

TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI LKIP TAHUN 2020



DINAS KESEHATAN KABUPATEN DELI SERDANG

**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Karya Asih No. 4 Lubuk Pakam 20514 Telp/Fax. (061) 7951849

Email: dinkes@deliserdangkab.go.id

Website: <https://dinkes.deliserdangkab.go.id>



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG DINAS KESEHATAN

Jalan Karya Asih Nomor 4 Lubuk Pakam Kode Pos 20514

Telepon. (061) 7951849 Faks. (061) 7951849

E-mail: dinkes@deliserdangkab.go.id Website: <https://dinkes.deliserdangkab.go.id>

TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKIP) DINAS KESEHATAN KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2020

Berdasarkan Laporan Hasil Evaluasi atas Akuntabilitas Kinerja Tahun 2020 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang oleh Tim Reviu LKIP IRBAN Khusus sesuai dengan Surat Inspektur Kabupaten Deli Serdang Nomor 700/22/SAKIP.II-6/2021 tanggal 30 April 2021 Hal Laporan Hasil Evaluasi atas Akuntabilitas Kinerja Tahun 2020 pada Dinas Kesehatan, terdapat beberapa rekomendasi yaitu:

1. Agar LKIP, RENSTRA, IKU, dan RENJA bisa disesuaikan dengan RPJMD.
2. Agar IKU, PK, RENSTRA, dan RENJA diupload ke dalam website atau dipublikasikan.
3. Diharapkan agar IKU dan PK eselon III dan IV sebagai pemenuhan pengukuran dan kualitas pengukuran turunan kinerja atasannya dilengkapi dengan target dan realisasinya.
4. Diharapkan target kinerja, capaian kinerja sebelumnya dan informasi mengenai kinerja agar semua data dan dokumennya dapat diandalkan keaktualannya.

Upaya perbaikan dalam memenuhi rekomendasi LHE AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020 yang dinilai pada tahun 2021 dimulai dari menganalisis 5 (lima) komponen besar manajemen kinerja yang meliputi:

1. Perencanaan Kinerja
2. Pengukuran Kinerja
3. Pelaporan Kinerja
4. Evaluasi Internal
5. Capaian Sasaran/Kinerja Organisasi

Nilai dari 5 (lima) komponen besar manajemen kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2021 adalah sebagai berikut:

No	Komponen yang Dinilai	Bobot	Nilai Hasil Evaluasi	
			Tahun Sebelumnya	Tahun Berjalan
1	Perencanaan Kinerja	30	26,37	26,46
2	Pengukuran Kinerja	25	15,63	17,19
3	Pelaporan Kinerja	15	12,23	12,49
4	Evaluasi Kinerja	10	4,84	5,99
5	Pencapaian Sasaran/Kinerja Organisasi	20	16,99	17,81
Nilai Hasil Evaluasi		100	76,06	79,94

Berdasarkan hasil rekomendasi tersebut, maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang membentuk Tim LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021 sesuai dengan SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Nomor 305/440/DS/2022 tanggal 13 Januari 2022 tentang Pembentukan Tim Penyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021 agar dapat menjawab seluruh rekomendasi tersebut sehingga nilai LKIP Dinas Kesehatan Tahun 2021 yang akan dinilai Tahun 2022 lebih baik dari nilai LHE AKIP Tahun 2020 yaitu 79,94 Poin.

Berikut tindak lanjut terhadap hasil rekomendasi Laporan Hasil Evaluasi atas Akuntabilitas Kinerja Tahun 2020 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang:

1. Penyesuaian LKIP, RENSTRA, IKU, dan RENJA dengan RPJMD Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019-2024

Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang sudah melakukan penyesuaian dan penyelarasan LKIP Tahun 2021, Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019-2024, IKU Tahun 2021 dan Renja Tahun 2021 dengan RPJMD Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019-2024. Hal ini dapat dibuktikan dengan adanya Dokumen Reviu Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019-2024 yang terdiri dari Pohon Masalah, Pohon Kinerja, Cascading, Perencanaan Terintegrasi (*Crosscutting*) sehingga pada tanggal 22 September 2020 dihasilkan Berita Acara Reviu Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Nomor 4882/440/DS/2020 (terlampir). Keberadaan Berita Acara Reviu Renstra ini untuk memastikan bahwa tujuan, sasaran, indicator dan target kinerja setelah reviu selaras dengan tujuan dan sasaran Kepala Daerah dalam pencapaian Visi dan Misi pada tahun ke-2 RPJMD sampai berakhirnya periode RPJMD tersebut. Berita Acara Reviu Renstra ini juga untuk menjawab perubahan nomenklatur perencanaan pembangunan dan keuangan

daerah serta menyikapi situasi pandemic COVID-19 yang sangat berpengaruh pada kondisi keuangan daerah.

2. Publikasi IKU, PK, RENSTRA, dan RENJA pada Website Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang

Seluruh dokumen IKU, Perjanjian Kinerja, Renstra dan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang telah dipublikasikan pada Website Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang di laman <https://dinkes.deliserdangkab.go.id>.

3. Kelengkapan IKU dan PK Eselon III dan IV Dengan Target dan Realisasinya

Dalam rangka menindaklanjuti rekomendasi ke-3 yaitu melengkapi IKU dan PK Eselon III dan IV dengan target dan realisasinya, maka Tim LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang membuat Rencana Aksi Pencapaian Kinerja Tahun 2021 sesuai dengan Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2021. Sebagai informasi, pada tahun 2021 Dinas Kesehatan berkali-kali melakukan pergeseran anggaran dalam rangka percepatan penanganan COVID-19 dan pemenuhan target vaksinasi COVID-19. Selain itu, terjadinya pergantian personil Eselon III dan IV menyebabkan Dinas Kesehatan harus melakukan perubahan terhadap Perjanjian Kinerja Tahun 2021 (terlampir). Akibat adanya perubahan PK pada tahun 2021, maka Rencana Aksi Pencapaian Kinerja juga mengalami perubahan. Turut kami lampirkan Perubahan Rencana Aksi Pencapaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021 berikut dengan Laporan Monitoring dan Evaluasi terhadap Realisasi dan Capaian Rencana Aksi Kinerja mulai dari level indikator Program, Kegiatan sampai ke Subkegiatan.

4. Keaktualan Target Kinerja dan Capaian Kinerja

Dalam rangka memenuhi rekomendasi ke-4 dari Tim Reviu LKIP IRBAN Khusus, maka pada saat melakukan Reviu Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019-2024 sebagai pedoman penyusunan rencana kerja tahunan di Dinas Kesehatan, seluruh sasaran ditetapkan berdasarkan pohon kinerja yang terlebih dahulu dikaji dan dianalisis secara empiris sesuai definisi operasional dari masing-masing indikator kesehatan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Pohon kinerja tersebut sebelumnya dihasilkan dari perumusan masalah pada Pohon Masalah sehingga diharapkan sasaran strategis yang ditetapkan benar-benar dapat mengatasi masalah yang ada sehingga pada saat perumusan Cascading dan Crosscutting

seluruh rumusan Program/Kegiatan/Subkegiatan adalah bersifat *evidence based* sehingga menjawab apa yang dibutuhkan oleh masyarakat dalam pembangunan kesehatan sampai dengan tahun 2024.

Demikian hasil tindak lanjut terhadap LHE AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020 yang dinilai pada Tahun 2021. Besar harapan kami nilai LHE AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021 lebih baik dari 79,94 Poin dan mendapat Kategori A. Terima kasih dan Salam Deli Serdang SEHAT.

Lubuk Pakam, Februari 2022



**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN DELI SERDANG**

**dr. ADE BUDI KRISTA
PEMBINA TINGKAT I
NIP. 19710313 200701 1 026**



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
INSPEKTORAT

Jalan Mawar Nomor 06 Lubuk Pakam Kode Pos : 20514
Telepon (061) - 7951646 Faks. (061) - 7951646
E-mail : inspektoratdeliserdang@gmail.com

Nomor : 700/ 22 /SAKIP. II- 6 / 2021
Lampiran : Satu Berkas
Hal : **Laporan Hasil Evaluasi atas Akuntabilitas Kinerja Tahun 2020 Pada Dinas Kesehatan**

Lubuk Pakam, 30 - 4 - 2021
Kepada
Kepala Dinas Kesehatan
di-
Lubuk Pakam

Kami telah melakukan evaluasi terhadap implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah pada Dinas Kesehatan Tahun 2020, maka dapat disampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Dasar Evaluasi

- a. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah,
- b. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- c. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara & Reformasi Birokrasi Nomor 12 Tahun 2015 Tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- d. Surat Perintah Tugas Inspektur Nomor 094/14.1/KH/2021 tanggal 19 Maret 2021

2. Tujuan Evaluasi

- a. memperoleh informasi tentang implementasi Sistem AKIP
- b. menilai tingkat implementasi SAKIP SKPD;
- c. memberikan saran perbaikan untuk peningkatan implementasi SAKIP;
- d. memonitor tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi periode sebelumnya

3. Evaluasi dilaksanakan terhadap 5 (lima) komponen besar manajemen kinerja, yang meliputi:

- a. Perencanaan Kinerja
- b. Pengukuran Kinerja
- c. Pelaporan Kinerja
- d. Evaluasi Internal
- e. Capaian Sasaran/Kinerja Organisasi

4. Hasil evaluasi yang dituangkan dalam bentuk nilai dengan kisaran mulai dari 0 s.d. 100. Yang selanjutnya diberikan “ kategori peringkat“ untuk menentukan tingkat akuntabilitas kinerja instansi yang bersangkutan, dengan kriteria sebagai berikut :

No	Kategori	Nilai Angka	Interpretasi
1	AA	>90-100	Sangat Memuaskan
2	A	>80-90	Memuaskan , Memimpin perubahan, berkinerja tinggi, dan sangat akuntabel
3	BB	>70-80	Sangat Baik , Akuntabel, berkinerja baik, memiliki sistem manajemen kinerja yang andal.
4	B	>60-70	Baik , Akuntabilitas kerjanya sudah baik, memiliki sistem yang dapat digunakan untuk manajemen kinerja, dan perlu sedikit perbaikan.
5	CC	>50-60	Cukup (Memadai) , Akuntabilitas kerjanya cukup baik, taat kebijakan, memiliki sistem yang dapat digunakan untuk memproduksi informasi kinerja untuk pertanggung jawaban, perlu banyak perbaikan tidak mendasar.
6	C	>30-50	Kurang , Sistem dan tatanan tidak dapat diandalkan untuk penerapan manajemen kinerja; Perlu banyak perbaikan, sebagian perubahan yang sangat mendasar.

Dinas Kesehatan memperoleh nilai sebesar 78,18 yang menunjukkan dalam kategori BB atau Sangat Baik.

5. Nilai sebagaimana tersebut diatas, merupakan akumulasi penilaian terhadap seluruh komponen evaluasi SAKIP di lingkungan Dinas Kesehatan dengan rincian sebagai berikut :

No	Komponen Yang Dinilai	Bobot	Nilai Hasil Evaluasi	
			Tahun sebelumnya	Tahun Berjalan
	Perencanaan Kinerja	30	26,37	26,46
	Pengukuran Kinerja	25	15,63	17,19
	Pelaporan Kinerja	15	12,23	12,49
	Evaluasi Internal	10	4,84	5,99
	Pencapaian Sasaran/ Kinerja Organisasi	20	16,99	17,81
	Nilai Hasil Evaluasi	100	76,06	79,94

6. Uraian hasil evaluasi atas masing-masing komponen Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah adalah sebagai berikut :

A. Perencanaan Kinerja

Hasil penilaian terhadap komponen perencanaan kinerja adalah sebesar **26,46** dari nilai maksimal **30**.

Penilaian perencanaan kinerja meliputi 3 sub komponen perencanaan kinerja, yaitu dokumen RPJMD/Renstra, dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT), dan dokumen Penetapan Kinerja (PK).

Hasil evaluasi terhadap komponen perencanaan kinerja menunjukkan bahwa :

- 1) Dokumen Renstra memperoleh nilai 9,06 dari nilai maksimal 10%, yang terdiri dari:

a. Pemenuhan Renstra: 2 dari nilai maksimal 2%

(Renstra SKPD telah disusun, Renstra telah memuat tujuan, Tujuan yang ditetapkan telah dilengkapi dengan ukuran keberhasilan (indikator), Tujuan telah disertai target keberhasilannya, Dokumen Renstra telah memuat sasaran, Dokumen Renstra telah memuat indikator kinerja sasaran, Dokumen Renstra telah memuat target tahunan, Renstra telah menyajikan IKU, Renstra telah dipublikasikan dalam website Dinas Kesehatan)

b. Kualitas Renstra memperoleh nilai: 4,06 Dari nilai maksimal 5%

(Tujuan telah berorientasi hasil, ukuran keberhasilan (indikator) tujuan (outcome) telah memenuhi kriteria ukuran keberhasilan yang baik, Sasaran telah berorientasi hasil, Indikator kinerja sasaran (outcome dan output) telah memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik, Target kinerja ditetapkan dengan baik, Program/kegiatan merupakan cara untuk mencapai tujuan/sasaran/hasil program/hasil kegiatan, Dokumen Renstra telah selaras dengan Dokumen RPJMD, Dokumen Renstra telah menetapkan hal-hal yang seharusnya ditetapkan)

c. Implementasi Renstra memperoleh nilai: 3,00 dari nilai maksimal 3%

(Dokumen Renstra digunakan sebagai acuan penyusunan Dokumen Rencana Kerja dan Anggaran, Target jangka menengah dalam Renstra telah dimonitor pencapaiannya sampai dengan tahun berjalan, Dokumen Renstra telah direviu secara berkala)

2) Dokumen Rencana Kerja Tahunan memperoleh nilai 17,40 dari nilai maksimal 20% yang terdiri dari:

a. Pemenuhan RKT: 3,75 dari nilai maksimal 4%

(Dokumen perencanaan kinerja tahunan telah disusun, Perjanjian Kinerja (PK) telah disusun, PK telah menyajikan IKU, PK telah dipublikasikan ke dalam website Dinas Kesehatan)

b. Kualitas RKT memperoleh nilai: 8,25 dari nilai maksimal 10%

(Sasaran telah berorientasi hasil, Indikator kinerja sasaran dan hasil program (outcome) telah memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik, Target kinerja ditetapkan dengan baik, Kegiatan dalam rangka mencapai sasaran telah didukung oleh anggaran yang memadai, Dokumen PK telah selaras dengan RPJMD/Renstra, Dokumen PK telah menetapkan hal-hal yang seharusnya ditetapkan (dalam kontrak kinerja/tugas fungsi), Rencana Aksi atas Kinerja sudah ada, Rencana Aksi atas Kinerja telah mencantumkan target secara periodik atas kinerja, Rencana Aksi atas kinerja telah mencantumkan sub kegiatan/ komponen rinci setiap periode yang akan dilakukan dalam rangka mencapai kinerja)

c. Implementasi RKT memperoleh nilai: 5,40 dari nilai maksimal 6%

(Rencana kinerja tahunan sudah dimanfaatkan dalam penyusunan anggaran, Target kinerja yang diperjanjikan telah digunakan untuk mengukur keberhasilan, Rencana Aksi atas Kinerja telah

dimonitor pencapaiannya secara berkala, Rencana Aksi telah dimanfaatkan dalam pengarahan dan pengorganisasian kegiatan, Perjanjian Kinerja telah dimanfaatkan untuk penyusunan (identifikasi) kinerja sampai kepada tingkat eselon III dan IV)

B. Pengukuran Kinerja

Hasil penilaian terhadap komponen pengukuran kinerja adalah sebesar **17,19** dari nilai maksimal **25**.

Penilaian pengukuran komponen kinerja meliputi tiga sub komponen pengukuran kinerja, yaitu pemenuhan pengukuran kinerja, kualitas pengukuran kinerja, dan implementasi pengukuran kinerja.

Hasil evaluasi terhadap komponen pengukuran kinerja menunjukkan bahwa :

1) Pemenuhan Pengukuran memperoleh nilai: 4,38 dari nilai maksimal 5%

(Telah terdapat indikator kinerja utama (IKU) sebagai ukuran kinerja secara formal, Telah terdapat ukuran kinerja tingkat eselon III dan IV sebagai turunan kinerja atasannya, Terdapat mekanisme pengumpulan data kinerja, Indikator Kinerja Utama telah dipublikasikan dalam website Dinas Kesehatan)

2) Kualitas Pengukuran memperoleh nilai: 9,06 dari nilai maksimal 12,5%

(IKU telah memenuhi kriteria indikator yang baik, IKU telah cukup untuk mengukur kinerja, IKU unit kerja telah selaras dengan IKU IP, Ukuran (Indikator) kinerja eselon III dan IV telah memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik, Sudah terdapat ukuran (indikator) kinerja individu yang mengacu pada IKU unit kerja organisasi/atasannya, Pengukuran kinerja sudah dilakukan secara berjenjang, Pengumpulan data kinerja dapat diandalkan, Pengumpulan data kinerja atas Rencana Aksi dilakukan secara berkala (bulanan/triwulanan/semester), Pengukuran kinerja sudah dikembangkan menggunakan teknologi informasi)

3) Implementasi Pengukuran memperoleh nilai: 3,75 dari nilai maksimal 7,5%

(IKU telah dimanfaatkan dalam dokumen-dokumen

perencanaan dan penganggaran, IKU telah dimanfaatkan untuk penilaian kinerja, Target kinerja eselon III dan IV telah dimonitor pencapaiannya, Hasil pengukuran (capaian) kinerja mulai dari setingkat eselon IV keatas telah dikaitkan dengan (dimanfaatkan sebagai dasar pemberian) reward & punishment, IKU telah direviu secara berkala, Pengukuran kinerja atas Rencana Aksi digunakan untuk pengendalian dan pemantauan kinerja secara berkala)

C. Pelaporan Kinerja

Hasil penilaian terhadap komponen pelaporan kinerja adalah sebesar **12,49** dari nilai maksimal **15**.

Penilaian terhadap komponen pelaporan kinerja meliputi tiga sub komponen, yaitu pemenuhan pelaporan kinerja, penyajian informasi kinerja, dan pemanfaatan informasi kinerja.

Hasil evaluasi terhadap komponen pelaporan kinerja menunjukkan bahwa :

- 1) Pemenuhan Laporan memperoleh nilai : 2,81 dari nilai maksimal 3%
(Laporan Kinerja telah disusun, telah disampaikan tepat waktu, di upload kedalam website, menyajikan informasi mengenai pencapaian IKU)
- 2) Penyajian Informasi Kinerja memperoleh nilai: 6,08 dari nilai maksimal 7,5%
(Laporan Kinerja menyajikan informasi pencapaian sasaran yang berorientasi outcome, menyajikan informasi mengenai kinerja yang telah diperjanjikan, menyajikan evaluasi dan analisis mengenai capaian kinerja, menyajikan perbandingan data kinerja yang memadai antara realisasi tahun ini dengan realisasi tahun sebelumnya dan perbandingan lain yang diperlukan, menyajikan informasi tentang analisis efisiensi penggunaan sumber daya, menyajikan informasi keuangan yang terkait dengan pencapaian sasaran kinerja instansi, Informasi kinerja dalam Laporan Kinerja sudah dapat diandalkan)
- 3) Pemanfaatan Informasi Kinerja memperoleh nilai: 3,60 dari nilai maksimal 4,5%

(Informasi kinerja telah digunakan dalam pelaksanaan evaluasi akuntabilitas kinerja, Informasi yang disajikan telah digunakan dalam perbaikan perencanaan, telah digunakan untuk menilai dan memperbaiki pelaksanaan program dan kegiatan organisasi, serta telah digunakan untuk peningkatan kinerja, telah digunakan untuk penilaian kinerja)

D. Evaluasi Internal

Hasil penilaian terhadap komponen evaluasi internal adalah sebesar **5,99** dari nilai maksimal **10**.

Penilaian terhadap komponen evaluasi internal meliputi tiga sub unsur komponen, yaitu pemenuhan evaluasi, kualitas evaluasi, pemanfaatan evaluasi.

Hasil evaluasi terhadap komponen evaluasi internal menunjukkan bahwa :

- 1) Pemenuhan Evaluasi Internal memperoleh nilai: 1,71 dari nilai maksimal 2%

(Terdapat pemantauan mengenai kemajuan pencapaian kinerja beserta hambatannya, Evaluasi program telah dilakukan, Evaluasi atas pelaksanaan Rencana Aksi telah dilakukan, Hasil evaluasi telah disampaikan dan dikomunikasikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan)

- 2) Kualitas Evaluasi internal memperoleh nilai: 2,78 dari nilai maksimal 5%

(Evaluasi program dilaksanakan dalam rangka menilai keberhasilan program, memberikan rekomendasi-rekomendasi perbaikan perencanaan kinerja yang dapat dilaksanakan, memberikan rekomendasi-rekomendasi peningkatan kinerja yang dapat dilaksanakan, Pemantauan Rencana Aksi dilaksanakan dalam rangka mengendalikan kinerja, Pemantauan Rencana Aksi telah memberikan alternatif perbaikan yang dapat dilaksanakan, Hasil evaluasi Rencana Aksi telah menunjukkan perbaikan setiap periode)

3) Pemanfaatan Evaluasi internal memperoleh nilai: 1,50 dari nilai maksimal 3%

(Target dapat dicapai, Capaian kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya, Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan)

E. Pencapaian Sasaran/Kinerja Organisasi

Hasil penilaian terhadap komponen pencapaian sasaran/kinerja adalah sebesar **17,81** dari nilai maksimal **20**.

Penilaian terhadap komponen pencapaian sasan/kinerja organisasi meliputi dua sub unsur, yaitu kinerja yang dilaporkan (OUTPUT) , dan kinerja yang dilaporkan (OUTCOME).

Hasil evaluasi terhadap komponen pencapaian sasaran/kinerja organisasi menunjukkan bahwa :

1) Kinerja yang dilaporkan (Output) memperoleh nilai 7,50 dari nilai maksimal 7,5

Rincian penilaian tersebut sebagai berikut :

- a. Target dapat dicapai mendapat nilai A
- b. Capaian kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya mendapat nilai A
- c. Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan mendapat nilai. A

2) Kinerja yang dilaporkan (Outcome) memperoleh nilai: 10,31 dari nilai maksimal 12,5

Rincian penilaian tersebut sebagai berikut :

- a) Target dapat dicapai mendapat nilai 4, 38
- b) Capaian kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya mendapat nilai 2,19
- c) Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan mendapat nilai 3, 75

7. Rekomendasi Evaluasi Tahun Lalu yang belum ditindak lanjuti

Tidak terdapat hasil evaluasi tahun lalu yang belum ditindaklanjuti.

8. Rekomendasi

Terhadap permasalahan yang telah dikemukakan diatas, kami merekomendasikan kepada Kepala Dinas kesehatan , sebagai berikut :

- a. Agar LAKIP, RENSTRA, IKU, dan RENJA bisa disesuaikan dengan RPJMD.
- b. Agar IKU, PK, RENSTRA,dan RENJA di upload kedalam website atau di publikasikan.
- c. Diharapkan agar IKU dan PK eselon III dan IV sebagai pemenuhan pengukuran dan kualitas pengukuran turunan kinerja atasannya dilengkapi dengan target dan realisasinya.
- d. Diharapkan target kinerja, capaian kinerja sebelumnya dan informasi mengenai kinerja agar semua data dan dokumennya dapat diandalkan ke aktualnya.

Demikian disampaikan hasil evaluasi Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah pada Dinas Kesehatan kami menghargai upaya Saudara beserta seluruh jajaran dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah dilingkungan Dinas Kesehatan .

Terima kasih atas perhatian dan kerjasamanya.

INSPEKTUR KABUPATEN DELI SERDANG



**H. EDWIN NASUTION, SH
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP.19741221 199803 1 010**

Tembusan disampaikan Kepada Yth:

1. Gubernur Sumatera Utara
2. Bupati Deli Serdang (Sebagai Laporan)
3. Arsip

**KERTAS KERJA EVALUASI
AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN KAB. DELI SERDANG**

NO	KOMPONEN/SUB KOMPONEN		SKPD	
			Y	NILAI
1	2		3	4
A. PERENCANAAN KINERJA (30%)		30,00	88,21%	26,46
I. PERENCANAAN STRATEGIS (10%)		10,00	90,63%	9,06
a. PEMENUHAN RENSTRA (2%)		2,00	100,00%	2,00
1	Renstra SKPD telah disusun		Y	1,00
2	Renstra telah memuat tujuan		Y	1,00
3	Tujuan yang ditetapkan telah dilengkapi dengan ukuran keberhasilan (indikator)		A	1,00
4	Tujuan telah disertai target keberhasilannya		A	1,00
5	Dokumen Renstra telah memuat sasaran		Y	1,00
6	Dokumen Renstra telah memuat indikator kinerja sasaran		A	1,00
7	Dokumen Renstra telah memuat target tahunan		A	1,00
8	Renstra telah menyajikan IKU		A	1,00
9	Renstra telah dipublikasikan		Y	1,00
b. KUALITAS RENSTRA (5%)		5,00	81,25%	4,06
10	Tujuan telah berorientasi hasil		A	1,00
11	ukuran keberhasilan (indikator) tujuan (outcome) telah memenuhi kriteria ukuran keberhasilan yang baik		A	1,00
12	Sasaran telah <i>berorientasi hasil</i>		B	0,75
13	Indikator kinerja sasaran (outcome dan output) telah memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik		B	0,75
14	Target kinerja ditetapkan dengan baik		B	0,75
15	Program/kegiatan merupakan cara untuk mencapai tujuan/sasaran/hasil program/hasil kegiatan		B	0,75
16	Dokumen Renstra telah selaras dengan Dokumen RPJMD		B	0,75
17	Dokumen Renstra telah menetapkan hal-hal yang seharusnya ditetapkan		B	0,75
c. IMPLEMENTASI RENSTRA (3%)		3,00	100,00%	3,00
18	Dokumen Renstra digunakan sebagai acuan penyusunan Dokumen Rencana Kerja dan Anggaran		A	1,00
19	Target jangka menengah dalam Renstra telah dimonitor pencapaiannya sampai dengan tahun berjalan		A	1,00
20	Dokumen Renstra telah direviu secara berkala		A	1,00
II. PERENCANAAN KINERJA TAHUNAN (20%)		20,00	87,00%	17,40
a. PEMENUHAN PERENCANAAN KINERJA TAHUNAN (4%)		4,00	93,75%	3,75
1	Dokumen perencanaan kinerja tahunan telah disusun		Y	1,00
2	Perjanjian Kinerja (PK) telah disusun		Y	1,00
3	PK telah menyajikan IKU		B	0,75
4	PK telah dipublikasikan		Y	1,00
b. KUALITAS PERENCANAAN KINERJA TAHUNAN (10%)		10,00	82,50%	8,25
5	Sasaran telah <i>berorientasi hasil</i>		A	1,00
6	Indikator kinerja sasaran dan hasil program (outcome) telah memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik		B	0,75
7	Target kinerja ditetapkan dengan baik		B	0,75
8	Kegiatan merupakan cara untuk mencapai sasaran		B	0,75
9	Kegiatan dalam rangka mencapai sasaran telah didukung oleh anggaran yang memadai		B	0,75
10	Dokumen PK telah selaras dengan RPJMD/Renstra		B	0,75
11	Dokumen PK telah menetapkan hal-hal yang seharusnya ditetapkan (dalam kontrak kinerja/tugas fungsi)		B	0,75
12	Rencana Aksi atas Kinerja sudah ada		Y	1,00
13	Rencana Aksi atas Kinerja telah mencantumkan target secara periodik atas kinerja		B	0,75
14	Rencana Aksi atas kinerja telah mencantumkan sub kegiatan/komponen rinci setiap periode yang akan dilakukan dalam rangka mencapai kinerja		Y	1,00

c.	IMPLEMENTASI PERENCANAAN KINERJA TAHUNAN (6%)	6,00	90,00%	5,40
15	Rencana kinerja tahunan dimanfaatkan dalam penyusunan anggaran		Y	1,00
16	Target kinerja yang diperjanjikan telah digunakan untuk mengukur keberhasilan		A	1,00
17	Rencana Aksi atas Kinerja telah dimonitor pencapaiannya secara berkala		A	1,00
18	Rencana Aksi telah dimanfaatkan dalam pengarahan dan pengorganisasian kegiatan		B	0,75
19	Perjanjian Kinerja telah dimanfaatkan untuk penyusunan (identifikasi) kinerja sampai kepada tingkat eselon III dan IV		B	0,75
B. PENGUKURAN KINERJA (25%)		25,00	68,75%	17,19
I. PEMENUHAN PENGUKURAN (5%)		5,00	87,50%	4,38
1	Telah terdapat <i>indikator kinerja utama (IKU) sebagai ukuran kinerja secara formal</i>		Y	1,00
2	Telah terdapat ukuran kinerja tingkat eselon III dan IV sebagai turunan kinerja atasannya		B	0,75
3	Terdapat mekanisme pengumpulan data kinerja		B	0,75
4	Indikator Kinerja Utama telah dipublikasikan		Y	1,00
II. KUALITAS PENGUKURAN (12,5%)		12,50	72,50%	9,06
5	IKU telah memenuhi kriteria indikator yang baik		B	0,75
6	IKU telah <i>cukup untuk mengukur</i> kinerja		B	0,75
7	IKU unit kerja telah selaras dengan IKU IP		B	0,75
8	Ukuran (Indikator) kinerja eselon III dan IV telah memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik		B	0,75
9	Indikator kinerja eselon III dan IV telah selaras dengan indikator kinerja atasannya		B	0,75
10	Sudah terdapat ukuran (indikator) kinerja individu yang mengacu pada IKU unit kerja organisasi/atasannya		C	0,50
11	Pengukuran kinerja sudah dilakukan secara berjenjang		C	0,50
12	Pengumpulan data kinerja dapat diandalkan		C	0,50
13	Pengumpulan data kinerja atas Rencana Aksi dilakukan secara berkala (bulanan/triwulanan/semester)		Y	1,00
14	Pengukuran kinerja sudah dikembangkan menggunakan teknologi informasi		Y	1,00
III. IMPLEMENTASI PENGUKURAN (7,5%)		7,50	50,00%	3,75
15	IKU telah dimanfaatkan dalam dokumen-dokumen perencanaan dan penganggaran		B	0,75
16	IKU telah dimanfaatkan untuk penilaian kinerja		B	0,50
17	Target kinerja eselon III dan IV telah dimonitor pencapaiannya		B	0,50
18	Hasil pengukuran (capaian) kinerja mulai dari setingkat eselon IV keatas telah dikaitkan dengan (dimanfaatkan sebagai dasar pemberian) <i>reward & punishment</i>		B	0,75
19	IKU telah <i>direviu secara berkala</i>		C	0,50
20	Pengukuran kinerja atas Rencana Aksi digunakan untuk pengendalian dan pemantauan kinerja secara berkala		C	-
C. PELAPORAN KINERJA (15%)		15,00	83,25%	12,49
I. PEMENUHAN PELAPORAN (3%)		3,00	93,75%	2,81
1	Laporan Kinerja telah disusun		Y	1,00
2	Laporan Kinerja telah disampaikan tepat waktu		Y	1,00
3	Laporan Kinerja telah di upload kedalam website		Y	1,00
4	Laporan Kinerja menyajikan informasi mengenai pencapaian IKU		B	0,75
II. PENYAJIAN INFORMASI KINERJA (7,5%)		7,50	81,00%	6,08
5	Laporan Kinerja menyajikan informasi pencapaian sasaran yang berorientasi outcome		A	1,00
6	Laporan Kinerja menyajikan informasi mengenai kinerja yang telah diperjanjikan		A	1,00
7	Laporan Kinerja menyajikan evaluasi dan analisis mengenai capaian kinerja		B	0,75
8	Laporan Kinerja menyajikan perbandingan data kinerja yang memadai antara realisasi tahun ini dengan realisasi tahun sebelumnya dan perbandingan lain yang diperlukan		B	0,75
9	Laporan Kinerja menyajikan informasi tentang analisis efisiensi penggunaan sumber daya		B	0,67

10	Laporan Kinerja menyajikan informasi keuangan yang terkait dengan pencapaian sasaran kinerja instansi		B	0,75
11	Informasi kinerja dalam Laporan Kinerja dapat diandalkan		B	0,75
III. PEMANFAATAN INFORMASI KINERJA (4,5%)		4,50	80,00%	3,60
12	Informasi kinerja telah digunakan dalam pelaksanaan evaluasi akuntabilitas kinerja		Y	1,00
13	Informasi yang disajikan <i>telah digunakan dalam perbaikan perencanaan</i>		B	0,75
14	Informasi yang disajikan <i>telah digunakan untuk menilai dan memperbaiki pelaksanaan program dan kegiatan organisasi</i>		B	0,75
15	Informasi yang disajikan <i>telah digunakan untuk peningkatan kinerja</i>		B	0,75
16	Informasi yang disajikan telah digunakan untuk penilaian kinerja		B	0,75
D. EVALUASI INTERNAL (10%)		10,00	59,93%	5,99
I. PEMENUHAN EVALUASI (2%)		2,00	85,50%	1,71
1	Terdapat pemantauan mengenai kemajuan pencapaian kinerja beserta hambatannya		Y	1,00
2	Evaluasi program telah dilakukan		Y	1,00
3	Evaluasi atas pelaksanaan Rencana Aksi telah dilakukan		B	0,67
4	Hasil evaluasi telah disampaikan dan dikomunikasikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan		B	0,75
II. KUALITAS EVALUASI (5%)		5,00	55,67%	2,78
5	Evaluasi program dilaksanakan dalam rangka menilai keberhasilan program		B	0,75
6	Evaluasi program telah memberikan rekomendasi-rekomendasi perbaikan perencanaan kinerja yang dapat dilaksanakan		B	0,75
7	Evaluasi program telah memberikan rekomendasi-rekomendasi peningkatan kinerja yang dapat dilaksanakan		C	0,50
8	Pemantauan Rencana Aksi dilaksanakan dalam rangka mengendalikan kinerja		C	0,50
9	Pemantauan Rencana Aksi telah memberikan alternatif perbaikan yang dapat dilaksanakan		C	0,50
10	Hasil evaluasi Rencana Aksi telah menunjukkan perbaikan setiap periode		C	0,34
III. PEMANFAATAN EVALUASI (3%)		3,00	50,00%	1,50
11	Hasil evaluasi program telah ditindaklanjuti untuk perbaikan pelaksanaan program di masa yang akan datang		C	0,50
12	Hasil evaluasi Rencana Aksi telah ditindaklanjuti dalam bentuk langkah-langkah nyata		C	0,50
E. PENCAPAIAN SASARAN/KINERJA ORGANISASI (20%)		20,00	89,06%	17,81
KINERJA YANG DILAPORKAN (OUTPUT) (7,5%)		7,50	100,00%	7,50
1	Target dapat dicapai		A	3,00
2	Capaian kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya		A	1,50
3	Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan		A	3,00
KINERJA YANG DILAPORKAN (OUTCOME) (12,5%)		12,50	206,25%	10,31
4	Target dapat dicapai			4,38
5	Capaian kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya			2,19
6	Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan			3,75
HASIL EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA (100%)		100,00	79,94%	79,94