



# **LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA**

**PUSAT DATA DAN INFORMASI  
KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
TAHUN 2012**

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan Syukur kita panjatkan pada Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya, kita dapat menyelesaikan Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAK) Pusat Data dan Informasi tahun 2012. Laporan ini berisi uraian pertanggungjawaban atas keberhasilan, kegagalan, dan hambatan yang dialami Pusat Data dan Informasi dalam mencapai tujuan dan sasaran strategisnya selama tahun 2012.

Kebutuhan akan data dan informasi disediakan melalui penyelenggaraan sistem informasi kesehatan, yaitu pengumpulan, pengolahan, analisis data serta penyajian informasi. Meskipun kebutuhan pada data/informasi yang akurat makin meningkat namun ternyata sistem informasi saat ini masih belum dapat menghasilkan data yang akurat, lengkap dan tepat waktu. Saat ini berbagai masalah masih dihadapi dalam penyelenggaraan sistem informasi kesehatan, diantaranya adalah:

1. Ketersediaan data tidak tepat waktu;
2. Kesiapan infrastruktur di daerah belum memadai;
3. Kesiapan sumber daya manusia masih lemah;
4. Pengembangan SIK di daerah masih belum menjadi prioritas.

Pusat Data dan Informasi sebagai penanggungjawab utama sistem informasi kesehatan berkewajiban untuk membenahi permasalahan-permasalahan tersebut. Dari tiga indikator yang ada semuanya telah mencapai target yang ditetapkan.

Demikian Laporan Akuntabilitas Kinerja ini dibuat, semoga Laporan Akuntabilitas Kinerja Pusat Data dan Informasi ini dapat memberikan manfaat maupun informasi mengenai evaluasi kinerja selama tahun 2012 bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

Jakarta, 2013

**Kepala Pusat Data dan Informasi  
Kementerian Kesehatan RI**

**dr. Jane Soepardi  
NIP.195809231983112001**

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	iv
IKHTISAR EKSEKUTIF .....	v
BAB I    PENDAHULUAN .....	1
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. MAKSUD DAN TUJUAN .....	1
C. VISI DAN MISI .....	2
D. TUJUAN DAN SASARAN .....	3
E. TUGAS DAN FUNGSI .....	4
F. STRUKTUR ORGANISASI .....	5
BAB II    PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KERJA .....	6
A. PERENCANAAN KINERJA .....	6
B. PERJANJIAN KINERJA .....	10
BAB III    AKUNTABILITAS KINERJA .....	13
A. PENGUKURAN DAN ANALISIS PENCAPAIAN KINERJA ...	13
B. SUMBER DAYA .....	21
BAB IV    PENUTUP .....	30

### LAMPIRAN-LAMPIRAN:

- Pernyataan Penetapan Kinerja
- Form Penetapan Kinerja
- Form RKT (Rencana Kinerja Tahunan)
- Form Pengukuran Kinerja (PK)
- Data Pegawai
- Daftar Inventaris Barang
- Foto-Foto Kegiatan

## IKHTISAR EKSEKUTIF

Tujuan rencana aksi penguatan sistem informasi adalah terselenggaranya SIK yang terintegrasi dengan memanfaatkan TIK oleh seluruh pemangku kepentingan di tingkat Pusat dan Daerah sehingga proses kerja menjadi lebih efisien, transparan dan mampu menyediakan informasi yang handal dalam mendukung pembangunan kesehatan.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 021/MENKES/SK//2011 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014, Pusat Data dan Informasi mempunyai tiga indikator, yaitu:

1. Persentase ketersediaan profil kesehatan nasional, provinsi, dan kabupaten/kota dengan target sebesar 80% dan hasil pencapaian sebesar 90,07%
2. Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang memiliki bank data kesehatan dengan target sebesar 70% dan hasil pencapaian sebesar 70,10%.
3. Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi dengan target sebesar 30% dan hasil pencapaian sebesar 30,00%.

Indikator kinerja utama Pusat Data dan Informasi adalah persentase provinsi dan kabupaten/kota yang memiliki bank data kesehatan. Pada tahun 2012 target yang ditetapkan adalah 70% dan hasil pencapaiannya sebesar 70,10%. Keberhasilan pencapaian indikator ini adalah dikarenakan telah tersambungannya 33 Provinsi dan 471 kabupaten/kota melalui jaringan Siknas, pemberian honor pengelola SIK di 33 provinsi dan 471 kabupaten/kota, dan meningkatkan tersedianya data profil yang sudah dimasukkan ke dalam website masing-masing provinsi dan kabupaten/kota sehingga dapat diakses oleh siapa saja yang membutuhkannya.

Permasalahan yang dihadapi dalam pencapaian indikator kinerja utama Pusat Data dan Informasi tahun 2012 adalah:

1. Masih rendahnya kelengkapan dan kontinuitas data

2. Keterbatasan jumlah dan kapasitas tenaga pengelola bank data di daerah

Dengan Upaya pemecahan masalah:

1. Perbaikan dan penataan bank data;
2. Pendampingan dalam implementasi bank data;
3. Sosialisasi bank data;
4. Peningkatan kapasitas tenaga pengelola bank data dengan pelatihan dan pendampingan;
5. Advokasi kepada pejabat daerah terkait tenaga pengelola bank data.

Keberhasilan yang telah dicapai pada tahun 2012 dapat ditingkatkan dengan cara memanfaatkan secara optimal segala peluang dan sumber daya yang ada dengan memperhatikan hambatan/kendala dan permasalahan yang dihadapi selama ini serta ketentuan dan peraturan yang berlaku.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAK) Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI adalah laporan pertanggungjawaban secara tertulis Kepala Pusat Data dan Informasi selama setahun. Dengan LAK ini dapat diketahui hasil pencapaian termasuk keberhasilan, hambatan, dan masukan untuk perencanaan dan pelaksanaan di tahun berikutnya.

Pusat Data dan Informasi sebagai penyelenggara sistem informasi kesehatan di tingkat pusat melakukan serangkaian kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data. Data dan informasi merupakan sumber daya yang sangat strategis bagi suatu organisasi yang melaksanakan prinsip-prinsip manajemen modern. Saat ini pemerintah juga dituntut menjalankan tata pemerintah yang baik dan bertanggungjawab atau *good governance*. *Good Governance* ini dapat dilakukan dengan modernisasi administrasi Negara baik di pusat maupun di daerah dengan mengaplikasikan teknologi, telekomunikasi, media, dan informatika, salah satunya melalui *eGovernment*, yaitu suatu upaya penyelenggaraan pemerintahan dengan menerapkan pemerintahan secara elektronik.

Pusat Data dan Informasi mempunyai kedudukan sebagai unsur pendukung pelaksanaan tugas di bidang data dan informasi kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Menteri Kesehatan melalui Sekretaris Jenderal. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1144/MENKES/PER/VIII/2010 tanggal 19 Agustus 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

Peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar dalam penyusunan Penetapan Kinerja (Tapja) dan LAK, antara lain Permenkes Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, serta PermenPAN dan RB No. 29 tahun 2010 tentang Pedoman

Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

## **B. MAKSUD DAN TUJUAN**

Laporan Akuntabilitas Kinerja Pusat Data dan Informasi tahun 2012 merupakan bentuk pertanggungjawaban secara tertulis yang memuat keberhasilan maupun kegagalan pelaksanaan kegiatan tahun anggaran 2012 yang harus dipertanggungjawabkan Kepala Pusat Data dan Informasi kepada Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan.

## **C. VISI DAN MISI**

### **1. Visi**

Dalam upaya pengembangan dan penguatan SIK yang meliputi berbagai sector diluar Kementerian Kesehatan dan juga untuk mendukung visi Kementerian Kesehatan “Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan”, maka perlu ditetapkan visi SIK sebagai berikut:

“Terwujudnya Sistem Informasi Kesehatan terintegrasi pada tahun 2014 yang mampu mendukung proses pembangunan kesehatan dalam menuju masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan”.

### **2. Misi**

Misi Kementerian Kesehatan sebagaimana ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014, yaitu:

- a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani
- b. melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan
- c. menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan
- d. menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.



Guna mendukung misi kementerian kesehatan dan untuk mencapai visi SIK, ditetapkan misi dari SIK dengan mengacu pada isu-isu strategis dan masukan komponen SIK menurut HMN-WHO, sebagai berikut:

- a. memperkuat pengelolaan SIK yang meliputi landasan hukum, kebijakan dan program, advokasi dan koordinasi.
- b. menstandarisasi indikator kesehatan agar dapat menggambarkan derajat kesehatan masyarakat.
- c. memperkuat sumber data dan membangun jejaringnya dengan semua pemangku kepentingan termasuk swasta dan masyarakat madani.
- d. meningkatkan pengelolaan data kesehatan yang meliputi pengumpulan, penyimpanan, dan analisis data serta diseminasi informasi.
- e. memperkuat sumber daya sistem informasi kesehatan yang meliputi pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi, sumber daya manusia, pembiayaan, sarana dan prasarana.
- f. memperkuat kualitas data kesehatan dengan menerapkan jaminan kualitas dan sistem pengendaliannya.
- g. Meningkatkan budaya penggunaan data dan informasi untuk penyelenggaraan upaya kesehatan yang efektif dan efisien serta untuk mendukung tata kelola pemerintahan yang baik dan bagi masyarakat luas.

#### **D. TUJUAN DAN SASARAN**

##### **1. Tujuan**

Tujuan rencana aksi penguatan sistem informasi adalah terselenggaranya SIK yang terintegrasi dengan memanfaatkan TIK oleh seluruh pemangku kepentingan di tingkat Pusat dan Daerah sehingga proses kerja menjadi lebih efisien, transparan dan mampu menyediakan informasi yang handal dalam mendukung pembangunan kesehatan.

## **2. Sasaran**

Sasaran strategis Sistem Informasi Kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2014 adalah:

100% Provinsi dan 60% Kabupaten/Kota sudah menyelenggarakan SIK terintegrasi.

Tersedianya dasar kebijakan strategis SIK dan *eHealth*.

## **E. TUGAS DAN FUNGSI**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1144/MENKES/PER/VIII/2010 tanggal 19 Agustus 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Pusat Data dan Informasi mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan statistik kesehatan, analisis dan diseminasi informasi, serta pengembangan sistem informasi dan bank data.

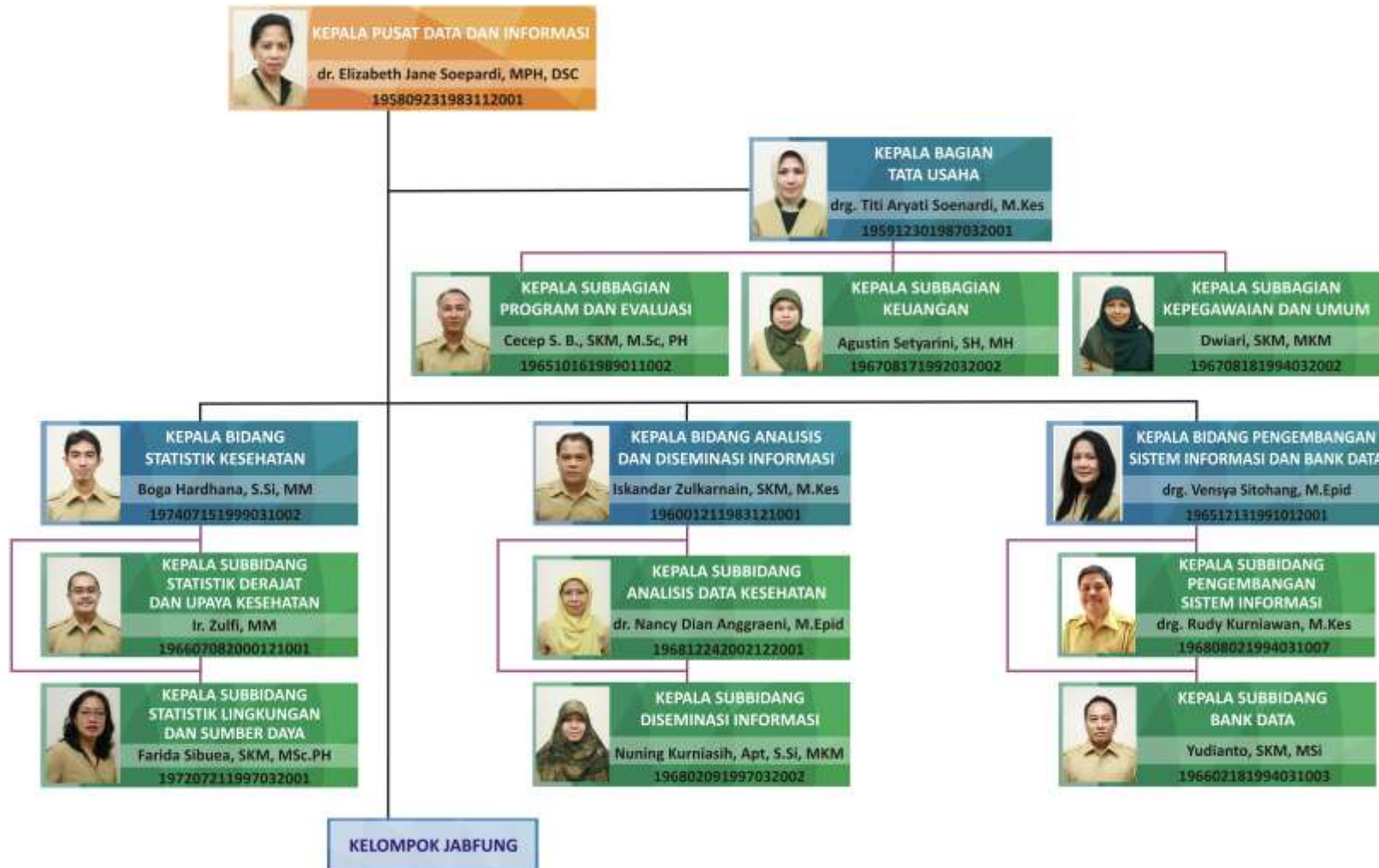
Dalam melaksanakan tugasnya, Pusat Data dan Informasi menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

1. Penyusunan kebijakan teknis, rencana dan program di bidang data dan informasi kesehatan.
2. Pelaksanaan pengumpulan, pengolahan, dan penyajian statistik kesehatan.
3. Analisis dan diseminasi informasi.
4. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas di bidang data dan informasi.
5. Pengembangan sistem informasi dan bank data.
6. Pelaksanaan administrasi pusat.

Pusat Data dan Informasi memiliki beberapa bidang dan bagian, yaitu:

1. Bagian Tata Usaha
2. Bidang Statistik Kesehatan
3. Bidang Analisis dan Diseminasi Informasi
4. Bidang Pengembangan Sistem Informasi dan Bank Data
5. Kelompok Jabatan Fungsional

**F. STRUKTUR ORGANISASI PUSAT DATA DAN INFORMASI TAHUN 2012**



## BAB II

### PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

#### A. PERENCANAAN KINERJA

Sasaran dan indikator kinerja Pusat Data dan Informasi seperti yang ditetapkan dalam Kepmenkes RI Nomor: 021/Menkes/SK/I/2011 tentang rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2010–2014 untuk Pusat Data dan Informasi adalah sebagai berikut:

**Tabel II.1 Target Indikator Kinerja Pusat Data dan Informasi Tahun 2010-2014 Berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014**

Program /Kegiatan	Outcome /Output	Indikator	Target				
			2010	2011	2012	2013	2014
Pengelolaan Data dan Informasi	Meningkatnya pengembangan sistem informasi kesehatan	Persentase ketersediaan profil kesehatan nasional, provinsi dan Kab/Kota per tahun	60	70	80	90	100
		Persentase provinsi dan kab/kota yang memiliki bank data kesehatan	40	45	50	55	60
		Persentase provinsi dan kab/kota yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi	-	70	80	90	100

Sumber: Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014

Adapun pengertian dan definisi operasional, cara perhitungan/rumus, dan cara pengambilan data Pusat Data dan Informasi Tahun 2010-2014 dapat dilihat pada Tabel II.2 di bawah ini:

**Tabel II.2 Pengertian dan Definisi Operasional, Cara Perhitungan/Rumus, Dan Cara Pengambilan Data Indikator Renstra Pusat Data dan Informasi Tahun 2010-2014**

No	Indikator	Pengertian dan Definisi Operasional	Cara Perhitungan/Rumus	Cara Pengambilan Data
1	<p>Persentase ketersediaan profil kesehatan nasional, provinsi, dan kab/kota per tahun</p>	<p>Pengertian:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Profil kesehatan yaitu paket penyajian data/informasi yang berisi data tentang derajat kesehatan, upaya kesehatan, dan sumber daya kesehatan dan data terkait lainnya</li> <li>o Parameter: suatu paket profil yang memiliki data sekurang-kurangnya sama dengan Petunjuk Teknis Penyusunan Profil Kab/Kota yang diterbitkan Pusdatin (79 tabel profil)</li> </ul> <p>Definisi Operasional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Kab/kota, provinsi, nasional yang telah menyusun profil kesehatan</li> </ul>	<p>A=Persentase ketersediaan profil kesehatan nasional per tahun</p> <p>B=Persentase ketersediaan profil kesehatan provinsi per tahun:</p> <p><b>Jumlah provinsi yang menyusun profil kesehatan selama 1 tahun</b>  <math>\frac{\text{Jumlah provinsi yg ada pada tahun yang sama}}{\text{Jumlah provinsi yang menyusun profil kesehatan selama 1 tahun}} \times 100\%</math></p> <p>C=Persentase ketersediaan profil kesehatan kab/kota per tahun:</p> <p><b>Jumlah kab/kota yang menyusun profil kesehatan selama 1 tahun</b>  <math>\frac{\text{Jumlah kab/kota yg ada pada tahun yang sama}}{\text{Jumlah kab/kota yang menyusun profil kesehatan selama 1 tahun}} \times 100\%</math></p> <p>Y = Persentase ketersediaan profil kesehatan nasional, provinsi, dan kabupaten/kota :</p> $Y = \frac{(A+B+C)}{3}$	<p>- Laporan rutin</p> <p>- Pertemuan</p> <p>- Kunjungan daerah</p>
2.	<p>Persentase provinsi dan kab/kota yang memiliki bank data kesehatan</p>	<p>Pengertian:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Bank data kesehatan adalah suatu tempat atau wadah yang digunakan untuk menyimpan dan menghimpun berbagai data kesehatan dan yang terkait, yang dapat digunakan setiap saat diperlukan. Bank data kesehatan menampung berbagai database terkait indikator-indikator kesehatan yang dihasilkan dari sistem pencatatan dan pelaporan yang ada. Bentuk fisik bank data kesehatan adalah suatu aplikasi yang digunakan untuk menampung dan mengelola berbagai database kesehatan.</li> <li>o Parameter = sebuah aplikasi bank data yang memiliki menu dan fitur sekurang-kurangnya sama dengan template bank data</li> </ul> <p>Definisi Operasional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Persentase provinsi dan kab/kota yang memiliki bank data kesehatan terhadap seluruh provinsi dan kab/kota yang ada di suatu wilayah tertentu pada kurun waktu tertentu.</li> <li>o Provinsi dan kabupaten/kota dapat dikategorikan memiliki bank data kesehatan adalah provinsi dan kabupaten/kota tersebut memiliki sebuah aplikasi bank data yang memiliki menu dan fitur sekurang-kurangnya sama dengan standar <i>template</i> bank data</li> </ul>	<p>A= Persentase provinsi yang memiliki bank data kesehatan:</p> <p><b>Jumlah provinsi yang memiliki bank data kes dalam 1 tahun</b>  <math>\frac{\text{Jumlah provinsi yg ada pada tahun yang sama}}{\text{Jumlah provinsi yang memiliki bank data kes dalam 1 tahun}} \times 100\%</math></p> <p>B= Persentase kab/kota yang memiliki bank data kesehatan:</p> <p><b>Jumlah kab/kota yang memiliki bank data kes dalam 1 tahun</b>  <math>\frac{\text{Jumlah kab/kota yg ada pada tahun yang sama}}{\text{Jumlah kab/kota yang memiliki bank data kes dalam 1 tahun}} \times 100\%</math></p> <p>Y = Persentase provinsi dan kab/kota yang memiliki bank data kesehatan</p> <p><b>Y=( A x bobot A ) + ( B x bobot B )</b></p> <p>Bobot A = 0,5          Bobot B = 0,5</p>	<p>Evaluasi tahunan</p>

<p>3 Persentase provinsi dan kab/kota yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi</p>	<p><b>Pengertian:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sistem informasi kesehatan terintegrasi adalah sistem informasi kesehatan yang menyediakan mekanisme saling hubung antar sub sistem informasi dengan berbagai cara yang sesuai dengan keperluannya, sehingga data dari satu sistem secara rutin dapat melintas, menuju atau diambil oleh satu atau lebih sistem yang lain. Aliran informasi di antara sistem sangat bermanfaat bila data dalam file suatu sistem diperlukan juga oleh sistem yang lainnya, atau output suatu sistem menjadi input bagi sistem lainnya. Bentuk fisik dari sistem informasi kesehatan terintegrasi adalah sebuah aplikasi sistem informasi yang dihubungkan dengan aplikasi lain (aplikasi sistem informasi puskesmas, sistem informasi rumah sakit, dan aplikasi lainnya) sehingga secara interoperable terjadi pertukaran data antar aplikasi.</li> <li>○ Parameter = sebuah aplikasi sistem informasi kesehatan daerah yang dihubungkan dengan aplikasi sistem informasi puskesmas dan sistem informasi rumah sakit.</li> </ul> <p><b>Definisi Operasional:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Persentase provinsi dan kab/kota yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi terhadap seluruh provinsi dan kabupaten/kota yang ada di suatu wilayah tertentu pada kurun waktu tertentu.</li> </ul>	<p><b>A = Persentase provinsi yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi:</b></p> <p>Jumlah provinsi yang menyelenggarakan SIK terintegrasi dalam 1 thn  <math>\frac{\text{Jumlah provinsi yg ada pada tahun yang sama}}{\text{Jumlah provinsi yg ada pada tahun yang sama}} \times 100\%</math></p> <p><b>B = Persentase kab/kota yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi:</b></p> <p>Jumlah kab/kota yang menyelenggarakan SIK terintegrasi dalam 1 thn  <math>\frac{\text{Jumlah kab/kota yg ada pada tahun yang sama}}{\text{Jumlah kab/kota yg ada pada tahun yang sama}} \times 100\%</math></p> <p><b>Y = Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi:</b></p> <p><math>Y = (A \times \text{bobot } A) + (B \times \text{bobot } B)</math></p> <p><b>Bobot A = 0,5</b>  <b>Bobot B = 0,5</b></p>	<p><b>Evaluasi tahunan</b></p>
---	---	---	--------------------------------

Perencanaan tahun awal Renstra dan dan tahun akhir pencapaian target per indikator dapat dilihat pada Tabel II.3 berikut:

**Tabel II.3 Perencanaan Tahun Awal dan Rencana Strategis dan Pencapaian Akhir Tahun Target**

Sasaran Strategis	Indikator	Target	
		2010	2014
Meningkatnya pengembangan sistem informasi kesehatan	Persentase ketersediaan profil kesehatan nasional, provinsi dan Kab/Kota per tahun	60	100
	Persentase provinsi dan kab/kota yang memiliki bank data kesehatan	40	60
	Persentase provinsi dan kab/kota yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi	-	100

Sumber: Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014

Indikator persentase provinsi dan kab/kota yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi merupakan indikator yang direvisi pada perubahan Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2011.

Berdasarkan pencapaian target pada tahun 2011 dimana indikator provinsi dan kab/kota yang memiliki bank data telah mencapai target tahun 2014 dan indikator provinsi dan kab/kota yang menyelenggarakan sistem informasi terintegrasi masih dibawah target yang ingin dicapai, maka pada awal tahun 2012 Pusat Data dan Informasi mengusulkan revisi target seperti Tabel II.4 di bawah ini:

**Tabel II.4 Rencana Revisi Target Pusat Data dan Informasi Tahun 2010-2014**

Program /Kegiatan	Outcome /Output	Indikator	Target				
			2010	2011	2012	2013	2014
Pengelolaan Data dan Informasi	Meningkatnya pengembangan sistem informasi kesehatan	Persentase ketersediaan profil kesehatan nasional, provinsi dan Kab/Kota per tahun	60	70	80	90	100
		Persentase provinsi dan kab/kota yang memiliki bank data kesehatan	60	65	70	75	85
		Persentase provinsi dan kab/kota yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi	-	25	30	35	40

Pada tabel II.4 diperlihatkan besaran target untuk tiap indikator renstra. Namun sebenarnya ketiga indikator tersebut memiliki perbedaan dalam cara penghitungannya. Pada indikator persentase ketersediaan profil nasional, provinsi, dan Kabupaten/Kota per tahun, target indikator yang dimaksud merupakan persentase capaian tahun berjalan. Sedangkan dalam indikator Persentase Provinsi dan Kabupaten/Kota yang memiliki bank data kesehatan dan indikator Persentase Provinsi dan Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi, target indikatornya merupakan kenaikan 5% dari target indikator sebelumnya. Misalkan pada tahun 2010 terdapat 60% atau sebanyak 300 Kabupaten/Kota yang telah memiliki bank data kesehatan, maka target pada tahun 2011 ialah terdapat kenaikan sebanyak 5% dari tahun sebelumnya sebanyak 315 Kabupaten/Kota telah memiliki bank data kesehatan. Hal ini melihat kepada disparitas Kabupaten/Kota dalam hal kemajuan teknologi dan informasi, sumber daya manusia, serta anggaran di daerah.

## B. PERJANJIAN KINERJA

Penetapan Kinerja Pusat Data dan Informasi pada tahun 2012 dapat dilihat pada Tabel II.5 berikut:

**Tabel II.5 Penetapan Kinerja Pusat Data dan Informasi Tahun 2012**

Sasaran Strategis	Indikator	Target 2012
Meningkatnya pengembangan sistem informasi kesehatan	Persentase ketersediaan profil kesehatan nasional, provinsi dan Kab/Kota per tahun	80
	Persentase provinsi dan kab/kota yang memiliki bank data kesehatan	70
	Persentase provinsi dan kab/kota yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi	30



Kebijakan dan arah/tindakan yang diambil oleh Pusat Data dan Informasi tahun 2012 adalah:

- a. Menyusun Rancangan Peraturan Pemerintah tentang Sistem Informasi Kesehatan
- b. Penguatan pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
- c. Standarisasi indikator
- d. Penataan dan penguatan sumber data dengan memanfaatkan Teknologi Informasi Komunikasi
- e. Penguatan pengumpulan dan pengolahan data
- f. Penguatan sumber daya Sistem Informasi Kesehatan
- g. Pengembangan dan peningkatan produk sistem informasi kesehatan
- h. Pelembagaan budaya penggunaan data

Program yang dilaksanakan pada Pusat Data dan Informasi adalah program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Kementerian. Rincian alokasi anggaran per sub kegiatan yang mendukung tercapainya indikator Pusat Data dan Informasi tahun 2012 dapat dilihat pada Tabel II.6 berikut:

**Tabel II.6 Program dan Alokasi Anggaran Per Sub Kegiatan Pusat Data dan Informasi Tahun 2012 yang Mendukung Tercapainya Indikator Kinerja**

Program	Uraian Kegiatan	Alokasi Anggaran
Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	<b>Tersedianya Profil Kesehatan</b>	<b>2.648.365.000</b>
	- Pelatihan teknis penyusunan profil kesehatan	288.285.000
	- Kursus	238.605.000
	- Pengumpulan Data Bidang Kesehatan	446.700.000
	- Penyusunan Profil Kesehatan Indonesia	300.350.000
	- Pencetakan Buku Profil	210.000.000
	- Penyusunan Analisis Data Kesehatan	567.565.000
	- Penyusunan Info Ringkas	87.075.000
	- Pengelolaan Data Derajat dan Upaya Kesehatan	92.880.000
	- Pengelolaan Data Lingkungan dan Sumber Daya Kesehatan	92.880.000
	- Penyusunan Indikator Kinerja Utama Kemenkes	48.375.000
- Penyusunan Booklet dan Leaflet Data Kesehatan	58.050.000	

- Penyusunan Pedoman Analisis Data Kesehatan	95.275.000
- Pencetakan Buku Informasi	122.325.000
<b>Bank Data</b>	<b>30.997.041.000</b>
- Sewa Jaringan (intranet,voip,dan internet)	28.207.916.000
- Operasional dan Pemeliharaan Jaringan Sistem Informasi	513.400.000
- Pengelolaan Komunikasi Data	1.649.400.000
- Honor Pengelola	261.600.000
- Pengelolaan Admin Jaringan	197.375.000
- Uji Petik Siknas Online	51.250.000
- Pengelolaan Konten Website	116.100.000
<b>Terselenggaranya SIK Terintegrasi</b>	<b>33.593.096.000</b>
- Pelatihan Sikda Generik, Jaringan, Profil Kesehatan	3.322.740.000
- Sarana Pengelolaan Data/Informasi	8.339.864.000
- Rapat Koordinasi	901.835.000
- Penataan Sistem Pelaporan Puskesmas	200.950.000
- Penyusunan PP, Pedoman dan Road Map SIK dengan Komite Ahli	231.175.000
- Pembuatan Buku Juknis/Juklak	47.000.000
- Pencetakan Buku Pedoman	56.000.000
- Penyusunan Format Database	241.250.000
- <i>Cross Cutting Health System Strengthening Interventions (GF)</i>	19.739.806.000
- <i>World Health Organization (WHO)</i>	512.476.000
<b>Penunjang</b>	<b>3.123.065.000</b>
- Penyelenggaraan Operasional dan Pemeliharaan Perkantoran	913.425.000
- Administrasi Kegiatan	436.945.000
- Program dan Evaluasi	473.040.000
- Ketatausahaan	1.299.655.000
<b>TOTAL</b>	<b>70.361.567.000</b>

Alokasi anggaran tahun 2012 per sub kegiatan Pusat Data dan Informasi untuk menunjang capaian indikator adalah:

- a. Indikator persentase ketersediaan profil kesehatan nasional, provinsi dan Kab/Kota per tahun dengan alokasi sebesar Rp.2.648.365.000,-
- b. Indikator persentase provinsi dan kab/kota yang memiliki bank data kesehatan dengan alokasi sebesar Rp. 30.997.041.000,-
- c. Indikator persentase provinsi dan kab/kota yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi dengan alokasi sebesar Rp. 33.593.096.000,-
- d. Kegiatan penunjang dengan alokasi sebesar Rp. 3.123.065.000,-

### BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

#### A. PENGUKURAN DAN ANALISIS PENCAPAIAN KINERJA

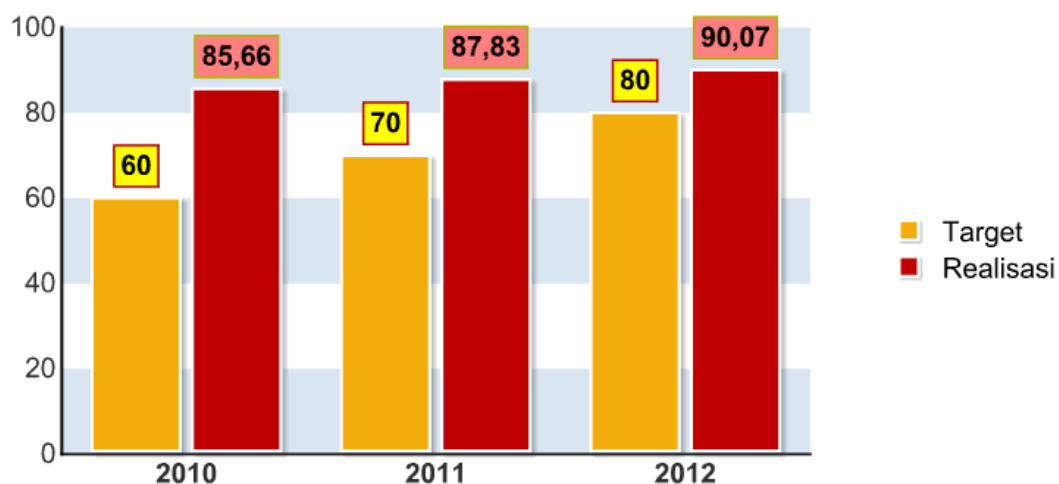
Laporan akuntabilitas kinerja ini merupakan bentuk pertanggungjawaban kinerja Kepala Pusat Data dan Informasi atas program dan kegiatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2012 dari bulan Januari – Desember 2012. Pengukuran kinerja dimaksudkan untuk membandingkan kinerja yang telah dicapai dengan target yang telah ditetapkan pada tahun yang sama.

Dalam membandingkan capaian kinerja dengan target, dilakukan analisis per-indikator dengan mengungkapkan kegiatan-kegiatan yang terkait langsung dengan indikator maupun yang bersifat pendukung. Hasil pengukuran dan analisis pencapaian kinerja Pusat Data dan Informasi selama tahun 2012 dapat digambarkan sebagai berikut:

##### Indikator 1:

Persentase ketersediaan profil kesehatan nasional, provinsi, dan kabupaten/kota per tahun.

**Grafik III.1 Perbandingan Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Ketersediaan Profil Kesehatan Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2010-2012**



Sumber: Bidang Statistik Kesehatan, Pusdatin, 2012

Grafik di atas merupakan perbandingan target dan realisasi pencapaian indikator kinerja tahun 2012 dengan tahun 2010 dan 2011 untuk indikator persentase ketersediaan profil kesehatan nasional, provinsi, dan kabupaten/kota. Pada tahun 2010, capaian kinerja telah melampaui target yaitu 85,66% dari target 60%, tahun 2011 capaian kinerjanya mengalami kenaikan menjadi 87,43% dari target 70% dan tahun 2012 naik menjadi 90,07% dari target 80% yang ditetapkan. Angka realisasi pencapaian pada tahun 2012 tersebut didapatkan dari:

- ❖ Tersedianya profil kesehatan nasional sebesar 100%
- ❖ Tersedianya profil kesehatan provinsi sebesar 90,9%, dan
- ❖ Tersedianya profil kesehatan kabupaten/kota sebesar 79,3%.

Kegiatan yang dilakukan dalam menunjang keberhasilan pencapaian indikator ini adalah:

1. Pada output pegawai yang terlatih, kegiatan yang mendukung indikator ini adalah pelatihan teknis penyusunan profil kesehatan dan kursus bidang statistik, informatika, dan epidemiologi.
2. Pada output buku profil kesehatan, kegiatan yang mendukung indikator ini adalah pengumpulan data bidang kesehatan, penyusunan profil kesehatan Indonesia dan pencetakan.
3. Pada output buku informasi kesehatan, kegiatan yang mendukung indikator ini adalah penyusunan analisis data kesehatan, penyusunan info ringkas, pengelolaan data derajat dan upaya kesehatan, pengelolaan data lingkungan dan sumber daya kesehatan, penyusunan indikator kinerja utama Kemenkes, penyusunan booklet dan leaflet data kesehatan dan pencetakan buku informasi.

Dari kegiatan yang telah dijabarkan di atas, semua kegiatan telah dilaksanakan. Bila dilihat dari realisasi kinerja dengan target kinerja dan perbandingan capaian kinerja tahun 2010, 2011 dengan tahun 2012, indikator ini dikatakan berhasil karena angka capaian melebihi target dan capaian tahun 2012 melebihi capaian tahun 2011 dan 2010. Keberhasilan indikator ini dikarenakan kegiatan penyusunan profil kesehatan telah menjadi kegiatan rutin tiap tahunnya dan masuk ke dalam menu dekonsentrasi untuk provinsi.

Bahkan, buku profil kesehatan nasional telah menjadi produk unggulan dari Pusat Data dan Informasi. Data dan informasi kesehatan yang terdapat dalam buku profil kesehatan digunakan di dalam negeri antara lain unit-unit lintas program, lintas sektor, akademisi, swasta, peneliti, juga dimanfaatkan oleh pengguna di luar negeri.

Permasalahan yang muncul dan upaya pemecahan masalah pada indikator ini dapat dilihat pada Tabel III.1 dibawah ini:

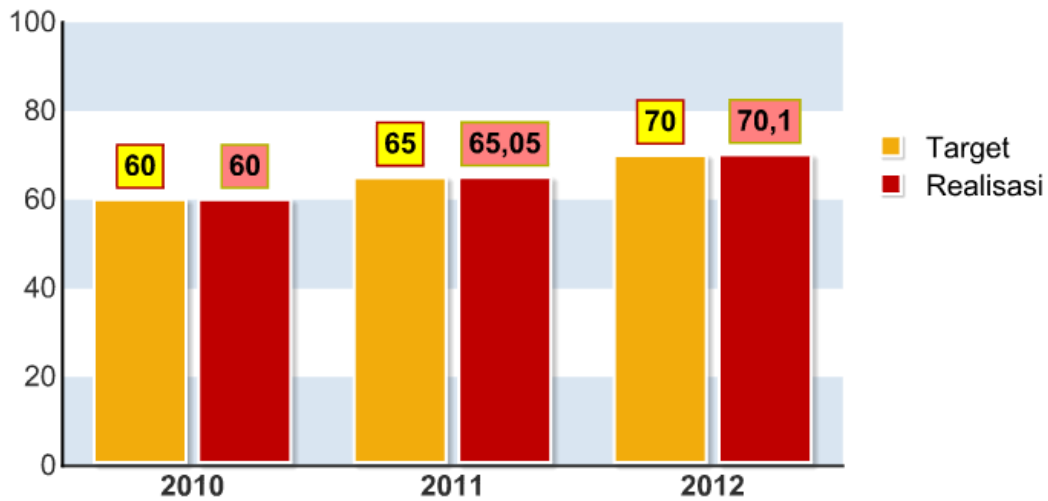
**Tabel III.1 Permasalahan Yang Muncul dan Upaya Pemecahan Masalah Pada Pencapaian Indikator Persentase Ketersediaan Profil Kesehatan Nasional, Provinsi, Dan Kabupaten/Kota Tahun 2012**

No	Permasalahan Yang Muncul	Upaya Pemecahan Masalah
1.	Ketersediaan data tidak tepat waktu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyelenggaraan pemutakhiran data tingkat nasional, provinsi dan Kab/kota lebih awal</li> <li>2. Pemantauan finalisasi profil provinsi dan kab/kota per bulan</li> </ol>
2	Kualitas data relatif rendah	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pelatihan yang tepat sasaran dan tepat tujuan;</li> <li>4. Penyusunan modul penilaian kualitas data sehingga pengelola dapat menilai kualitas data profil secara mandiri;</li> <li>5. Membuat feedback ke daerah terkait masalah profil</li> </ol>
3	Minimnya petugas penyusun profil di daerah	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Advokasi kepada pejabat daerah</li> <li>7. Peningkatan jumlah tenaga penyusun profil</li> </ol>
4	Pembiayaan di daerah yang belum memadai	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Peningkatan anggaran untuk menyusun profil melalui dana dekonsentrasi</li> </ol>

**Indikator 2:**

Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang memiliki bank data.

**Grafik III.2 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Provinsi dan Kab/Kota yang Memiliki Bank Data Kesehatan Tahun 2010-2012**



Sumber: Bidang Pengembangan SIK dan Bank Data, Pusdatin, 2012

Grafik di atas merupakan perbandingan target dan realisasi capaian kinerja tahun 2012 dengan tahun 2010 dan 2011 untuk indikator persentase provinsi dan kabupaten/kota yang memiliki bank data kesehatan. Pada tahun 2010, capaian kinerja untuk indikator ini adalah 60% dari target 60%, tahun 2011 capaian kinerjanya mengalami kenaikan menjadi 65,05% dari target 65% dan tahun 2012 naik menjadi 70,10% dari target 70% yang ditetapkan. Target Pusat Data dan Informasi tahun 2012 untuk persentase provinsi dan kabupaten/kota yang memiliki bank data kesehatan adalah sebesar 70% dengan realisasi sebesar 70,10%. Angka realisasi tersebut didapatkan dari:

- ❖ 100% provinsi memiliki bank data kesehatan
- ❖ 40,20% kabupaten/kota memiliki bank data kesehatan

Kegiatan yang dilakukan dalam menunjang keberhasilan pencapaian indikator 2 adalah :

1. Pada output jaringan sistem informasi, kegiatan yang mendukung indikator ini adalah sewa jaringan telekomunikasi, operasional dan pemeliharaan jaringan system informasi, pengelolaan komunikasi data, honor pengelola, pengelolaan admin jaringan, dan uji petik Siknas Online.

Dari kegiatan yang dijabarkan di atas, semuanya telah terlaksana. Bila dilihat dari realisasi kinerja dengan target kinerja renstra dan perbandingan capaian kinerja tahun 2010, 2011 dengan tahun 2012, indikator ini dikatakan berhasil karena angka capaian melebihi target dan capaian tahun 2012 melebihi capaian tahun 2010 dan 2011. Keberhasilan indikator ini dikarenakan telah tersambungnyanya 33 Provinsi dan 471 kabupaten/kota melalui jaringan Siknas Online, pemberian honor pengelola SIK di 33 provinsi dan 471 kabupaten/kota, dan meningkatkan tersedianya data profil yang sudah dimasukkan ke dalam website masing-masing provinsi dan kabupaten/kota sehingga dapat diakses oleh siapa saja yang membutuhkannya.

Permasalahan yang muncul dan upaya pemecahan masalah pada indikator ini dapat dilihat pada Tabel III.2 dibawah ini:

**Tabel III.2 Permasalahan Yang Muncul dan Upaya Pemecahan Masalah Pada Pencapaian Indikator Persentase Provinsi Dan Kabupaten/Kota Yang Memiliki Bank Data Kesehatan Tahun 2012**

No	Permasalahan	Upaya Pemecahan Masalah
1.	Masih rendahnya kelengkapan dan kontinuitas data	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaikan dan penataan bank data;</li> <li>2. Pendampingan dalam implementasi bank data;</li> <li>3. Sosialisasi bank data;</li> </ol>
2	Keterbatasan jumlah dan kapasitas tenaga pengelola bank data di daerah	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Peningkatan kapasitas tenaga pengelola bank data dengan pelatihan dan pendampingan;</li> <li>5. Advokasi kepada pejabat daerah terkait tenaga pengelola bank data.</li> </ol>

**Indikator 3:**

Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi.

**Grafik III.3 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Provinsi dan Kabupaten/Kota Yang Menyelenggarakan SIK Terintegrasi Tahun 2010-2012**



Sumber: Bidang Pengembangan SIK dan Bank Data, Pusdatin, 2012

Grafik di atas merupakan perbandingan target dan capaian kinerja tahun 2012 dengan tahun 2011 untuk indikator persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi. Pada tahun 2011, capaian kinerja untuk indikator ini adalah 25,05% dari target 25%, dan tahun 2012 naik menjadi 30% dari target 30%. Angka realisasi capaian indikator pada tahun 2012 tersebut didapatkan dari:

- ❖ 30,30% provinsi yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi.
- ❖ 29,70% kabupaten/kota yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi.

Indikator persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi baru diukur pada tahun 2011 karena adanya revisi rencana strategis sehingga mengalami perubahan indikator dari tahun 2010 ke tahun 2011.



Kegiatan yang dilakukan dalam menunjang keberhasilan pencapaian indikator 3 adalah:

1. Pada output pegawai yang terlatih, kegiatan pelatihan SIKDA generik, jaringan, profil kesehatan
2. Pada output jaringan sistem informasi, kegiatan sarana pengelolaan data/informasi (penyusunan master plan IT, pembangunan data warehouse, aplikasi pengelolaan/penyajian data/informasi, aplikasi sistem informasi manajemen, software lisensi jaringan komputer dan e-office)
3. Output layanan perkantoran, kegiatan rapat koordinasi (rapat teknis lintas program, pertemuan koordinasi nasional SIK, sosialisasi dan pembinaan jafung pranata komputer dan statistisi, sosialisasi kebijakan dan strategis pengelolaan data dan rapat kerja)
4. Output pedoman sistem dan prosedur teknis, kegiatan penyusunan pedoman analisis data kesehatan, penataan sistem pelaporan puskesmas, penyusunan PP, Pedoman dan Roadmap SIK dengan komite ahli, pembuatan buku juknis/juklak, pencetakan buku pedoman, *cross cutting health system strengthening interventions, World Health Organization*.

Dari kegiatan yang dijabarkan di atas, semua kegiatan telah terlaksana. Indikator ini dikatakan berhasil dan melebihi target yang telah ditetapkan. Keberhasilan indikator ini dikarenakan adanya pelatihan terhadap tenaga pengelola SIK kabupaten/kota tentang SIKDA generik dan jaringan, pengadaan sarana pengelolaan data/informasi, penataan sistem pelaporan puskesmas dan di dukung pula dengan hibah langsung *Global Fund* dan WHO.

Permasalahan yang muncul dan upaya pemecahan masalah pada indikator ini dapat dilihat pada Tabel III.3 dibawah ini:

**Tabel III.3 Permasalahan Yang Muncul dan Upaya Pemecahan Masalah Pada Pencapaian Indikator Persentase Provinsi Dan Kabupaten/Kota Yang Menyenggarakan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi Tahun 2012**

No	Permasalahan	Upaya Pemecahan Masalah
1.	Kesiapan sumber daya manusia masih lemah	1. Pelatihan SIKDA generik; 2. Pendampingan dalam implementasi SIKDA generik.
2.	Kesiapan infrastruktur di daerah belum memadai	3. Fasilitasi perangkat sistem informasi ke daerah 4. Advokasi dan sosialisasi dalam rangka peningkatan infrastruktur untuk sistem informasi terintegrasi
3	Pengembangan SIK di daerah masih belum menjadi prioritas	5. Advokasi terhadap pimpinan daerah;

### **Kegiatan Penunjang Indikator**

Kegiatan penunjang dalam rangka mencapai target ketiga indikator adalah:

1. Penyelenggaraan operasional dan pemeliharaan perkantoran (pakaian dinas pegawai, pengadaan peralatan/perlengkapan kantor, perawatan kendaraan operasional roda-4, perawatan kendaraan operasional roda-2, langganan daya dan jasa, penggunaan jasa pos dan giro, penunjang operasional)
2. Administrasi kegiatan
3. Program dan evaluasi (penyusunan rencana program, bimbingan perencanaan program, monitoring dan evaluasi program, penyusunan laporan tahunan).
4. Ketatausahaan (penyusunan laporan akuntabilitas, penyusunan inventaris barang, penyusunan laporan dan verifikasi keuangan, pengelolaan ketatausahaan, pengelolaan lelang, pembinaan, narasumber pusat, koordinasi lintas program)

Kegiatan penunjang ini sebagai pendukung ketiga indikator tersebut. Dari kegiatan yang dijabarkan pada kegiatan penunjang indikator, semua telah terlaksana.

## B. SUMBER DAYA

Tantangan pembangunan kesehatan menuntut adanya dukungan sumber daya yang cukup serta arah kebijakan strategis pembangunan kesehatan yang tepat. Dukungan sumber daya terutama sumber daya manusia, sarana dan prasarana serta pembiayaan sangat dibutuhkan.

### 1. SUMBER DAYA MANUSIA

Jumlah pegawai pada satuan kerja Pusat Data dan Informasi per 31 Desember 2012 adalah sebanyak 79 (tujuh puluh sembilan) orang dengan rincian jumlah pegawai perempuan sebanyak 41 orang (51,9%) dan jumlah pegawai laki-laki sebanyak 38 orang (48,1%). Berikut adalah jumlah pegawai Pusat Data dan Informasi menurut golongan. Rincian dapat dilihat pada Tabel III.4 dibawah.

**Tabel III.4 Jumlah Pegawai Pusat Data dan Informasi Tahun 2012 Berdasarkan Golongan Kepangkatan dan Jenis Kelamin**

No	Golongan Kepangkatan	Laki- laki	Perempuan	Jumlah	Persentase
1	Golongan I	0	0	0	0
2.	Golongan II	4	3	7	8,9
3.	Golongan III	29	33	62	78,5
4.	Golongan IV	5	5	10	12,7
	Jumlah	38	41	79	
	Persentase	48,1	51,9	100	

Sumber: Subbag Kepegawaian dan Umum, Pusdatin, 2012

Berdasarkan tabel di atas, dapat digambarkan bahwa distribusi pegawai Pusat Data dan Informasi paling banyak berada pada golongan III dengan jumlah pegawai sebanyak 62 orang atau sebesar 78,5% dari total keseluruhan pegawai. Sedangkan jumlah pegawai golongan II adalah sebesar 7 orang (8,9%) dan golongan IV adalah sebanyak 10 orang (12,7%) dari total keseluruhan pegawai.

Berikut adalah tabel jumlah pegawai Pusat Data dan Informasi menurut tingkat pendidikan (kondisi per 31 Desember 2012).

**Tabel III.5 Jumlah Pegawai Pusat Data dan Informasi Tahun 2012 Berdasarkan Pendidikan dan Jenis Kelamin**

No	Pendidikan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Persentase
1	SD	0	0	0	0
2.	SLTP	0	0	0	0
3.	SLTA	10	9	19	24,1
4.	Diploma/DIII	4	4	8	10,1
5.	Sarjana (S1)	13	15	28	35,4
6.	Pasca Sarjana (S2)	11	12	23	29,1
7.	Doktor (S3)	0	1	1	1,3
	Jumlah	38	41	79	100
	Persentase	48,1	51,9	100	

Sumber: Subbag Kepegawaian dan Umum, Pusdatin, 2012

Berdasarkan tabel di atas, dapat digambarkan bahwa distribusi pendidikan pegawai Pusat Data dan Informasi yang terbanyak adalah sarjana (S1), yaitu sebanyak 28 orang (35,4%), dan pasca sarjana (S2) sebanyak 23 orang (29,1%) dari total keseluruhan pegawai.

Berikut adalah tabel jumlah pegawai Pusat Data dan Informasi menurut jabatan.

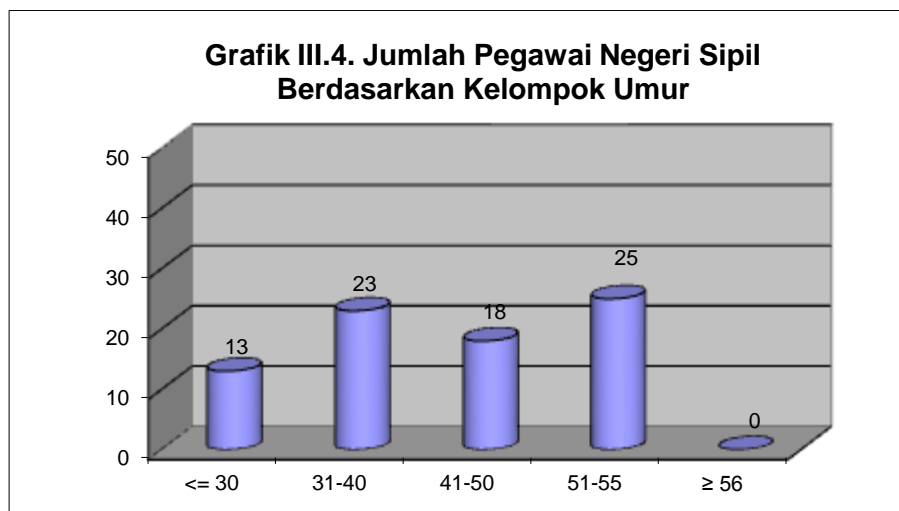
**Tabel III.6 Jumlah Pegawai Pusat Data dan Informasi Tahun 2012 Berdasarkan Jabatan dan Jenis Kelamin**

No	Jabatan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Persentase
1.	Struktural	6	8	14	17,7
	Eselon II	0	1	1	
	Eselon III	2	2	4	
	Eselon IV	4	5	9	
2.	Fungsional Khusus	9	8	17	21,5
	Statistisi	2	4	6	
	Pranata Komputer	5	2	7	
	Pustakawan	0	2	2	
	Pranata Humas	1	0	1	
3.	Fungsional Umum	23	25	48	60,8
	Jumlah	38	41	79	100
	Persentase	48,1	51,9	100	

Sumber: Subbag Kepegawaian dan Umum, Pusdatin, 2012

Berdasarkan tabel di atas, dapat digambarkan bahwa menurut distribusi jabatan, pegawai Pusat Data dan Informasi paling banyak adalah fungsional umum, yaitu sebanyak 48 orang (60,8%) dari total keseluruhan pegawai. Sedangkan jabatan fungsional khusus hanya sebanyak 17 orang (21,5%) dan jabatan struktural sebanyak 14 orang (17,7%) dari total keseluruhan pegawai.

Berikut adalah grafik jumlah pegawai Pusat Data dan Informasi menurut kelompok umur.



Sumber: Subbag Kepegawaian dan Umum, Pusdatin, 2012

Berdasarkan grafik di atas, dapat digambarkan bahwa menurut distribusi umur, pegawai Pusat Data dan Informasi paling banyak adalah berumur 51-55 tahun, yaitu sebanyak 25 orang, kelompok umur 31-40 tahun sebanyak 23 orang. Sedangkan kelompok umur 41-50 tahun sebanyak 18 orang dan kelompok umur ≤ 30 tahun sebanyak 13 orang.

Selain tenaga diatas, Pusat Data dan Informasi juga memiliki tenaga honorer sebanyak 4 (empat) orang yang terdiri dari 2 (dua) orang pramubakti dan 2 (dua) orang pengemudi serta tenaga pengelola dana hibah *Global Fund* (konsultan) sebanyak 17 orang (termasuk kurir dan pengemudi).

Tabel III.7 berikut memperlihatkan distribusi tenaga pengelola dana hibah *Global Fund* menurut jabatan dan jenis kelamin.

**Tabel III.7 Sumber Daya Manusia Pengelola Dana Hibah *Global Fund* Pusat Data dan Informasi Tahun 2012 Berdasarkan Jabatan dan Jenis Kelamin**

No	Jabatan	Jenis Kelamin	
		Laki-Laki	Perempuan
1.	Staf perencanaan, monitoring dan evaluasi	0	2
2.	Staf teknis	1	1
3.	Koordinator keuangan	0	1
4.	Pengawas internal	2	0
5.	Staf administrasi keuangan	0	1
6.	Staf kas (bendahara)	0	1
7.	Staf Logistik	2	0
8.	Staf HRD	1	1
9.	Staf administrasi	0	2
10.	Kurir	1	0
11.	Pengemudi	1	0
<b>Jumlah</b>		<b>8</b>	<b>9</b>

Sumber: Staf HRD *Global Fund*, 2012

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa terdapat 2 (dua) orang yang masing-masing bertugas sebagai Staf Perencanaan, Monitoring dan Evaluasi, staf teknis, pengawas internal, staf logistik, staf HRD, dan staf administrasi. Selain itu, untuk koordinator keuangan, staf administrasi keuangan, staf kas (bendahara), staf administrasi, kurir, dan pengemudi, dijabat oleh masing-masing 1 (satu) orang.

Tabel III.8 berikut memperlihatkan distribusi tenaga pengelola dana hibah *Global Fund* menurut latar belakang pendidikan dan jenis kelamin.

**Tabel III.8 Sumber Daya Manusia Pengelola Dana Hibah *Global Fund* Pusat Data dan Informasi Tahun 2012 Berdasarkan Pendidikan dan Jenis Kelamin**

No	Pendidikan	Jenis Kelamin	
		Laki-Laki	Perempuan
1.	SD	1	0
2.	SMP	1	0
3.	Diploma 3	0	1
4.	Sarjana	4	7
5.	Pasca Sarjana/Ilmu Profesi	2	1
<b>Jumlah</b>		<b>8</b>	<b>9</b>

Sumber: Staf HRD *Global Fund*, 2012

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa terdapat masing-masing 1 orang tenaga yang memiliki latar belakang SD dan SMP, dan keduanya berjenis kelamin laki-laki. Selain itu, terdapat 1 orang tenaga berjenis kelamin perempuan yang memiliki latar belakang pendidikan diploma 3. Distribusi tenaga terbesar adalah pada kelompok dengan latar belakang pendidikan sarjana, yakni sebanyak 11 orang atau sebesar 64,71% dari keseluruhan tenaga, dimana 7 (tujuh) diantaranya berjenis kelamin perempuan. Selain itu, terdapat 3 orang (17,65%) yang memiliki latar belakang pendidikan Pasca sarjana/Illmu profesi, dua diantaranya berjenis kelamin laki-laki.

Sumber daya manusia pada satuan kerja Pusat Data dan Informasi tahun 2012 dan 2011 dapat dilihat pada Tabel III.9 dibawah ini:

**Tabel III.9 Sumber Daya Manusia Pusat Data dan Informasi Tahun 2012 dan 2011**

Tahun	Jumlah	Jenis Kelamin		Pendidikan			Jabatan	
		Laki-laki	Perempuan	Sarjana	Pasca Sarjana	Fungsional Khusus	Fungsional Umum	Struktural
2012	79	38	41	28	23	17	48	14
2011	85	40	45	33	18	18	53	14

Sumber: Subbag Kepegawaian dan Umum, Tahun 2012 & 2011

Jumlah pegawai negeri sipil Pusat Data dan Informasi 2012 adalah sebanyak 79 (tujuh puluh sembilan) orang dengan rincian jumlah pegawai perempuan sebanyak 41 orang (51,9%) dan jumlah pegawai laki-laki sebanyak 38 orang (48,1%). Jika dibandingkan dengan tahun 2011 adalah sebanyak 85 (delapan puluh lima) orang dengan rincian jumlah pegawai perempuan sebanyak 45 orang (52.94%) dan jumlah pegawai laki-laki sebanyak 40 orang (47.06%) mengalami penurunan jumlah pegawai dikarenakan adanya pegawai yang pensiun sebanyak 5 (lima) orang dan meninggal 1 (satu) orang.

Namun dalam hal pendidikan, mengalami peningkatan dengan pengembangan ilmu pengetahuan pegawai melalui pendidikan fomal dan informal serta jabatan fungsional khusus. Selain itu dengan adanya tambahan

tenaga pengelola dana hibah Global Fund turut menunjang dalam pencapaian kegiatan dan indikator Pusat Data dan Informasi tahun 2012.

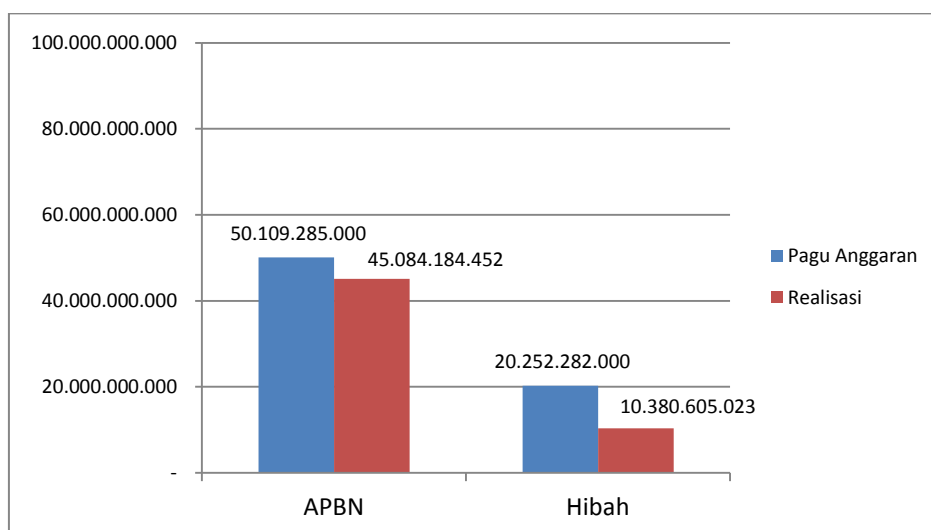
## 2. SUMBER DAYA ANGGARAN

Pada tahun 2012, DIPA Pusat Data dan Informasi adalah sebesar Rp. 70.361.567.000,- (terdiri atas dana APBN sebesar Rp. 50.109.285.000,- dan dana hibah sebesar Rp. 20.252.282.000,-) dengan realisasi APBN sebesar Rp. 45.084.184.452,- (89,97%) dan dana hibah sebesar Rp. 10.380.605.023,- (51,26%). Dengan total realisasi sebesar Rp. 55.464.789.475,- (78,83%). Anggaran tersebut terbagi atas tujuh output, yaitu:

1. Pegawai yang terlatih
2. Buku profil kesehatan
3. Buku informasi kesehatan
4. Jaringan sistem informasi
5. Pedoman sistem dan prosedur teknis
6. Bank data
7. Layanan perkantoran

Berikut adalah realisasi anggaran Pusat Data dan Informasi per 31 Desember 2012:

**Grafik III.5 Perbandingan Alokasi Anggaran dan Realisasi Pusat Data dan Informasi Tahun 2012**

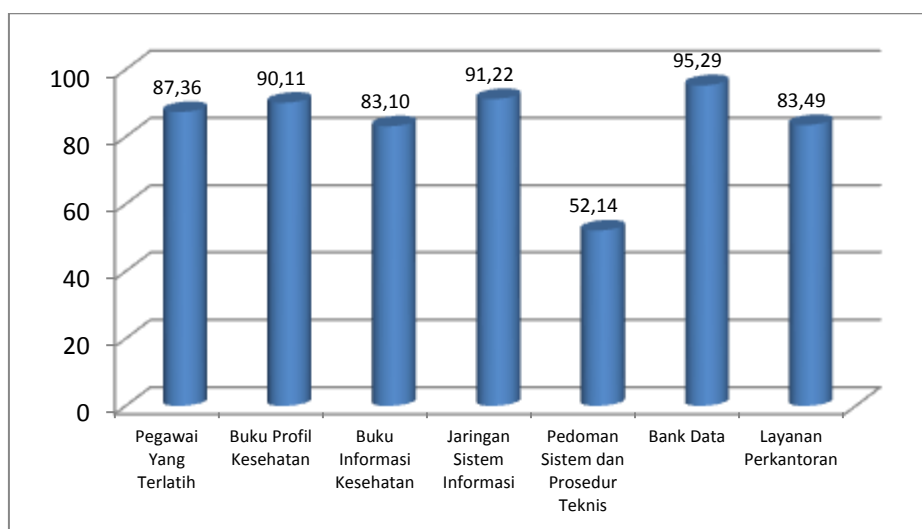


Sumber: Subbag Keuangan, Pusdatin, 2012



Grafik di atas adalah grafik perbandingan alokasi anggaran Pusat Data dan Informasi tahun 2012 dengan realisasinya. Anggaran Pusat Data dan Informasi tahun 2012 adalah sebesar Rp. 70.361.567.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 55.464.789.475,- (78,83%). Berikut adalah grafik realisasi anggaran per Output Pusat Data dan Informasi tahun 2012.

**Grafik III.6 Persentase Realisasi Anggaran Per Output Pusat Data dan Informasi Tahun 2012**



Sumber: Subbag Keuangan, Pusdatin, 2012

Dari segi sumber daya anggaran, DIPA Pusat Data dan Informasi tahun 2012 dan 2011 dapat dilihat pada Tabel III.10 berikut:

**Tabel III.10 Sumber Daya Anggaran Pusat Data dan Informasi Tahun 2011 dan 2012**

Tahun	Anggaran		
	Target	Realisasi	Persentase
<b>2012</b>	70.361.567.000	55.464.789.475	78,83
<b>2011</b>	77.035.705.000	63.011.398.448	81,80

Sumber: Subbag Keuangan, Pusdatin, 2012 & 2011

Tahun 2012, DIPA Pusat Data dan Informasi sebesar Rp.70.361.567.000,- (terdiri atas dana APBN sebesar Rp. 50.109.285.000,- dan dana hibah sebesar Rp. 20.252.282.000,-) dengan realisasi APBN

sebesar Rp. 45.084.184.452,- (89,97%) dan dana hibah sebesar Rp. 10.380.605.023,- (51,26%). Dengan total realisasi sebesar Rp. 55.479.459.391,- (78,83 %). Sedangkan pada tahun 2011, DIPA Pusat Data dan Informasi adalah sebesar Rp. 77.035.705.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 63.011.398.448,- (81,80%).

Walaupun adanya penurunan dana sedikit dari tahun 2011 ke 2012, namun sumber daya anggaran ini masih mampu mendorong dalam pencapaian kinerja, ditambah lagi dengan adanya dana dekonsentrasi di daerah dalam menunjang pencapaian program di Pusat Data dan Informasi.

### 3. SUMBER DAYA SARANA DAN PRASARANA

Sumber daya sarana dan prasarana yang ada dan digunakan di Pusat Data dan Informasi sampai dengan 31 Desember 2012 bernilai Rp. 51.659.052.886,-. Rincian sumber daya sarana dan prasarana dapat dilihat pada Tabel III.11 di bawah ini:

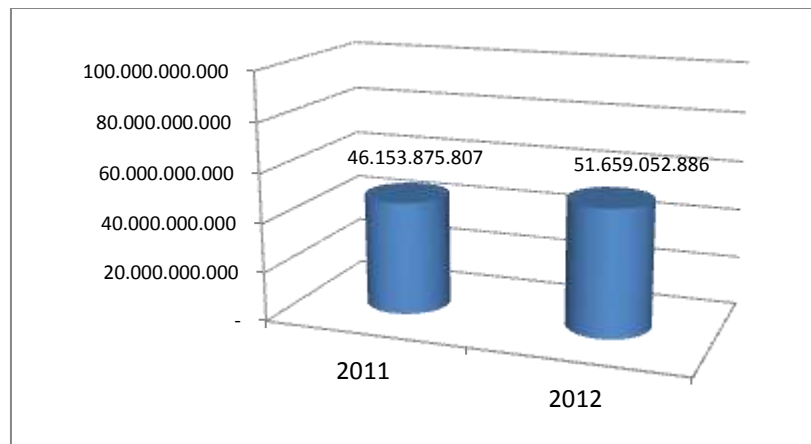
**Tabel III.11 Sumber Daya Sarana dan Prasarana  
Pusat Data dan Informasi Tahun 2012**

No	Uraian	Jumlah	Nilai
1	Persediaan (barang konsumsi dan bahan untuk pemeliharaan)	2 item	Rp.476.335.210,-
2.	Peralatan dan Mesin (kendaraan dinas,peralatan perkantoran dan rumah tangga, peralatan ruang server)	9.183 buah	Rp. 40.724.633.376
3.	Aset Tetap Lainnya (laporan dan audio Visual lainnya)	3 buah	Rp.15.617.800,-
4.	Aset Tak Berwujud (software)	3.974 buah	Rp. 10.653.082.500

Sumber : Subbag Kepegawaian dan Umum, Pusdatin, Tahun 2012

Sumber daya sarana dan prasarana yang ada tahun 2012 dan 2011 dapat dilihat pada grafik berikut :

**Grafik III.7 Sumber Daya Sarana dan Prasarana Pusat Data dan Informasi Tahun 2011 dan 2012**



Sumber : Subbag Kepegawaian dan Umum, Pusdatin, 2012 & 2011

Sumber daya sarana dan prasarana yang ada dan digunakan di Pusat Data dan Informasi tahun 2012 mengalami peningkatan dari tahun 2011 baik jumlah maupun nilai. Hal ini turut mendukung pencapaian indikator kinerja tahun 2012.

## **BAB IV PENUTUP**

Laporan akuntabilitas kinerja Pusat Data dan Informasi merupakan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Pusat Data dan Informasi dalam setahun kegiatan berlangsung.

Pusat Data dan Informasi dikatakan telah merealisasikan kegiatan yang dilihat dari pencapaian indikator sesuai rencana strategis Kementerian Kesehatan yang diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 021/MENKES/SK/I/2011. Dari tiga indikator, semuanya telah mencapai target yang ditetapkan.

Diharapkan, keberhasilan yang telah dicapai pada tahun 2012 dapat ditingkatkan dengan cara memanfaatkan secara optimal segala peluang dan sumber daya yang ada dengan memperhatikan hambatan/kendala dan permasalahan yang dihadapi selama ini serta ketentuan dan peraturan yang berlaku.

---