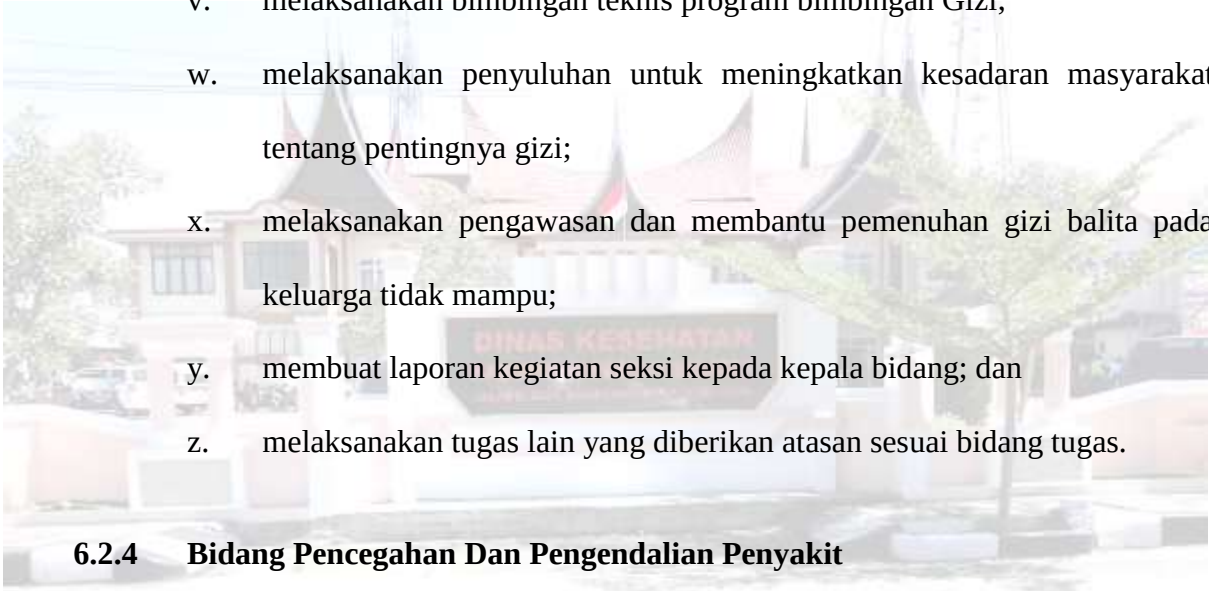
reproduksi dan keluarga berencana, dan lanjut usia serta perlindungan kesehatan keluarga, peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dan pengelolaan konsumsi gizi;

- e. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan dibidang maternal dan neonatal, balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, dan lanjut usia serta perlindungan kesehatan keluarga, peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dan pengelolaan konsumsi gizi;
- f. pelaksanaan administrasi di seksi kesehatan keluarga dan gizi; dan
- g. pelaksan fungsi lain yang diberikan pimpinan.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada Seksi Keluarga dan gizi mempunyai uraian tugas:

- a. mengonsep rencana kegiatan anggaran berbasis kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. menyusun dan merencanakan kegiatan kesehatan keluarga dan Keluarga Berencana;
- c. mengkoordinir pelayanan kesehatan ibu (hamil, bersalin/nifas, dan menyusui) di puskesmas, puskesmas pembantu, klinik bersalin, dan bidan praktek swasta;
- d. melakukan pengolahan data pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS KIA);
- e. melakukan pengolahan data ibu hamil *ante natal care* (ANC), ibu hamil beresiko tinggi, ibu hamil yang sudah mendapat pelayanan ibu hamil sebanyak 4 (empat) kali (k4);

- f. mengumpulkan data pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan dan dukun terlatih;
- g. melakukan pembinaan terhadap dukun terlatih;
- h. melakukan pengolahan data ibu nifas *post natal care* (PNC), kunjungan neonatus (bayi berusia 0-28 hari);
- i. melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan program kesehatan ibu, anak, remaja dan lanjut usia;
- j. melaksanakan program keluarga berencana dan bimbingan teknis kesehatan reproduksi.
- k. melaksanakan penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan keluarga dan Keluarga Berencana;
- l. membina dan memantau audit maternal perinatal, audit keluarga berencana, program kesehatan reproduksi terpadu di tingkat pelayanan kesehatan dasar;
- m. memantau penatalaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (p4k), deteksi tumbuh kembang balita, asuhan bayi berat lahir rendah, penanganan kasus asfiksia, standar pelayanan kebidanan, puskesmas pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (PONED), asuhan persalinan normal di puskesmas;
- n. menyusun dan merencanakan kegiatan penyuluhan gizi masyarakat dan turut meningkatkan kualitas gizi masyarakat;
- o. melakukan pemantauan status gizi dan konsumsi gizi masyarakat;
- p. melakukan pengolahan dan analisa data hasil pemantauan status gizi dan konsumsi gizi serta visualisasi hasil pemantauan;
- q. melakukan pembinaan terhadap investigasi lapangan terhadap kejadian luar biasa di bidang gizi dan penyusunan rencana tindak lanjut upaya penanggulangannya;

- 
- r. melakukan pembinaan terhadap pelaksanaan upaya-upaya penanggulangan terhadap kasus kejadian luar biasa (KLB) di bidang gizi;
 - s. melaksanakan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait dalam upaya perbaikan gizi;
 - t. melaksanakan upaya pengembangan program gizi sesuai dengan perkembangan status gizi masyarakat;
 - u. melaksanakan kegiatan pencegahan dan penanggulangan masalah gizi;
 - v. melaksanakan bimbingan teknis program bimbingan Gizi;
 - w. melaksanakan penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi;
 - x. melaksanakan pengawasan dan membantu pemenuhan gizi balita pada keluarga tidak mampu;
 - y. membuat laporan kegiatan seksi kepada kepala bidang; dan
 - z. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai bidang tugas.

6.2.4 Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas pokok merencanakan, mengelola, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan urusan pemerintahan di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terkait pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi:

- a. perumusan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa;

- b. pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa;
- c. penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa;
- d. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa;
- e. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa; dan
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai uraian tugas:

- a. mengonsep rencana kegiatan anggaran berbasis kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. melaksanakan evaluasi dan penyusunan laporan kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;

- c. melakukan perencanaan, evaluasi bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- d. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit, Puskesmas dan Puskesmas Pembantu (Pustu), Pos Kesehatan Nagari (Poskesri), dan Poliklinik Desa (Polindes);
- e. memfasilitasi, koordinasi pelaksanaan program dan kegiatan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- f. menyempurnakan konsep surat dan telaahan para kepala seksi pada bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- g. meneliti, memaraf dan/atau menandatangani surat dan dokumen lainnya sesuai kewenangan berdasarkan ketentuan yang berlaku;
- h. mengatur pelaksanaan program kerja dan kegiatan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit sesuai sasaran yang telah ditetapkan;
- i. mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan program kerja dan kegiatan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- j. membuat laporan bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan
- k. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan bidang tugas.

6.2.6.1 Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas pokok merencanakan, mengelola, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan urusan pemerintahan terkait Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular di Kabupaten Pesisir Selatan. Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada, Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan di bagian pencegahan dan pengendalian tuberkolosis, infeksi saluran pernapasan akut, HIV AIDS dan penyakit infeksi menular seksual, hepatitis dan penyakit infeksi saluran pencernaan, dan penyakit tropis menular langsung;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan di bagian pencegahan dan pengendalian tuberkolosis, infeksi saluran pernapasan akut, HIV AIDS dan penyakit infeksi menular seksual, hepatitis dan penyakit infeksi saluran pencernaan, dan penyakit tropis menular langsung;
- c. penyiapan penyusunan norma di bagian pencegahan dan pengendalian tuberkolosis, infeksi saluran pernapasan akut, HIV AIDS dan penyakit infeksi menular seksual, hepatitis dan penyakit infeksi saluran pencernaan, dan penyakit tropis menular langsung;
- d. penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bagian pencegahan dan pengendalian tuberkolosis, infeksi saluran pernapasan akut, HIV AIDS dan penyakit infeksi menular seksual, hepatitis dan penyakit infeksi saluran pencernaan, dan penyakit tropis menular langsung;
- e. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bagian pencegahan dan pengendalian tuberkolosis, infeksi saluran pernapasan akut, HIV AIDS dan penyakit infeksi menular seksual, hepatitis dan penyakit infeksi saluran pencernaan, dan penyakit tropis menular langsung; dan
- f. pelaksanaan administrasi di seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai uraian tugas:

- a. mengonsep dan mengusulkan rencana, program kerja dan anggaran berbasis kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi Seksi Pencegahan

dan Pemberantasan Penyakit serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;

- b. mengumpulkan peraturan perundang-undangan, petunjuk teknis dan pedoman teknis yang berkaitan dengan pencegahan, pengendalian, pengamatan penyakit dan pemberantasan penyakit;
- c. melaksanakan evaluasi dan penyusunan laporan kegiatan pemberantasan penyakit bersumber binatang dan pemberantasan penyakit menular langsung;
- d. melakukan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan mengkoordinir program imunisasi di Puskesmas se Kabupaten Pesisir Selatan;
- e. melakukan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pengendalian penyakit menular;
- f. mensosialisasi kepada masyarakat tentang pencegahan wabah penyakit;
- g. melaksanakan bimbingan teknis kegiatan pencegahan dan pemberantasan penyakit;
- h. memberikan peringatan dini terhadap wabah penyakit yang menular dan berbahaya yang sedang berjangkit di Kabupaten Pesisir Selatan;
- i. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pemberantasan penyakit yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit, Puskesmas dan Puskesmas Pembantu, Pos Kesehatan Nagari, Poli Klinik Desa;
- j. membuat laporan kegiatan pencegahan dan pemberantasan penyakit; dan
- k. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan bidang tugas.

6.2.6.2 Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dan Kesehatan Jiwa

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan

Jiwa mempunyai tugas pokok merencanakan, mengelola, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan urusan pemerintahan terkait Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular di Kabupaten Pesisir Selatan. Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit par kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolik, dan gangguan indera dan fungsional,serta masalah kesehatan jiwa;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit par kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolik, dan gangguan indera dan fungsional,serta masalah kesehatan jiwa;
- c. penyiapan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit par kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gnggungan metabolik, dan gangguan indera dan fungsional,serta masalah kesehatan jiwa;
- d. penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit par kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gnggungan metabolik, dan gangguan indera dan fungsional,serta masalah kesehatan jiwa;

- e. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit par kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolik, dan gangguan indera dan fungsional,serta masalah kesehatan jiwa; dan
- f. pelaksanaan administrasi di seksi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa (keswa).

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai uraian tugas:

- a. menyiapkan dan menyusun rencana kegiatan berdasarkan tugas pokok dan fungsi Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas kesehatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. menyiapkan dan menyusun pedoman pelaksanaan tugas dan kegiatan seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- c. mengkoordinir pelaksanaan kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif;
- d. mengelola data kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif;
- e. melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- f. memantau, mengevaluasi, dan melaporkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif;

- g. membagi tugas atau kegiatan kepada staf dalam melaksanakan kegiatan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dengan memberikan arahan/petunjuk sesuai dengan bidang permasalahannya;
- h. mengonsep surat dan naskah dinas di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif sesuai arahan dan disposisi;
- i. membuat laporan kepada kepala bidang; dan
- j. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan bidang tugas.

6.2.6.3 Seksi Surveilans Dan Penanggulangan Masalah Akibat Bencana dan Kejadian Luar Biasa/Wabah

Seksi Surveilans dan Penanggulangan Masalah Akibat Bencana dan Kejadian Luar Biasa/Wabah mempunyai tugas pokok merencanakan, mengelola, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di seksi surveilans dan penanggulangan masalah akibat bencana/kejadian luar biasa di Kabupaten Pesisir Selatan.

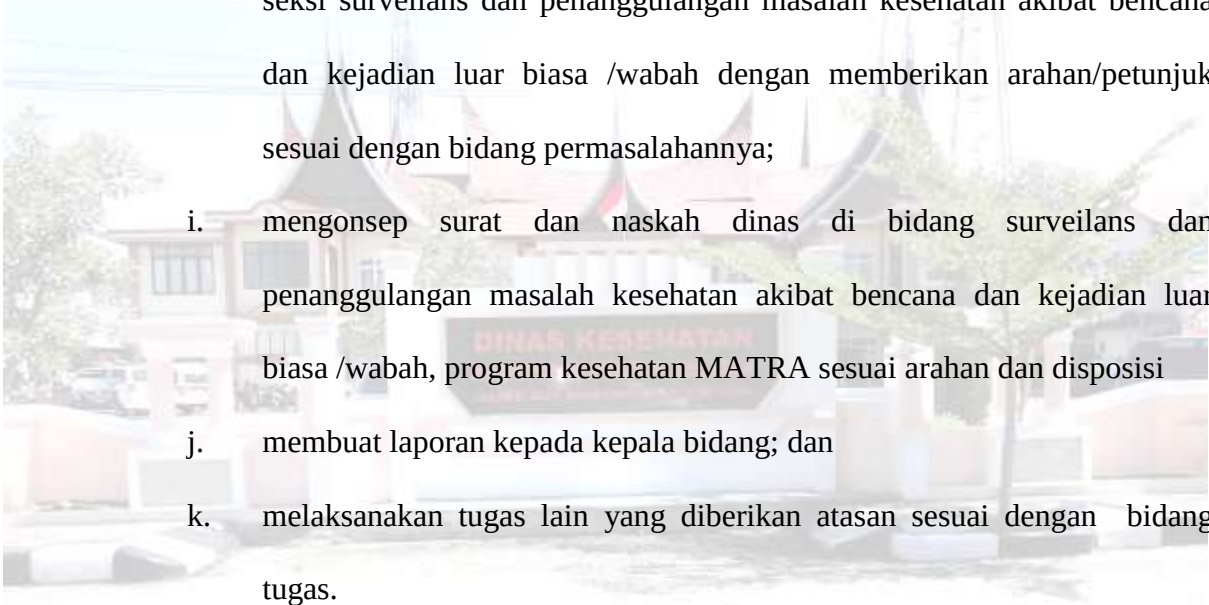
Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Seksi Surveilans dan Penanggulangan Masalah Akibat Bencana dan Kejadian Luar Biasa/Wabah menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan bahan perumusan kebijakan di bidang surveilans, kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa;
- b. penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans, kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa;
- c. penyiapan bahan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang surveilans, kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa;

- d. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans, kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa; dan
- e. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang surveilans, kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada Seksi Surveilans dan Penanggulangan Masalah Akibat Bencana dan Kejadian Luar Biasa/Wabah mempunyai uraian tugas:

- a. menyiapkan dan Menyusun rencana kegiatan berdasarkan tugas pokok dan fungsi Seksi Surveilans dan Penanggulangan Masalah Kesehatan Akibat Bencana dan Kejadian Luar Biasa/Wabah serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas kesehatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. menyiapkan dan menyusun pedoman pelaksanaan tugas dan kegiatan Surveilans Epidemiologi, kegiatan penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan kejadian luar biasa/ wabah dan kegiatan kesehatan matra.
- c. mengkoordinir pelaksanaan surveilans epidemiologi, penyelidikan epidemiologi kejadian luar biasa /wabah skala kabupaten, Surveilans khusus AFP, Surveilans khusus campak Surveilans Haji dan Surveilans PD3I & penyakit menular potensial Kejadian Luar Biasa lainnya;
- d. Mengkoordinir pelaksanaan kegiatan penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan kejadian luar biasa / wabah dan kegiatan kesehatan MATRA skala kabupaten;
- e. pengelolaan data surveilans (pengumpulan, pengolahan, analisis, interpretasi & penyebaran informasi dari hasil temuan pada semua pihak yang membutuhkan (Bulletin Epidemiologi);

- 
- f. penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans, penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan kejadian luar biasa /wabah, dan kesehatan matra;
 - g. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang surveilans, penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan kejadian luar biasa/wabah, dan kesehatan matra;
 - h. membagi tugas atau kegiatan kepada staf dalam melaksanakan kegiatan seksi surveilans dan penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan kejadian luar biasa /wabah dengan memberikan arahan/petunjuk sesuai dengan bidang permasalahannya;
 - i. mengonsep surat dan naskah dinas di bidang surveilans dan penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan kejadian luar biasa /wabah, program kesehatan MATRA sesuai arahan dan disposisi
 - j. membuat laporan kepada kepala bidang; dan
 - k. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan bidang tugas.

6.2.5 Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas pokok merencanakan, mengelola, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan urusan pemerintahan di Bidang Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan. Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. perumusan kebijakan di bidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional dan komplementer;

- b. pelaksanaan kebijakan di bidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;
- c. penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional dan komplementer;
- d. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;
- e. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer; dan
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai uraian tugas :

- a. menyusun rencana, program kerja dan anggaran berbasis kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi Bidang Pelayanan Kesehatan, serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. merumuskan kebijakan di bidang pelayanan, fasilitas dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan dan tradisional;
- c. melaksanakan pembinaan dan pengawasan mutu pelayanan kesehatan primer dan tradisional, sistem rujukan dan jaminan kesehatan serta mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi;
- d. memfasilitasi, koordinasi pelaksanaan program dan kegiatan Bidang Pelayanan Kesehatan;

- e. meneliti dan mengoreksi pekerjaan kepala seksi dan staf di lingkungan Bidang Pelayanan Kesehatan;
- f. menganalisa dan mengatur pelaksanaan program kerja dan kegiatan Bidang Pelayanan Kesehatan. sesuai sasaran yang telah ditetapkan;
- g. mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan program kerja dan kegiatan Bidang Pelayanan Kesehatan;
- h. membuat laporan pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; dan
- i. melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan.

6.2.4.1 Seksi Pelayanan Kesehatan Primer Dan Tradisional

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional mempunyai tugas pokok merencanakan, mengelola, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di seksi pelayanan kesehatan primer dan tradisional di Kabupaten Pesisir Selatan. Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan di seksi pelayanan kesehatan primer dan tradisional meliputi upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan serta kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan di seksi pelayanan kesehatan primer dan tradisional meliputi upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, serta kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan;

- c. penyiapan penyusunan norma, standar, dan prosedur, dan kriteria di seksi pelayanan kesehatan primer dan tradisional meliputi upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, serta kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan; dan
- d. penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di seksi pelayanan kesehatan primer dan tradisional meliputi upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, serta kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional mempunyai uraian tugas:

- a. mengonsep rencana kegiatan anggaran berbasis kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. memberi bimbingan teknis dan supervisi pada peningkatan pelayanan kesehatan primer dan tradisional;
- c. melaksanakan evaluasi dan pelaporan peningkatan pelayanan kesehatan primer dan tradisional;
- d. membuat standar pelayanan minimal untuk pelayanan kesehatan primer dan tradisional;
- e. melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan Puskesmas dan jaringannya termasuk Puskesmas pembantu, Pos kesehatan serta terhadap pelayanan kesehatan tradisional;

- f. merencanakan program, membina dan melakukan koordinasi terhadap peningkatan mutu puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan dasar swasta;
- g. menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan di Puskesmas dan jaringannya;
- h. menyelenggarakan pelayanan kesehatan pada Puskesmas dan jaringannya termasuk rawat inap, rawat jalan, unit gawat darurat serta laboratorium;
- i. menyelenggarakan upaya kesehatan indera;
- j. menyelenggarakan upaya kesehatan pada daerah terpencil;
- k. menyelenggarakan upaya kesehatan tradisional (Batra);
- l. menyiapkan laporan dan evaluasi kegiatan sebagai pertanggungjawaban tugas pada atasan; dan
- m. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai bidang tugas.

6.2.4.2 Seksi Rujukan Dan Jaminan Kesehatan

Seksi Rujukan dan Jaminan Kesehatan mempunyai tugas pokok merencanakan, mengelola, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di seksi Rujukan dan Jaminan Kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan. Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada Seksi Rujukan dan Jaminan Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan di bagian pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit dan jaminan kesehatan;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan di bagian pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit dan jaminan kesehatan;

- c. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bagian pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit dan jaminan kesehatan;
- d. penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bagian pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit dan jaminan kesehatan; dan
- e. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bagian pelayanan medik dan pemantauan rumah sakit dan jaminan kesehatan.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada Seksi Rujukan dan Jaminan Kesehatan mempunyai uraian tugas:

- a. mengonsep rencana kegiatan anggaran berbasis kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Jaminan Kesehatan serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. memberi bimbingan teknis dan supervisi pada peningkatan pelayanan kesehatan rujukan dan jaminan kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan peningkatan pelayanan kesehatan rujukan dan jaminan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan di rumah sakit;
- d. menetapkan standar pelayanan minimal untuk pelayanan kesehatan rujukan dan jaminan kesehatan;
- e. melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan sistem rujukan dan fasilitas tingkat pertama termasuk Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poskesri pada fasilitas dan sarana pelayanan kesehatan rujukan tingkat pertama termasuk rumah sakit;

- f. merencanakan program, membina dan melakukan koordinasi terhadap peningkatan mutu sistem pelayanan kesehatan rujukan dan penyelenggaraan jaminan kesehatan bagi masyarakat;
- g. menyelenggarakan upaya jaminan kesehatan masyarakat pada sarana pelayanan kesehatan dan jaringannya;
- h. mengumpulkan bahan pembinaan, pengawasan, pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit serta menganalisa laporan perkembangan dan pelaksanaan pelayanan rumah sakit;
- i. menyiapkan laporan dan evaluasi kegiatan sebagai pertanggungjawaban tugas pada atasan; dan
- j. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai bidang tugas.

6.2.4.3 Seksi Mutu Pelayanan Dan Akreditasi

Seksi Mutu Pelayanan dan Akreditasi mempunyai tugas pokok merencanakan, mengelola, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di seksi Mutu Pelayanan dan Akreditasi di Kabupaten Pesisir Selatan. Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada Seksi Mutu Pelayanan dan Akreditasi menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan di seksi mutu pelayanan dan akreditasi pelayanan kesehatan primer, rujukan dan pelayanan kesehatan lainnya;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan di seksi mutu pelayanan dan akreditasi pelayanan kesehatan primer, rujukan dan pelayanan kesehatan lainnya;
- c. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di seksi mutu pelayanan dan akreditasi pelayanan kesehatan primer, rujukan dan pelayanan kesehatan lainnya;

- d. penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di seksi mutu pelayanan dan akreditasi pelayanan kesehatan primer, rujukan dan pelayanan kesehatan lainnya;
- e. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di seksi mutu pelayanan dan akreditasi pelayanan kesehatan primer, rujukan dan pelayanan kesehatan lainnya; dan
- f. pelaksanaan administrasi di seksi mutu pelayanan dan akreditasi.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) Seksi Mutu Pelayanan dan Akreditasi mempunyai uraian tugas:

- a. mengonsep rencana kegiatan anggaran berbasis kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akreditasi serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. memberi bimbingan teknis dan supervisi pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi pelayanan kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi sarana pelayanan kesehatan dan jaringannya termasuk pelayanan kesehatan di rumah sakit;
- d. menetapkan standar pelayanan minimal untuk seksi mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi pelayanan kesehatan;
- e. melaksanakan pengawasan terhadap mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi sarana pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit;
- f. merencanakan program, membina dan melakukan koordinasi terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi;
- g. menyelenggarakan mutu pelayanan kesehatan di sarana pelayanan kesehatan dan jaringannya termasuk rumah sakit;

- h. menyelenggarakan penilaian kinerja Puskesmas dan tenaga kesehatan di fasilitas sarana pelayanan kesehatan;
- i. menyelenggarakan penilaian mutu (*quality assurance*) sarana pelayanan kesehatan;
- j. menyelenggarakan sistem penilaian akreditasi Puskesmas dan jaringannya termasuk rumah sakit;
- k. melaksanakan upaya jaminan kesehatan masyarakat pada sarana pelayanan kesehatan dan jaringannya;
- l. mengumpulkan bahan pembinaan, pengawasan, pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya dan sarana pelayanan kesehatan rumah sakit;
- m. menyiapkan laporan dan evaluasi kegiatan sebagai pertanggungjawaban tugas pada atasan; dan
- n. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai bidang tugas.

6.2.4.4 Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas pokok mengkoordinir pelaksanaan pengelolaan farmakmin dan perbekalan obat, sarana dan prasarana, serta pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan. Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. penyusunan kebijakan teknis pengelolaan farmakmin dan perbekalan obat, sarana dan prasarana, serta pengembangan, peningkatan kompetensi dan pembinaan mutu sumber daya manusia kesehatan;
- b. pelaksanaan pengelolaan farmakmin dan perbekalan obat, sarana dan prasarana, serta pengembangan, peningkatan kompetensi dan pembinaan mutu sumber daya manusia kesehatan;

- c. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pengelolaan farmakmin dan perbekalan obat, sarana dan prasarana, serta pengembangan, peningkatan kompetensi dan pembinaan mutu sumber daya manusia kesehatan; dan
- d. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai uraian tugas:

- a. menyusun dan mengusulkan rencana kegiatan anggaran berbasis kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi bidang Sumber Daya Kesehatan serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. melaksanakan koordinasi terhadap penyusunan rencana bidang Sumber Daya Kesehatan;
- c. melaksanakan pembinaan dan pengendalian kegiatan bidang Sumber Daya Kesehatan;
- d. melaksanakan koordinasi dan menggalang kemitraan dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat;
- e. melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan di Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- f. memfasilitasi dan koordinasi pelaksanaan kegiatan Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- g. menilai dan menyempurnakan konsep surat dan telaahan para kepala seksi pada Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- h. menandatangani dan/atau memaraf surat dan dokumen lainnya sesuai kewenangan berdasarkan ketentuan yang berlaku;
- i. menganalisa dan mengatur pelaksanaan program kerja dan kegiatan Bidang Sumber Daya Kesehatan sesuai sasaran yang telah ditetapkan;

- j. mengawasi terhadap pelaksanaan program kerja dan kegiatan Bidang Sumber Daya Kesehatan; dan
- k. melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai bidang tugas.

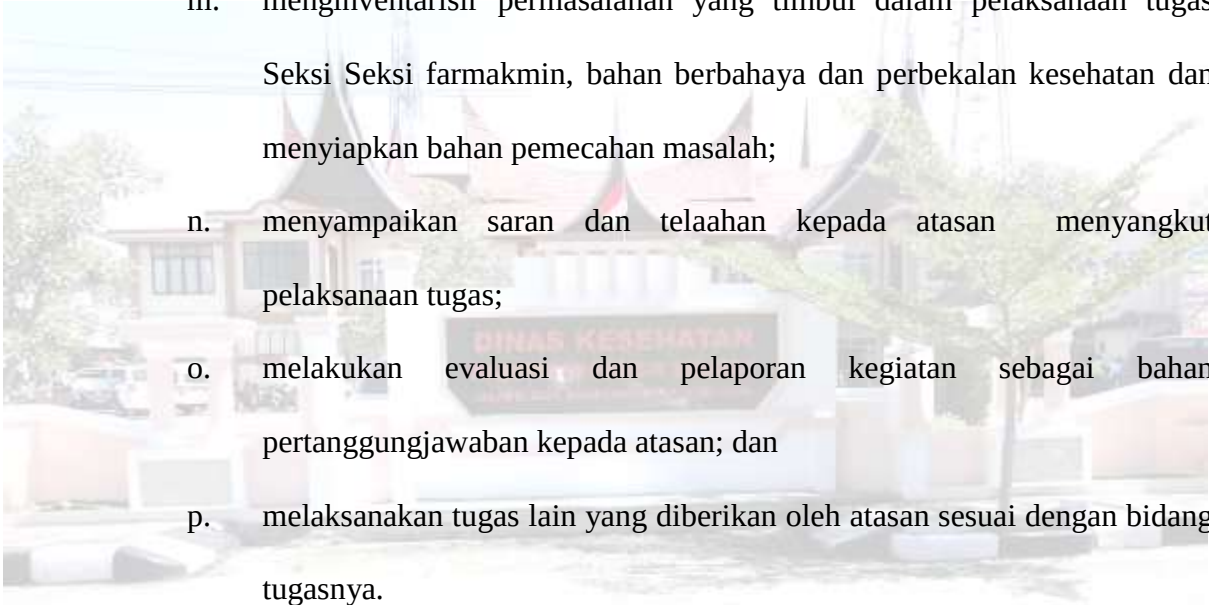
6.2.6.1 Seksi Farmasi, Makanan, Minuman, Dan Perbekalan Kesehatan

Seksi farmakmin dan perbekalan kesehatan mempunyai tugas pokok menyiapkan bahan dan melaksanakan kebijaksanaan lingkup Farmakmin, bahan berbahaya dan perbekalan Kesehatan yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan Farmakmin, bahan berbahaya dan perbekalan Kesehatan sesuai urusan seksi Farmakmin, bahan berbahaya dan perbekalan Kesehatan. Dalam melaksanakan tugas pokok, Seksi farmakmin dan perbekalan kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan di seksi farmakmin dan perbekalan kesehatan;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan di seksi seksi farmakmin dan perbekalan kesehatan;
- c. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di seksi Seksi farmakmin dan perbekalan kesehatan;
- d. penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di seksi seksi farmakmin dan perbekalan kesehatan;
- e. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di seksi seksi farmakmin dan perbekalan kesehatan; dan
- f. pelaksanaan administrasi di seksi seksi farmakmin dan perbekalan kesehatan.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada Seksi Farmakmin dan Perbekalan Kesehatan mempunyai uraian tugas:

- a. mengonsep rencana kegiatan anggaran berbasis kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi Seksi farmakmin, bahan berbahaya dan perbekalan kesehatan serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. mengumpulkan data dan bahan untuk penyusunan kegiatan Seksi farmakmin, bahan berbahaya dan perbekalan kesehatan sesuai dengan urusan;
- c. melakukan pengelolaan instalasi farmasi kabupaten meliputi perencanaan kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan dasar, pengadaan obat dan perbekalan kesehatan, penyimpanan dan pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan, pengendalian mutu obat dan perbekalan kesehatan, pemusnahan obat rusak dan kadaluarsa, pencatatan dan pelaporan;
- d. menyusun rencana kegiatan tahunan Seksi farmakmin, bahan berbahaya dan perbekalan kesehatan sesuai program dan urusan dengan mempedomani peraturan perundang-undangan serta kebijakan teknis lembaga Pemerintah terkait;
- e. melakukan pembinaan pelayanan kefarmasian di puskesmas dan jaringannya dalam pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan dan penggunaan obat yang rasional;
- f. melakukan pelayanan pengurusan izin rekomendasi atas apotek, toko obat dan industri rumah tangga;
- g. melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Produsen Rumah Tangga, Toko obat dan Atpotek sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- h. membuat pelaporan pelayanan kefarmasian, laporan psikotropika dan narkotik dan laporan Produksi Industri Rumah Tangga secara rutin;

- 
- i. melaksanakan dan mengkoordinasikan kegiatan dengan unit kerja terkait;
 - j. melaksanakan penyimpanan berkas kerja, data dan bahan menurut ketentuan yang berlaku;
 - k. mempertanggungjawabkan kegiatan yang telah dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku;
 - l. melaksanakan tugas penunjang dan tugas yang bersifat rutinitas sesuai kewenangan;
 - m. menginventarisir permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan tugas Seksi Seksi farmakmin, bahan berbahaya dan perbekalan kesehatan dan menyiapkan bahan pemecahan masalah;
 - n. menyampaikan saran dan telaahan kepada atasan menyangkut pelaksanaan tugas;
 - o. melakukan evaluasi dan pelaporan kegiatan sebagai bahan pertanggungjawaban kepada atasan; dan
 - p. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

6.2.6.2 Seksi Sarana dan Prasarana

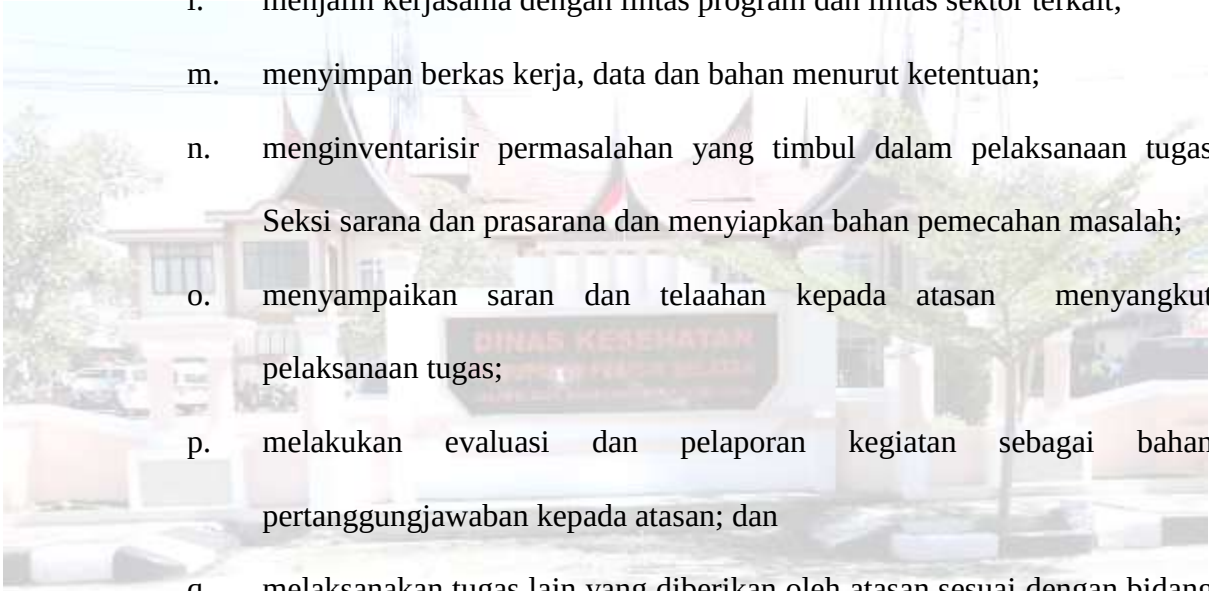
Seksi Sarana dan Prasarana mempunyai tugas penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sarana dan prasarana pada fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan tugas, Seksi Sarana dan Prasarana menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan bahan perumusan kebijakan di bidang sarana, prasarana dan peralatan pada fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang sarana, prasarana dan peralatan pada fasilitas pelayanan kesehatan;

- c. penyiapan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria dibidang sarana, prasarana dan peralatan pada fasilitas pelayanan kesehatan;
- d. penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi di bidang sarana, prasarana dan peralatan pada fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- e. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang sarana, prasarana dan peralatan pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada Seksi Sarana dan Prasarana mempunyai uraian tugas:

- a. mengonsep rencana kegiatan anggaran berbasis kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi Seksi Sarana dan Prasarana serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. membagi tugas atau kegiatan kepada staf dalam melaksanakan kegiatan Seksi Sarana dan Prasarana dengan memberikan arahan sesuai dengan bidang permasalahannya;
- c. menyusun rencana kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan;
- d. melaksanakan penyediaan sarana dan prasarana untuk menunjang pelayanan kesehatan;
- e. melaksanakan pengembangan, perbaikan dan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan;
- f. mengembangkan sistem informasi data sarana dan prasarana pelayanan kesehatan;
- g. melaksanakan pengawasan terhadap perkembangan proses pengadaan, perbaikan dan pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan;
- h. menyiapkan bahan fasilitasi pelaksanaan tugas dan kegiatan.

- 
- i. membantu kepala bidang dalam pengelolaan pengendalian dan pengawasan;
 - j. melakukan pengumpulan, penyusunan dan analisa data serta penyusunan laporan yang berhubungan dengan kegiatan seksi sarana dan prasarana;
 - k. merencanakan dan mengelola pemeliharaan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan, puskesmas, puskesmas pembantu, poskesdes dan polindes;
 - l. menjalin kerjasama dengan lintas program dan lintas sektor terkait;
 - m. menyimpan berkas kerja, data dan bahan menurut ketentuan;
 - n. menginventarisir permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan tugas Seksi sarana dan prasarana dan menyiapkan bahan pemecahan masalah;
 - o. menyampaikan saran dan telaahan kepada atasan menyangkut pelaksanaan tugas;
 - p. melakukan evaluasi dan pelaporan kegiatan sebagai bahan pertanggungjawaban kepada atasan; dan
 - q. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

6.2.6.3 Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Seksi Sumber Daya manusia kesehatan mempunyai tugas penyiapan bahan perumusan kebijakan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan. Dalam melaksanakan tugas, seksi sumber daya manusia kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan bahan perumusan kebijakan di bidang sumber daya manusia kesehatan;
- b. penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang sumber daya manusia kesehatan;

- c. penyiapan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang sumber daya manusia kesehatan;
- d. penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi di bidang sumber daya manusia kesehatan; dan
- e. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai uraian tugas:

- a. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan di bidang sumber daya manusia kesehatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. mengonsep rencana, program kerja baik rutin maupun anggaran berbasis kinerja berdasarkan tugas pokok dan fungsi bidang sumber daya manusia kesehatan serta sumber daya yang ada berpedoman kepada rencana strategis dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- c. melaksanakan penyiapan pegawai untuk mengikuti pendidikan/pelatihan kepemimpinan, teknis dan fungsional;
- d. melaksanakan penyiapan rencana pegawai yang akan mengikuti ujian dinas;
- e. melaksanakan penyiapan bahan standar kompetensi pegawai, tenaga teknis dan fungsional;
- f. mengelola dan merencanakan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- g. menyimpan berkas kerja, data dan bahan menurut ketentuan;
- h. menginventarisir permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan tugas Seksi sumber daya manusia kesehatan dan menyiapkan bahan pemecahan masalah;
- i. mengelola dan melaksanakan registrasi tenaga kesehatan;

- j. mengelola dan memberikan rekomendasi untuk pengurusan sertifikasi tenaga kesehatan;
- k. menyampaikan saran dan telaahan kepada atasan menyangkut pelaksanaan tugas;
- l. melakukan evaluasi dan pelaporan kegiatan sebagai bahan pertanggungjawaban kepada atasan; dan
- m. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

6.2.7 Unit Pelaksana Teknis Dinas

Untuk menyelenggarakan sebagian tugas dinas dibidang kesehatan dapat dibentuk Unit Pelaksana Teknis pada Dinas sesuai dengan kebutuhan. Pembentukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi Unit Pelaksana Teknis Dinas sebagaimana dimaksud ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Bupati tersendiri sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

6.2.8 Kelompok Jabatan Fungsional.

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan Dinas secara profesional sesuai dengan ketentuan. Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 peraturan ini, terdiri atas sejumlah tenaga dalam jenjang jabatan fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan. Setiap kelompok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditunjuk diantara tenaga fungsional yang ada di lingkungan Dinas Jumlah jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan berdasarkan sifat, jenis, kebutuhan dan

beban kerja. Jenis dan jenjang jabatan fungsional tersebut pada ayat (1) pasal ini diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

6.3. ESELONERING DAN TATA KERJA

Adapun eselonering Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Kepala Dinas merupakan jabatan struktural eselon II.B.
- b. Sekretaris Dinas merupakan jabatan struktural eselon III.A.
- c. Kepala Bidang merupakan jabatan struktural eselon III.B.
- d. Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi merupakan jabatan struktural eselon IV.A.
- e. Kepala Sub Bagian Tata Usaha pada Unit Pelaksana Teknis Dinas merupakan jabatan struktural eselon IV.B.
- f. Kepala Unit Pelaksana Teknis Dinas merupakan jabatan non eselonering.

Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan unit kerja dalam satuan kerja Dinas dan kelompok jabatan fungsional wajib menetapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik dalam lingkungan unit kerja masing-masing maupun antar unit kerja dalam dilingkungan Dinas serta instansi lain sesuai dengan tugas masing-masing. Apabila Kepala Dinas berhalangan dalam melaksanakan tugasnya, maka dapat diwakili oleh Sekretaris Dinas. Apabila Sekretaris Dinas berhalangan dalam melaksanakan tugasnya, maka dapat diwakili oleh Kepala Bidang dengan memperhatikan senioritas kepangkatan. Setiap pimpinan unit kerja dalam lingkungan Dinas wajib bertanggungjawab dalam memimpin, membina dan mengawasi bawahannya masing-masing dan bila terjadi penyimpangan agar mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan peraturan Perundang-Undangan.

B A B VII

P E N U T U P

7.1 Kesimpulan

1. Adapun hambatan /kendala yang krusial dalam pelaksanaan anggaran SKPD tahun 2017 yaitu sedikit keterlambatan proses pencairan dana APBD yang berkaitan dengan mutasi pengelola keuangan daerah, sehingga memerlukan pemahaman lebih lanjut dari pihak – pihak terkait.
2. Salah satu tantangan yang mempengaruhi keberhasilan penerapan SAP berbasis akrual adalah tersedianya SDM yang kompeten dan andal di bidang akuntansi. Faktor lain yang tidak kalah penting adalah komitmen dari organisasi/instansi dalam hal ini yang berwenang dalam pengambilan keputusan adalah pimpinan organisasi itu sendiri yang merupakan penerima dana Dekonsentrasi/Tugas Pembantuan. Faktor selanjutnya adalah sarana pendukung berupa teknologi informasi (*hardware* dan *software*) yang memadai dalam pelaksanaan SAP berbasis akrual. Ketersediaan perangkat pendukung berupa tersedianya komputer dan software akan membantu SKPD dalam melaksanakan tugas yang berkaitan informasi yang berkualitas. Perubahan pengelolaan keuangan negara yang lebih akrual dengan kebutuhan dalam penerapan SAP. Selain ketiga faktor di atas juga diperlukan komunikasi yang berkesinambungan. Komunikasi harus dilakukan baik dengan pihak eksternal maupun dengan pihak internal, sehingga penerapan SAP berbasis akrual dapat berjalan dengan baik.

7.2 Saran

1. Peningkatan anggaran dimasa yang akan datang sangat diharapkan untuk lebih meningkatkan kualitas pengelolaan keuangan Dinas Kesehatan yang lebih baik.
2. Diperlukan sosialisasi dan pelatihan tentang Aturan Pengelolaan Keuangan Daerah.

Painan, 17 Januari 2018
KEPALA DINAS KESEHATAN
Plt. KABUPATEN PESISIR SELATAN

dr.H.Satria Wibawa, M.Kes
NIP. 19650531 199803 1 002