LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKjIP) TAHUN 2019

PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
DINAS KESEHATAN

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas rahmat dan Karunianya, kami dapat menyelesaikan penyusuan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Tahun 2018. LKjIP Dinas Kesehatan Tahun 2019 merupakan bentuk komitmen nyata Dinas Kesehatan dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagai mana diamanatkan dalam PP Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah yang diatur kemudian dalam Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan secara teknis diatur dalam Peraturan Menteri PAN dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

LKj IP adalah wujud pertanggungjawabn pejabat publik kepada masyarakat tentang kinerja lembaga pemerintah selama satu tahun anggaran. Kinerja Dinas Kesehatan telah diukur, dievaluasi, dianalisis dan dijabarkan dalam bentuk LKj Dinas Kesehatan. Tujuan penyusunan LKj IP adalah untuk menggambarkan penerapan Rencana Strategis (Renstra) dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi di masing-masing perangkat daerah, serta keberhasilan capaian sasaran saat ini untuk percepatan dalam meningkatkan kulitas capaian kinerja yang diharapkan pada tahun yang akan datang. Melalui penyusunan LKj IP juga dapat memberikan gambaran penerapan prinsip-prinsip *good governance*, yaitu dalam rangka terwujudnya transparansi dan akuntabilitas di lingukungan pemerintah .Demikian LKj IP ini kami susun semoga dapat digunakan sebagai bahan bagi pihak-pihak yang berkepentingan khususnya untuk peningkatan kinerja di masa mendatang.

Blora, Februari 2019

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BLORA
SEKRETARIS

LILIK HERNANTO, SKM M.Kes
NIP: 196208081985031019

B A B I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyelenggaraan pemerintahan yang bersih (*good governance*) merupakan prasyarat untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa bernegara. Untuk penyelenggaraan pemerintahan yang bersih dan akuntabel, dikembangkan suatu sistem pertanggungjawaban penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas korupsi, kolusi, dan nepotisme (KKN). Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas KKN menyatakan akuntabilitas sebagai salah satu asas umum dalam penyelenggaraan negara. Azas akuntabilitas ini menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan yang berlaku. Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan secara memadai hasil analisis terhadap engukuran kinerja. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan merupakan tolok ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efesien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

1.2. Landasan Hukum

1. Undang – Undang No 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih bebas dari Nepotisme Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. 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);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
5. Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah ;
7. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 09 Tahun 2007, tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah
8. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 09 Tahun 2007, tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah
9. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas laporan Kinerja Instansi Pemerintah;

1.3. GAMBARAN UMUM ORGANISASI

Dasar pembentukan Dinas kesehatan Kabupaten Blora adalah Peraturan Daerah Kabupaten Blora Nomor 11 Tahun 2017 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Blora . Dan berdasarkan Peraturan Bupati Blora Nomor 56 Tahun 2017 menyebutkan bahwa Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi daerah dan tugas pembantuan di bidang kesehatan.

Dinas Kesehatan mempunyai fungsi:
a. perumusan kebijakan sesuai dengan lingkup tugasnya;
b. pelaksanaan kebijakan sesuai dengan lingkup tugasnya;
c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya;
d. pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dinas Kesehatan Kabupaten Blora dipimpin oleh seorang kepala dinas dengan membawahi seorang sekretaris, 3 (tiga) kepala bidang.

Susunan organisasi Dinas Kesehatan, terdiri dari:

I. Sekretariat, membawahkan:
   1. Subbagian Program dan Keuangan; dan
   2. Subbagian Umum dan Kepegawaian;

II. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahkan:
   1. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan;
   2. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi; dan
   3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;

III. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahkan:
   1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
   2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
   3. Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa; dan

IV. Bidang Pelayanan dan Sumberdaya Kesehatan, embawahkan:
   1. Seksi Pelayanan Kesehatan;
   2. Seksi Farmasi, Makanan dan Minuman, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan; dan
   3. Seksi Sumber Daya Kesehatan;

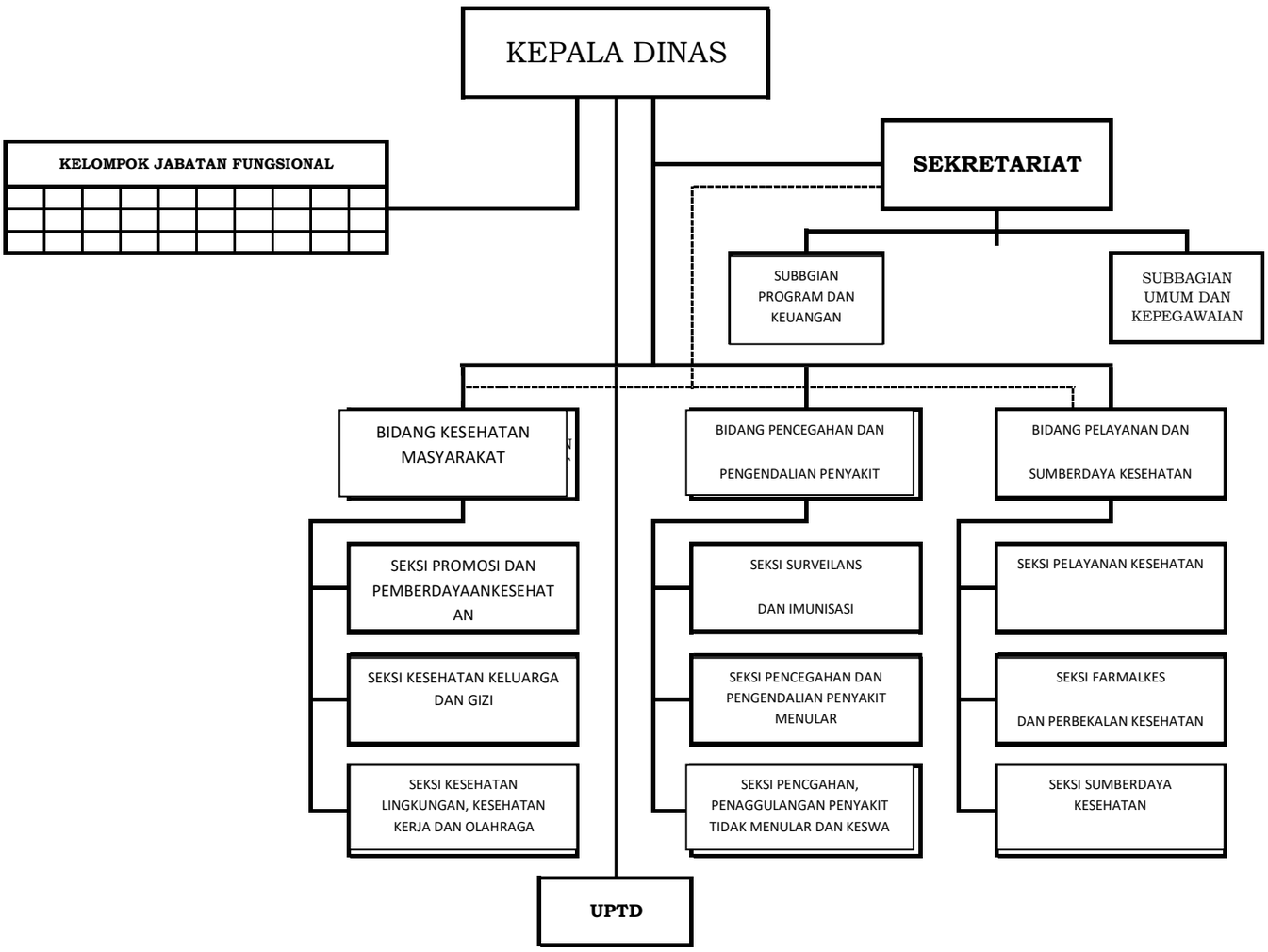
V. UPT;

VI. Kelompok Jabatan Fungsional.

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Blora

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BLORA



Berdasarkan pada tugas pokok dan funsi Dinas Kesehatan dimaksud, maka Dinas Kesehatan secara umum memiliki Fungsi strategis yaitu

1. Melaksanakan tugas teknis operasional di bidang kesehatan yang meliputi pengembangan dan pembinaan pelayanan kesehatan, pencegahan pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan, kesehatan keluarga, pelayanan kefarmasian dan pengawasan makanan dan minuman serta pembinaan program berdasarkan kebijakan Bupati Blora.
2. Pelaksanan tugas teknis fungsional di bidang kesehatan berdasarkan kebijakan Gubernur Provinsi Jawa Tengah.
3. Pelaksanaan pelayanan teknis administrasi ketatausahaan yang meliputi kepegawaian, keuangan, umum dan perlengkapan.

1.4. Analisis Aspek Strategis

Aspek strategis adalah aspek yang mendukung dan merupakan sumber daya dalam upaya mencapai sasaran dan tujuan menuju perwujudan visi dan misi Dinas kesehatan Blora , aspek-aspek tersebut antara lain:

1.4.1 Aspek Sumber Daya Manusia

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan beserta UPT 26 Puskesmas dan UPT Gudang Farmasi dan Upt Laboraturium pada Tahun 2019 sebanyak 868 orang, yang terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan, selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

JUMLAH PEGAWAI BERDASARKAN PENDIDIKAN FORMAL PADA DINAS KESEHATAN TAHUN 2019

PENDIDIKAN FORMAL	JML GOL.	GOLONGAN												
		GOL I		GOL II				GOL III				GOL IV		
		I/c	I/d	II/a	II/b	II/c	II/d	III/a	III/b	III/c	III/d	IV/a	IV/b	IV/c
Sekolah Dasar	4	1												
SLTP	3					5								
SLTA	87		2		12	16				12	12			
Diploma I	14					1	4	3	51	3	3			
Diploma III/Sarjana Muda	441			3	3	233	31	52	51	32	60			
Diploma IV/ S-1/ Sarjana	218			2	2		2	17	64	29	62	34	2	
S-2/Pasca Sarjana	101					2		5	2	7	19	29	2	
Total	**868**	**1**	**2**	**5**	**17**	**257**	**37**	**77**	**168**	**83**	**156**	**63**	**4**	

JUMLAH PEGAWAI BERDASARKAN DIKLAT STRUKTURAL PADA DINAS KESEHATAN TAHUN 2019

DIKLAT STRUKTURAL	ESELON								JML GOL.
	II.B	III.A	III.B	IV.A	IV.B	V.A	V.B	-	
SEPALA/ADUM/DIKLAT PIM TK.IV	0	0	3	39	28	0	0	0	70
SEPADYA/SPAMA/DIKLAT PIM TK. III	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Total	**0**	**1**	**3**	**39**	**28**	**0**	**0**	**0**	**71**

JUMLAH PEGAWAI BERDASARKAN ESELON DAN GOLONGAN PADA DINAS KESEHATAN

TAHUN 2019

ESELON	JML GOL.	GOLONGAN					
		GOL III				GOL IV	
		III/a	III/b	III/c	III/d	IV/a	IV/b
II.b							
III.a	1						1
III.b	3					3	
IV.a	39			1	17	21	
IV.b	28	1	3	10	13		
Total	**71**	**1**	**3**	**11**	**30**	**24**	**1**

JUMLAH PEGAWAI DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN BERDASARKAN JENIS KETENAGAANNYA TAHUN 2019

NO	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	TAHUN				
			2015	2016	2017	2018	2019
1	DOKTER UMUM	ORANG	92	108	102	86	157
2	DOKTER SPESIALIS	ORANG	46	54	52	42	67
3	DOKTER GIGI	ORANG	19	23	21	22	26
4	PERAWAT	ORANG	554	694	560	792	966
5	BIDAN	ORANG	181	241	183	676	741
6	AHLI KES.MASY	ORANG	15	10	15	37	38
7	AHLI PENYEH.LINGK.	ORANG	23	19	23	20	40
8	APOTEKER	ORANG	54	21	55	95	28
9	AHLI GIZI	ORANG	43	40	44	48	53
10	ANALIS LAB	ORANG	53	52	53	79	62

JUMLAH TENAGA KONTRAK YANG ADA DI DINAS KESEHATAN KAB BLORA TAHUN 2019

NO	**PENDIDIKAN**	**JUMLAH**
1	S1 SKM	3
2	S1 KEPERAWATAN	2

3	S1 PSIKOLOGI	2
4	S1 HUKUM	1
5	S1 EKONOMI MANAJEMEN	5
6	S1 AKUNTANSI	5
7	S1 PROF APOTEKER	2
8	S1 KEDOKTERAN	2
9	S1 TEHNIK INFORMATIKA	1
10	S1 GIZI	2
11	D4 KEBIDANAN	3
12	D3 AKUNTANSI	1
13	D3 ANALIS KESEHATAN	3
14	D3 KEPERAWATAN	29
15	D3 KEBIDANAN	6
16	D3 KEPERAWATAN GIGI	2
17	D3 KESEHATAN LINGKUNGAN	1
18	D3 GIZI	2
19	D3 ADMINISTRASI NIAGA	1
20	D3 INFORMASI MANAJEMEN	1
21	D3 REKAM MEDIS	1
22	SPK	2
23	SPRG	1
24	SMF	1
25	SMA/SMEA/STM/SLTA	56
26	SMP/SLTP	7
27	SD	5
	JUMLAH	145

1.4.2 Aspek Sarana Pelayanan Kesehatan

Jumlah Sarana Kesehatan di Kabupaten Blora Tahun 2010-2019

NO		SATUAN	TAHUN				
			2015	2016	2017	2018	2019
1	POSYANDU	UNIT	1280	1280	1289	1298	1298
2	POLINDES/PKD	UNIT	204	207	207	203	203
3	PUSKESMAS						
	-INDUK	UNIT	26	26	26	26	26
	-PEMBANTU	UNIT	58	58	58	58	58
	-KELILING	UNIT	36	36	37	37	37
4	POLIKLINIK	UNIT	21	21	22	22	22
5	RSU DAERAH						
	- TYPE C	UNIT	2	2	2	2	2
	- TYPE D	UNIT	0	0	0	0	0
6	RSU SWASTA (TYPE D)	UNIT	3	2	3	3	3
7	KLINIK/PRAKTEK DOKTER	UNIT	407	410	415	415	415
8	LABORATORIUM KESEHATAN						
	- PEMERINTAH	UNIT	1	1	1	1	1
	- SWASTA	UNIT	6	6	6	6	6

Aset di Dinas Kesehatan Kab Blora meliputi sebagai berikut :

NO	Nama Bidang Barang	Jumlah Barang	Jumlah Harga (Rp.)	Akumulasi Penyusutan	Beban Tahun Berjalan	Total Akumulasi	Nilai Buku
1	3	4	5	6	7	8	9
1	TANAH	46	7.618.804.200,00	0	0	0	7.618.804.200,00
A.	TANAH	46	7.618.804.200,00	0	0	0	7.618.804.200,00
2	PERALATAN DAN MESIN	19297	100.515.770.834,10	46.372.662.535,96	12.428.167.792,90	58.800.830.328,86	41.714.940.505,24
A.	ALAT BESAR	29	137.950.400,00	48.853.433,33	15.797.771,43	64.651.204,76	73.299.195,24
B.	ALAT ANGKUTAN	387	16.903.713.295,00	9.412.380.013,50	1.545.188.157,45	10.957.568.170,95	5.946.145.124,05
C.	ALAT BENGKEL DAN ALAT UKUR	84	335.040.610,00	67.129.212,50	13.422.088,33	80.551.300,83	254.489.309,17
D.	ALAT PERTANIAN	183	1.887.900.282,00	462.553.265,25	440.662.362,17	903.215.627,42	984.684.654,58
E.	ALAT KANTOR DAN RUMAH TANGGA	9427	21.978.381.307,00	9.447.892.605,65	3.408.767.225,20	12.856.659.830,85	9.121.721.476,15
F.	ALAT STUDIO, KOMUNIKASI DAN PEMANCAR	213	2.472.866.750,00	385.932.186,67	294.208.175,00	680.140.361,67	1.792.726.388,33
G.	ALAT KEDOKTERAN DAN KESEHATAN	6592	31.624.773.519,60	15.259.382.585,63	3.471.522.156,99	18.730.904.742,63	12.893.868.776,97
I.	ALAT PERSENJATAAN	28	28.788.600,00	0	2.475.388,89	2.475.388,89	26.313.211,11
J.	KOMPUTER	1602	9.384.406.890,00	4.987.418.769,38	1.546.880.336,13	6.534.299.105,50	2.850.107.784,50
K.	ALAT KESELAMATAN KERJA	51	198.905.200,00	0	28.096.638,33	28.096.638,33	170.808.561,67
M.	RAMBU - RAMBU	1	17.930.000,00	2.561.428,57	2.561.428,57	5.122.857,14	12.807.142,86
N.	PERALATAN OLAH RAGA	37	72.044.300,00	0	7.097.930,56	7.097.930,56	64.946.369,44
3	GEDUNG DAN BANGUNAN	294	123.757.368.703,00	10.029.663.768,46	2.050.727.802,85	12.080.391.571,31	111.676.977.131,69
A.	BANGUNAN GEDUNG	272	122.958.132.303,00	9.993.386.808,46	2.047.528.569,51	12.040.915.377,97	110.917.216.925,03
B.	TUGU TITIK KONTROL/PASTI	22	799.236.400,00	36.276.960,00	3.199.233,33	39.476.193,33	759.760.206,67
4	JALAN, JARINGAN DAN IRIGASI	148	1.012.806.900,00	105.682.877,92	24.535.419,96	130.218.297,89	882.588.602,11
A.	BANGUNAN AIR	7	253.570.600,00	9.481.482,61	1.933.385,50	11.414.868,11	242.155.731,89
B.	INSTALASI	21	71.196.900,00	10.685.527,53	1.918.248,99	12.603.776,52	58.593.123,48
C.	JARINGAN	120	688.039.400,00	85.515.867,78	20.683.785,48	106.199.653,25	581.839.746,75
5	ASET TETAP LAINNYA	674	34.869.850,00	0	0	0	34.869.850,00
A.	BAHAN PERPUSTAKAAN	654	34.089.850,00	0	0	0	34.089.850,00
B.	BARANG BERCORAK KESENIAN/KEBUDAYAAN/OLAHRAGA	20	780.000,00	0	0	0	780.000,00
TOTAL		20.459,00	232.939.620.487,10	56.508.009.182,34	14.503.431.015,71	71.011.440.198,06	161.928.180.289,04

1.4.3 Aspek Pembiayaan Kesehatan

SUMBER DANA	JUMLAH
APBD	46.756.723.555
BLUD	53.026.296.639
DAK DASAR	7.999.999.000
DAK FARMASI	4.801.753.000
BOK	20.707.000.000
Kegiatan Jaminan Persalinan (DAK Non Fisik Jampersal)	2.122.000.000

Pendistribusian obat dan elogistik (DAK NON FISIK)	173.773.000
Akreditasi Puskesmas (DAK NON FISIK)	1.650.900.000
Akreditasi Lebkesda (DAK NON FISIK)	300.000.000
DAK Penugasan Pengendalian Penyakit	3.007.703.000
DAK Penugasan Penurunan Stunting	1.820.999.000
TOTAL ANGGARAN DKK 2019	142.367.147.194

Perbandingan Anggaran Dinas Kesehatan dari Tahun 2016 - 2019 adalah sebagai berukut :

SUMBER DANA	2016	2017	2018	2019
APBD KAB BLORA	35.045.039.394	35.045.039.394	46.100.000.000	46.756.723.555
APBD PROP JATENG	1.900.000.000	1.900.000.000		
APBN	65.103.480.227	65.103.480.227	40.669.187.000	42.584.127.000
BLUD PUSKESMAS			43.424.557.518	53.026.296.639
JUMLAH	102.048.519.621	102.048.519.621	130.193.744.518	142.367.147.194

1.4.4. Aspek Wilayah

Kabupaten Blora secara geografis terletak di antara 111° 16’ s/d 111° 338’ Bujur Timur dan diantara 6° 528’ s/d 7° 248’ Lintang Selatan, jarak terjauh dari barat ke timur sepanjang 87 km dan utara ke selatan sejauh 58 Km. Secara administratif Kabupaten Blora terletak di ujung paling timur provinsi Jawa Tengah bersama Kabupaten Rembang.

Luas wilayah Kabupaten Blora 182.058,797 hektar, Kabupaten Blora memiliki 16 Kecamatan yaitu Kecamatan Jati, Kecamatan Randublatung, Kecamatan Kradenan, Kecamatan Kedungtuban, Kecamatan Cepu, Kecamatan Sambong, Kecamatan Jiken, Kecamatan Bogorejo, Kecamatan Jepon, Kecamatan Blora, Kecamatan Banjarejo, Kecamatan Tunjungan, Kecamatan Japah, Kecamatan Ngawen, Kecamatan Kunduran, dan Kecamatan Todanan. Kabupaten Blora memiliki 271 Desa, 24 Kelurahan, 1.125 dusun, 1.206 rukun warga (RW) dan 5.462 rukun tetangga (RT). Kecamatan yang memiliki luas wilayah terluas di Kabupaten Blora adalah

Kecamatan Radublatung dengan luas 21.113,097 ha dan disusul Kecamatan Jati dengan luas 18.362,049 ha.

1.4.5. Aspek Permasalahan Kesehatan

Adapun permasalahan utama Dinas Kesehatan yang harus diselesaikan dalam rangka memberikan pelayanan di bidang Kesehatan Kabupaten Blora, secara singkat dapat di rinci sebagai berikut :

1. Angka kematian bayi yang cenderung masih fluktuatif, terkadang mengalami penurunan, tidak jarang juga justru mengalami peningkatan.
2. Kejadian balita gizi buruk di tahun 2019 memang sudah mengalami penurunan yang cukup signifikan, namun bukan berarti tidak lagi menjadi permasalahan, justru perlu untuk diwaspadai agar tidak mengalami peningkatan kembali, mengingat juga prevalensi gizi buruk menjadi indikator penting dalam pencapaian target SDG's.
3. Peningkatan sejumlah kasus kejadian penyakit menular yang dapat menyebabkan kematian dan resiko kecacatan perlu mendapatkan perhatian serius, seperti HIV/AIDS, TB Paru, DBD, kusta dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).
4. Tren penyakit yang berkembang akhir-akhir ini adalah semakin tingginya angka kejadian penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan kematian dan resiko kecacatan, seperti kanker (Leukimia, Thalasemia, Kanker Serviks, Kanker Payudara), jantung koroner, gagal ginjal, diabetes mellitus dan hipertensi. Kebanyakan disebabkan karena perilaku masyarakat yang mengabaikan kesehatan.
5. Implementasi kebijakan baru dari pemerintah pusat untuk melaksanakan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) perlu penataan kembali, utamanya menyangkut produk hukum yang mengatur secara teknis yang belum tersusun hingga saat ini.
6. Perlunya peningkatan infrastruktur kesehatan, mengingat dengan adanya program SJSN antusiasme masyarakat untuk mencari pelayanan kesehatan yang berkualitas dan pprofesional meningkat, sehingga pelayanan yang terbaik dan memuaskan melalui sarana dan prasarana memadai menjadi tuntutan utama saat ini.

7. Masih adanya beberapa wilayah dengan kualitas sanitasi lingkungan yang sangat buruk, sehingga membutuhkan sosialisasi dan fasilitasi pola hidup sehat.

8. Masih terbatasnya kuantitas, kualitas dan kompetensi sumber daya manusia kesehatan yang ada di Dinas Kesehatan dan jaringannya sesuai dengan perkembangan kebutuhan masyarakat, sehingga pelaksanaan program dan kegiatan belum berjalan maksimal. Diperlukan penyusunan formasi berbasis beban kerja dan standarisasi kompetensi.

9. Belum optimalnya profesionalisme dan kedisiplinan petugas kesehatan juga menjadi hal penting yang harus mendapat perhatian serius, karena keluhan masyarakat saat ini adalah ketidaktepatan jam kerja, lambatnya pelayanan, petugas yang kurang ramah serta prosedur administrasi pelayanan kesehatan yang rumit. Diperlukan adanya peningkatan kompetensi dan pelatihan-pelatihan terkait pemenuhan alat medis modern, peningkatan motivasi kerja, empati serta pengabdian sebagai tenaga kesehatan.

10. Belum optimalnya sistem perencanaan dan penganggaran berbasis kinerja. Salah satu faktor penyebabnya adalah kurangnya dukungan data dan informasi kesehatan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan, kurangnya sarana prasarana IT yang terpadu dan dapat mewadahi informasi sesuai perkembangan teknologi informasi, serta belum adanya masterplan (blueprint) sistem informasi. Optimalisasi Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dirasakan akan sangat membantu dalam proses perencanaan dan penganggaran berbasis kinerja.

11. Kurangnya jalinan kerjasama kemitraan untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang tidak dapat dilakukan sendiri oleh Dinas Kesehatan. Kemitraan untuk pemberdayaan masyarakat, penelitian dan pengembangan pembangunan kesehatan, profesionalisme SDM kesehatan, pengembangan teknologi informasi dan teknologi kedokteran dengan institusi, akademisi dan teknis bidang kesehatan harus dapat terjalin dengan baik, sehingga pembangunan kesehatan dapat mengikuti perkembangan dan dinamika permasalahan kesehatan di masyarakat.

1.5 Sistematika Laporan

Sistematika penyusunan Laporan sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan :

1.1 Latar Belakang

1.2 Landasan Hukum

1.3 Tugas Pokok Dan Fungsi Dinas Kesehatan

1.4 Analisis Aspek Strategis

1.5 Sistematika Penyusunan

BAB II Perencanaan Kinerja

2.1. Rencana Strategis

2.1.1 Visi dan Misi

2.1.2 Tujuan dan Sasaran

2.1.3 Kebijakan dan Program

2.2. Rencana Kerja

2.2.1 Program Kegiatan

2.2.2 Perjanjian Kinerja

BAB. III Akuntabilitas Kinerja

3.1. Pengukuran Kinerja

3.1.1 Metode Pengukuran Kinerja

3.1.2 Metode Penyimpulan Capaian Kinerja Sasaran

3.2. Evaluasi Kinerja Dan Analisis Kinerja Tahun 2015

3.2.1 Pengukuran Kinerja Kegiatan

3.2.2 Evaluasi Kinerja

3.2.3 Realisasi Anggaran

3.3. Program dan Kegiatan Bersumber APBD II

3.4. Alokasi dan Realisasi Anggaran Bersumber APBD I

3.5. Alokasi dan Realisasi Anggaran Bersumber APBN

BAB. IV Penutup

BAB II.
PERENCANAAN KINERJA

2.1. Rencana Strategis

Rencana stratejik sebagaimana yang tertuang Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Suatu rencana strategis setidaknya memuat visi, misi, tujuan, sasaran, stratejik (kebijakan dan program) serta ukuran keberhasilan dan kegagalan dalam pelaksanaannya

Rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Blora merupakan suatu perencanaan startegis yang disusun dan dirumuskan setiap lima tahun yang menggambarkan visi, misi, tujuan, saran, program dan kegiatan Dinas Kesehatan yang mengedepankan isu-isu lokal dan merupakan rencana yang terarah, efektif dan berkesinambungan sehingga dapat diimplementasikan secara bertahap sesuai dengan skala prioritas dan anggaran pembiayaan yang ada.

2.1.1 VISI DAN MISI

Visi adalah rumusan keadaan masa depan yang dicapai dengan mendasarkan pada situasi dan kondisi yang ada. Visi pembangunan jangka menengah Kabupaten Blora tahun 2016-2021 adalah sebagai berikut.

“Terwujudnya Masyarakat Blora yangLebih Sejahtera dan Bermartabat”

Visi tersebut merupakan kelanjutan dari visi sebelumnya dengan melanjutkan misi dan program yang belum tercapai secara optimal.Berdasarkan Visi tersebut, diharapkan seluruh elemen masyarakat Blora (termasuk di dalamnya unsur pemerintah daerah) lebih mengoptimalkan seluruh kapasitas yang dimilikinya untuk mewujudkan masyarakat Blora yang sejahtera dan bermartabat. Penjelasan Visi tersebut adalah sebagai berikut :

1. Masyarakat yang sejahtera, mengandung maksud bahwa seluruh masyarakat Kabupaten Blora telah mampu memenuhi kebutuhan dasarnya meliputi sandang , pangan, papan, pendidikan dan kesehatan secara layak dan berkeadilan. Kondisi ini ditandai tingginya pendapatan per Kapita penduduk, pemerataan pendidikan bagi masyarakat, tingginya derajat kesehatan masyarakat, menurunnya jumlah penduduk miskin, terciptanya iklim investasi, meningkatnya jumlah lapangan kerja di berbagai sektor usaha, ketersediaan infrastruktur dasar dan terciptanya kelestarian lingkungan hidup.
2. Bermartabat mengandung maksud bahwa masyarakat Blora memiliki harga diri yang tercermin melalui akhlak mulia dan berbudaya. Berakhlak mulia dalam arti memperoleh kemajuan pada dimensi mental-spiritual, keagaamaan dan kebudayaan yang ditandai dengan terbentuknya masyarakat yang bermoral dan berkarakter, sebagai wujud kesejahteraan masyarakat secara lahir dan batin. Berbudaya dalam arti menjujung tinggi nilai-nilai kebudayaan termasuk didalamnya hukum kearifan lokal sebagai cerminan harkat dan martabat manusia. Berbudaya merupakan aktifitas terus-menerus dalam menumbuhkembangkan kualitas yang ditandai dengan terwujudnya budaya profesionalisme, daya saing, etos kerja dan menghormati hukum. Kebudayaan sebagai sebuah bidang kehidupan menjadi elemen penting menuju masyarakat yang sejahtera.

MISI

Sesuai dengan visi Terwujudnya Masyarakat Blora yang Lebih Sejahtera dan Bermartabat", maka ditetapkan misi sebagai bentuk upaya untuk mewujudkan visi, yaitu sebagai berikut:

1. Mewujudkan pemerintah yang efektif bersih KKN, dan demokratis, melaksanakan reformasi birokrasi dalam rangka peningkatan pelayanan publik.
2. Meningkatkan pertumbuhan ekonomi, pendapatan masyarakat dan memaksimalkan pemanfaatan sumber daya daerah yang ramah lingkungan dan berkesinambungan.
3. Meningkatkan iklim kondusif dan kerjasama dengan pihak-pihak berkepentingan serta menciptakan lapangan kerja dan pengembangan inventasi

4. Meningkatkan Kualitas sumber daya manusia, kualitas pelayanan bidang pendidikan, kesehatan, sosial dasar, pemberdayaan masyarakat dan lainnya serta memanfaatkan ilmu pengetahuan, teknologi dan kearifan lokal.
5. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana publik.
6. Mewujudkan dan mendorong tersusunnya kebijakan daerah yang berpihak pada masyarakat miskin (Pro Poor), pro job, prow growth, pro environment dan pro gender
7. Mewujudkan penegakan supremasi hukum dan Hak Asasi Manusia (HAM).

Visi tersebut ditetapkan dengan pertimbangan bahwa Sektor kesehatan merupakan sektor penting yang diperlukan untuk mencapai Visi Kabupaten Blora dan menjalankan misinya. Visi tidak akan terwujud apabila kondisi penduduk Kabupaten Blora tidak sehat. Oleh karena itu sektor kesehatan perlu direncanakan sebaik - baiknya agar berbagai hambatan dan kendala sektor kesehatan dapat diatasi. Pengembangan kebijakan pembangunan kesehatan sangat penting mengingat penyelenggaraan pembangunan kesehatan pada saat ini semakin kompleks sejalan dengan permasalahan, perkembangan demokrasi, desentralisasi dan tuntutan globalisasi yang semakin meningkat.

Kesehatan merupakan sektor yang kompleks dengan banyak pelaku di lembaga pemerintah, masyarakat, dan kelompok swasta. Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mewujudkan pembangunan berwawasan kesehatan di Kabupaten Blora, terdapat beberapa pelaku antara lain:

(1) Pelaku dalam *Stewardship* mencakup Lembaga yang berfungsi sebagai penetap kebijakan dan regulator dalam sistem kesehatan di Kabupaten Blora. Disamping itu ada Lembaga dan Unit Pemerintah non Dinas Kesehatan yang terkait dengan sektor Kesehatan sebagai pemangku kepentingan atau SKPD Lain yang terkait sektor kesehatan;

(2) Pelaku dalam *Financing* (Sumber Pendanaan Kesehatan) adalah : Departemen Kesehatan dan berbagai Departemen teknis terkait kesehatan yang memberikan Anggaran Pemerintah Pusat; Pemerintah Daerah Propinsi Jawa Tengah, Pemerintah Kabupaten Blora ; Masyarakat dan Swasta yang memberikan kontribusi;

(3) Pelaku dalam Pelayanan Kesehatan (*Healthcare Delivery)*, mencakup Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta; Lembaga Pelayanan

Kesehatan non Rumah Sakit milik Pemerintah; Lembaga Pelayanan Kesehatan non - Rumah Sakit milik Swasta; Lembaga Pelayanan kesehatan penunjang lainnya : Apotik/Toko Obat, Klinik, Praktek dokter bersama, Rumah Bersalin, laboratorium, praktek komplementer. Disamping itu terdapat Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Kesehatan dan Organisasi Profesi serta

(4) Pelaku dalam *Resource Generation* adalah berbagai Lembaga Pendidikan Tenaga Kesehatan Pemerintah dan Swasta.

Selanjutnya, untuk dapat menjalankan peran secara optimal maka sektor kesehatan perlu menggunakan konsep *good governance* secara baik. Dalam konsep *good governance*, Dinas Kesehatan Kabupaten Blora memiliki 3 peran kunci, yakni sebagai: (1) sebagai regulator, Dinas Kesehatan Kabupaten Blora harus menjadi pioner, lokomotif, penggerak, institusi paling utama, yang terbaik dan paling tahu tentang kesehatan, sebagai panutan, cakap, mampu, proaktif dan wasit yang adil dalam sistem pelayanan kesehatan di wilayahnya, harus menyediakan aturan-aturan dasar yang tujuannya adalah untuk menjamin bahwa sistem bisa berjalan secara fair dan melindungi masyarakat untuk mencapai status kesehatan masyarakat yang optimal; (2) sebagai pemberi dana, Pemerintah Kabupaten Blora melalui Dinas Kesehatan harus menjamin bahwa layanan kesehatan yang diperlukan oleh masyarakat dapat diakses oleh seluruh masyarakat, sehingga jika terjadi barier ekonomi dari kelompok masyarakat yang miskin,

maka Dinas Kesehatan Kabupaten Blora harus menjadi ujung tombak dan bertanggung jawab menyediakan dana dan atau membuat sistem supaya pelayanan kesehatan dapat diakses oleh penduduk miskin dengan kualitas yang baik; (3) sebagai pelaksana, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Blora harus menjadi motivator, leader, penggerak dan institusi yang menjadi tumpuan pemerintah Kabupaten Blora dalam rangka menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakat yang bermutu, kompetens, cakap dan bertanggung jawab melalui Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) yaitu (Puskesmas; Gudang Farmasi, Laboratorium Kesehatan) , dan Puskesmas`Pembantu ; Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) serta pelayanan rujukan di Badan Rumah Sakit Daerah Blora dan Cepu.

INDIKATOR KINERJA SASARAN STRATEGIS

Indikator Kinerja Kesehatan yang Mengacu pada RPJMD 2016 - 2021

Indikator Kinerja	**Satuan**	**Kondisi Awal**						**Target Akhir**
		2015	**2018**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**RPJMD**
Angka Kematian Bayi (AKB)	per 1000 KH	14,1	10,2	10	9,5	9	8,5	8,5
Angka Kematian Balita	per 1000 KH	16,2	12	11,5	10,5	10	9,5	9,5
Kasus Kematian Ibu	kasus	15	13	12	11	10	9	9
Presentase Gizi Buruk	%	0,13	0,11	0,09	0,07	0,05	0,04	0,04

ANGKA KEMATIAN IBU

Jumlah kasus kematian Ibu tahun 2019 sejumlah 11 kasus menurun dari tahun 2018 yaitu sejumlah 13 kasus. Secara perhitungan Angka Kematian Ibu per 1000 KH juga sudah memenuhi target. Hal ini didukung oleh cakupan pemeriksaan ibu hamil yang capaiannya sudah memenuhi target dan kualitas ANC terpadu yang makin adekuat. Pengelolaan layanan ANC, Persalinan dan Nifas di puskesmas PONED dan Puskesmas mampu persalinan sudah semakin baik sehingga sangat mendukung meningkatnya derajat kesehatan ibu hamil , bersalin dan nifas. Akan tetapi pelayanan kesehatan untuk menurunkan jumlah kematian ibu masih perlu ditingkatkan, di antaranya karena masih belum terlaksananya sistem rujukan maternal secara optimal sangat berpengaruh terhadap kejadian suatu kasus kematian maternal, mengingat kesiapan Rumah Sakit dalam menerima suatu rujukan merupakan salah satu kunci dalam upaya penyelamatan ibu hamil , bersalin dan ibu nifas yang memerlukan pertolongan segera.

Banyaknya kasus penyerta pada kematian ibu menunjukkan bahwa skrining ibu hamil yang telah dilakukan belum sepenuhnya berhasil, pelaksanaan ANC terpadu sangat di butuhkan baik di Puskesmas maupun di Rumah Sakit disangat dibutuhkan agar penyakit penyerta bisa ditekan. Faktor mobilitas penduduk dalam hal ini adalah sasaran ibu hamil yang semula sudah tinggal di wilayah suami namun ingin melahirkan dikampung halaman, sehingga karena riwayat kesehatan kehamilan tidak terdeteksi oleh petugas setempat maka penanganan dasar dan rujukan tidak bisa maksimal.

ANGKA KEMATIAN BAYI

Jumlah kematian bayi tahun 2019 menurun dari tahun 2018, dari 148 kasus menjadi 129 kasus. Secara Angka Kematian Bayi (AKB), juga sudah mengalami penurunan. Dari 13,01 di tahun 2018 menjadi 11,01 di tahun 2019. Akan tetapi AKB ini masih belum memenuhi target RPJMD yaitu, 10 / 1000 KH. Penurunan jumlah kematian bayi ini didukung oleh semakin meningkatnya kualitas layanan tatalaksana bayi baru lahir, tatalaksana kegawatdaruratan neonatal dan layanan bayi sakit. Untuk sarana dan prasarana masih banyak perlu ditingkatkan. Baik di layanan tingkat dasar maupun tingkat rujukan. Di tingkat layanan dasar saranan prasarana untuk tatalaksana kegawatdaruratan neonatal masih perlu banyak di tingkatkan. Masih ada beberapa puskesmas yang harusnya mampu menangani jenis kegawatdaruratan tertentu sesuai kewenangan, akan tetapi tidak bisa melayani karena keterbatasan alat. Demikian juga di tingkat rujukan. Masih banyak rujukan dari tingkat dasar yang belum bisa terlayani dengan baik di tin gkat rujukan karena keterbatasan jumlah alat terstandart yang dimiliki layanan rujukan. Sarana dan Prasarana tatalksana BAYI dan Balita sakit (MTBS) masih belum memenuhi semua lini layanan,

ANGKA KEMATIAN BALITA

Jumlah kematian balita tahun 2019 mengalami peningkatan dari tahun 2018 dari 17 kasus menjadi 24 kasus. Secara Angka Kematian Balita (AKABA) mengalami penurunan dari 14,6 di tahun 2018 menjadi 13,15 tahun 2019. Akan tetapi AKB ini masih belum memenuhi target RPJMD yaitu, 12 / 1000 KH. Peningkatan jumlah kematian balita ini disebabkan oleh beberapa factor, diantaranya sarana dan prasarana masih banyak perlu ditingkatkan baik di layanan tingkat dasar maupun tingkat rujukan. Di tingkat layanan dasar saranan prasarana untuk tatalaksana kegawatdaruratan masih perlu banyak di tingkatkan. Masih ada beberapa puskesmas yang harusnya mampu menangani jenis kegawatdaruratan tertentu sesuai kewenangan, akan tetapi tidak bisa melayani karena keterbatasan alat. Demikian juga di tingkat rujukan. Masih banyak rujukan dari tingkat dasar yang belum bisa terlayani dengan baik di tingkat rujukan karena keterbatasan jumlah alat terstandart yang dimiliki layanan rujukan. Belum semua tenaga kesehatan yang terlibat dalam layanan kesehatan balita terpapar MTBS, Sarana dan Prasarana tatalksana BAYI dan Balita sakit (MTBS) masih belum memenuhi semua lini layanan,Belum semua balita tercover oleh Kelas Ibu Balita karena keterbatasan anggaran APBD maupun Sumber dana lainnya

GIZI BURUK

Jumlah gizi buruk di Kabupaten Blora pada tahun 2019 mengalami kenaikan dari tahun 2018 sebesar 52 balita menjadi 79 balita. Capaian gizi buruk tahun 2019 masih belum memenuhi target RPJMD yaitu 0,11. Peningkatan jumlah gizi buruk ini disebabkan beberapa factor antara lain partisipasi masyarakat (D/S) dalam kegiatan Posyandu masih rendah, sarana dan prasaranan untuk pemantauan pertumbuhan balita yang sudah sesuai standar, kapasitas petugas dalam menggunakan alat utuk memantau pertumbuhan di Posyandu masih kurang

2.1.2 TUJUAN DAN SASARAN

Tujuan merupakan
penjabaran dari pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu dan analisis stratejik yang menunjukan suatu kondisi yang ingin dicapai dimasa mendatang. berdasarkan Visi , Misi dan faktor–faktor kunci keberhasilan (*Critical Succes Factor*).

Tujuan yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Blora secara umum adalah terwujudnya institusi yang mampu menggerakkan pembangunan bidang kesehatan oleh pemerintah, swasta dan masyarakat dalam rangka meningkatkan status kesehatan, pembiayaan kesehatan dan pelayanan yang bermutu.
Adapun tujuan khusus yang akan dicapai adalah :

Tujuan Meningkatnya Kesehatan Masyarakat
Indikator sasaran :

1. Prosentase pelayanan kesehatan ibu
2. Prosentase pelayanan gizi Masyarakat
3. Prosentase desa siaga aktif
4. Prosentase Tenaga kesehatan sesuai standart
5. Prosentase Pelayanan kesehatan dasar

Sasaran Stategis Dinas Kesehatan Kabupaten Blora adalah sebagai berikut

1 Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat

1. Cakupan pelayanan antenatal pada ibu hamil
2. Cakupan pelayanan persalinan sesuai standart
3. Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir
4. Cakupan pelayanan jaminan kesehatan

5. Cakupan screning kesehatan anak usia pendidikan dasar

2 Meningkatnya Pengendalian Penyakit

1. Persentase rumah tangga yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan
2. Cakupan penemuan kasus TB
3. Cakupan TTU yang memenuhi syarat kesehatan
4. Cakupan Desa dengan UCI
5. Cakuapan pelayanan kesehata orang dengan resiko terinfeksi HIV

3 Meningkatnya akses dan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan

1. Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang terakreditasi
2. Persentase prasarana puskesmas yang sesuai standart
3. Persentase sarana puskesmas yang sesuai standart

4 Meningkatnya mutu ketersediaan farmasi

1. Persentase ketersediaan obat di Puskesmas
2. Persentase ketersediaan vaksin di Puskesmas

5 Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan

1. Jumlah SDM Kesehatan yang kompetens sesuai dengan fungsinya

6 Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi

1. Persentase fasiltas pelayanan kesehatan primer yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu dengan tehnologi
2. Persentase fasiltas pelayanan kesehatan rujukan yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu dengan tehnologi

7 Peningkatan pelayanan kesehatan perorangan

1. Cakupan Srening kesehatan pada usia produktif
2. Cakupan pelayanan kesehatan Lansia
3. Cakupan pelayanan hipertensi
4. Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Militus
5. Cakupan Pelayanan kesehatan pada Orang Dengan ganguan Jiwa

8 Meningkatnya kualitas pelayanan publik aparatur Dinas Kesehatan

1. Prosentase atas kecukupan layanan administrasi perkantoran

9 Meningkatnya efektivitas dan efisiensi serta akuntabilitas kinerja aparatur

1. Prosentase atas kecukupan layanan sarana dan prasarana aparatur
2. Prosentase dokumen perencanaan, keuangan dan pelaporan terselesaikan tepat waktu

2.2. Rencana Kerja

Kinerja ataupun *performance* dari organisasi adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan organisasi sebagai penjabaran dari visi, misi, yang mengindikasikan tingkat keberhasilan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan. Konsep-konsep pengukuran kinerja organisasi (*key performance indicators)*
telah berkembang sejalan dengan semangat perubahan untuk memperbaiki kinerja organisasi. Semangat perubahan dimaksud adalah pola orientasi manajemen dari pola yang berorientasi pada masukan (*input*) kepada pola yang berorientasi hasil, manfaat dan dampak kegiatan (*output, outcomes* dan *benefit*). Rencana kinerja merupakan penggalan dari suatu perencanaan strategis dalam waktu satu tahun. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

2.2.1 Program Kegiatan

Program merupakan kumpulan kegiatan yang sistematis dan terpadu guna mencapai sasaran dan tujuan. Program kesehatan tahun 2018 mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah beserta perubahannya Peraturan Pemerintah No. 59 Tahun 2007. Sinkronisasi program kesehatan tersebut sesuai dengan Renstra Dinas kesehatan tahun 2017 -2021 dan merupakan kegiatan lanjutan dari tahun sebelumnya. Program-program kesehatan yang ada dalam Permendagri 13 Tahun 2006 meliputi:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran.
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
3. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian
4. Kerja dan Keuangan
5. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
6. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
7. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
8. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
9. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
10. Program Pengawasan Obat dan Makanan
11. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Jaringannya

12. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
13. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
14. Program Peningkatan dan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak.
15. Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
16. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia
17. Program pengembangan Lingkungan Sehat
18. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
19. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular
20. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin

2.2.2 Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah lembar/ dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome) yang seharusnya* terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup *outcome* yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Tujuan disusunnya Perjanjian Kinerja adalah :

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja Aparatur.
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur.
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi.
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/ kemajuan kinerja penerima amanah.
5. Sebagai dasar dalam Perjanjian sasaran kinerja pegawai.

Perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Blora Tahun 2019 dijabarkan pada Rencana Kinerja Tahun 2019 meliputi kegiatan-kegiatan guna mencapai sasaran sesuai dengan program kegiatan dan indikator keberhasilan pencapaiannya dalam rangka mewujudkan managamen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel dan berorientasi kepada hasil. Adapun Dinas Kesehatan Kabupaten Blora yang merupakan ikhtisar rencana kinerja yang akan dicapai sebagai tolok ukur keberhasilan organisasi dan menjadi dasar penilaian dan evaluasi akuntabilitas kinerja pada akhir tahun anggaran 2018

dijabarkan pada lampiran Perjanjian Kinerja setelah APBD Perubahan yang tercantum pada Lampiran 1.

Perjanjian Kinerja Tahun 2019

Dinas Kesehatan Kabupaten Blora

SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2018			2019		
		TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%
Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat	Cakupan pelayanan antenatal pada ibu hamil	100	98,74	98,74	100	100	100
	Cakupan pelayanan persalinan sesuai standart	100	99,99	99,99	100	100	100
	Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100	99,77	99,77	100	100	100
	Cakupan pelayanan jaminan kesehatan	85	73	85,88	95	67,03	71
	Cakupan screning kesehatan anak usia pendidikan dasar	100	100	100,00	100	100	100
	Rata rata	**97**	**94**	**97**	**99**	**93**	**94**
SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2018			2019		
		TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%
Meningkatnya Pengendalian Penyakit	Persentase rumah tangga yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan	73	73,1	100,14	74	100	135
	Cakupan penemuan kasus TB	100	108,2	108,20	100	100	100
	Cakupan TTU yang memenuhi syarat kesehatan	92	92,1	100,11	92,5	54,90	59
	Cakupan Desa dengan UCI	100	100	100,00	100	100	100
	Cakuapan pelayanan kesehata orang dengan resiko terinfeksi HIV	100	160	160,31	100	100	100
	Rata rata	**93**	**107**	**114**	**90**	**91**	**92**
SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2018			2019		
		TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%
Meningkatnya akses dan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Prosentase kecamatan yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang terakreditasi	100	100	100,00	100	100	100,00
	Persentase prasarana puskesmas yang sesuai standart	80	70	87,50	100	100	100,00

	Persentase sarana puskesmas yang sesuai standart	80	74	92,50	100	100	100,00
	Rata rata	**87**	**81**	**93**	**100**	**100**	**100**
SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2018			2019		
		TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%
Meningkatnya mutu ketersediaan farmasi	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas	100	71,65	71,65	100	100	100,00
	Persentase ketersediaan vaksin di Puskesmas	100	85	85,00	100	100	100,00
	Rata rata	**100**	**78**	**78**	**100**	**100**	**100**
SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2018			2019		
		TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%
Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan	Jumlah SDM Kesehatan yang kompetens sesuai dengan fungsinya	90	95	105,56	100	100	100,00
SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2018			2019		
		TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%
Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi	Persentase fasiltas pelayanan kesehatan primer yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu dengan tehnologi	100	100	100,00	100	100	100,00
	Persentase fasiltas pelayanan kesehatan rujukan yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu dengan tehnologi	100	100	100,00	100	100	100,00
	Rata rata	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**
SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2018			2019		
		TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%
Peningkatan pelayanan kesehatan perorangan	Cakupan Srening kesehatan pada usia produktif	100	67,23	67,23	100	89,38	89,38
	Cakupan pelayanan kesehatan Lansia	100	66,92	66,92	100	81,21	81,21
	Cakupan pelayanan hipertensi	100	97,5	97,50	100	71,61	71,61
	Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Militus	100	63,4	63,40	100	99,43	99,43
	Cakupan Pelayanan kesehatan pada Orang Dengan ganguan Jiwa	100	117,7	117,70	100	87,10	87,10

	Rata rata	**80**	**69**	**69**	**80**	**68**	**68**

URUSAN/BIDANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH DAN PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN
PROGRAM PELAYANAN ADMINSTRASI PERKANTORAN	**1.896.000.000**
PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR	**712.000.000**
PROGRAM PENINGKATAN DISIPLIN APARATUR	**70.200.000**
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA APARATUR	**716.000.000**
PROGRAM PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM PELAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN	**141.590.000**
PROGRAM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN	**769.950.000**
PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	**42.521.835.000**
PROGRAM PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN	**105.000.000**
PROGRAM PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	**485.000.000**
PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT	**3.546.999.000**
PROGRAM PENGEMBANGAN LINGKUNGAN SEHAT	**168.000.000**
PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR	**5.757.770.000**
PROGRAM STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN	**680.000.000**
PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PENDUDUK MISKIN	**175.000.000**
PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN DAN PERBAIKAN SARANA DAN PRASARANA PUSKESMAS/PUSKESMAS PEMBANTU DAN JARINGANNYA	**12.010.000.000**
PROGRAM KEMITRAAN PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN	**18.648.796.555**
PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN ANAK BALITA	**400.000.000**
PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN LANSIA	**88.600.000**
PROGRAM PENINGKATAN KESELAMATAN IBU MELAHIRKAN DAN ANAK	**448.110.000**
PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN BLUD KESEHATAN	**53.026.296.639**
JUMLAH	**142.367.147.194**

BAB III.
AKUNTABILITAS KINERJA

Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan tujuan dan sasaran-sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggung jawaban secara periodik. Esensi pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan dengan menggunakan program/kegiatan dan sumber daya anggaran untuk mencapai rumusan perubahan pada level keluaran, hasil maupun dampak. Pendekatan pembangunan berbasis kinerja sejalan dengan prinsip *good governance* dengan pilarnya akuntabilitas yang akan menunjukkan pemenuhan tugas dan mandat suatu instansi dalam pelayanan publik yang bisa langsung dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Pengendalian dan pertanggung jawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah tercapai. Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran untuk menunjukkan secara langsung kaitan antara sasaran dengan indikator kinerjanya, sehingga keberhasilan sasaran berdasarkan rencana kinerja tahunan yang ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalan capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. IKU ditetapkan secara mandiri oleh instansi pemerintah dan SKPD di lingkungannya. Kriteria yang dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah menggunakan skala nilai peringkat kinerja dikutip dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010, yang juga dipakai dalam penyusunan laporan kinerja ini.

Tabel 3.1. Skala Nilai Peringkat Kinerja

NO	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Kinerja	Kode
1	> 91	Sangat Baik	
2	75,1 - 90	Tinggi	
3	65,1 - 75,0	Sedang	

4	50,1 - 65,0	Rendah	
5	< 50,0	Sangat Rendah	

Sumber : Permendagri No. 54 Tahun 2010, diolah

Nilai realisasi kinerja dilakukan dengan membandingkan rencana dan realisasi sebagai berikut:

a. Apabila semakin tinggi realisasi menggambarkan pencapaian rencana tingkat capaian yang semakin baik, digunakan rumus sebagai berikut:

$$\textbf{Persentase capaian} = \frac{\textbf{Realisasi}}{\textbf{Rencana}} \textbf{ x 100 \%}$$

b. Apabila Semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendah pencapaian rencana ingkat capaian, digunakan rumus sebagai berikut

$$\textbf{Persentase capaian} = \frac{\textbf{Rencana – (Realisasi-Rencana)}}{\textbf{Rencana}} \textbf{ x 100 \%}$$

Dalam rangka pengembangan Sistem AKIP pada tahap pengukuran dan evaluasi atas kinerja, beberapa kegiatan ditetapkan indikator kinerja *outcomes* yang lebih tinggi (*ultimate outcomes*) serta disajikan perbandingan dengan capaian kinerja pada tahun sebelumnya. Penghitungan nilai realisasi kinerja ini telah dilakukan pada Sistem AKIP secara elektronik (e-sakip).

Capaian Kinerja Organisasi

1. Pengkuran Kinerja

Pengukuran kinerja d Dinas Kesehatan yang dilakukan untuk mengetahui capaian kinerja ternyata masih terkendala oleh beberapa hal antara lain, belum optimalnya sasaran yang selaras dengan kegiatan dan program, belum tepatnya perumusan indikator kinerja sebagai tolok ukur untuk mengetahui capaian kinerja yang sebenarnya, belum adanya mekanism epengumpulan data kinerja serta beberapa indikator belum dapat menyajikan penentuan target secara tepat. Gambaran keberhasilan Dinas Kesehatan Kabupaten Blora dalam mencapai sasaran,direpresentasikan oleh capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) yang tertuang dalam Penetapan kinerja tahun 2019. Hasil pengukuran kinerja yang telah diperjanjikan dalam Penetapan Kinerja Tahun 2019 adalah sebagai berikut :

Sasaran strategis, Indikator kinerja, target, realisasinya dan capaian kinerja dapat digambarkan sebagai berikut :

SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2019		
		TARGET	REALISASI	%
Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat	Cakupan pelayanan antenatal pada ibu hamil	100	100	100
	Cakupan pelayanan persalinan sesuai standart	100	100	100
	Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100	100	100
	Cakupan pelayanan jaminan kesehatan	95	67,03	71
	Cakupan screning kesehatan anak usia pendidikan dasar	100	100	100
	Rata rata	**99**	**93**	**94**
SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2019		
		TARGET	REALISASI	%
Meningkatnya Pengendalian Penyakit	Persentase rumah tangga yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan	74	100	135
	Cakupan penemuan kasus TB	100	100	100
	Cakupan TTU yang memenuhi syarat kesehatan	92,5	54,90	59
	Cakupan Desa dengan UCI	100	100	100
	Cakuapan pelayanan kesehata orang dengan resiko terinfeksi HIV	100	100	100
	Rata rata	**90**	**91**	**92**
SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2019		
		TARGET	REALISASI	%
Meningkatnya akses dan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Prosentase kecamatan yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang terakreditasi	100	100	100,00
	Persentase prasarana puskesmas yang sesuai standart	100	100	100,00
	Persentase sarana puskesmas yang sesuai standart	100	100	100,00
	Rata rata	**100**	**100**	**100**

SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2019		
		TARGET	REALISASI	%
Meningkatnya mutu ketersediaan farmasi	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas	100	100	100,00
	Persentase ketersediaan vaksin di Puskesmas	100	100	100,00
	Rata rata	**100**	**100**	**100**
SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2019		
		TARGET	REALISASI	%
Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan	Jumlah SDM Kesehatan yang kompetens sesuai dengan fungsinya	100	100	100,00
SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2019		
		TARGET	REALISASI	%
Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi	Persentase fasiltas pelayanan kesehatan primer yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu dengan tehnologi	100	100	100,00
	Persentase fasiltas pelayanan kesehatan rujukan yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu dengan tehnologi	100	100	100,00
	Rata rata	**100**	**100**	**100**
SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2019		
		TARGET	REALISASI	%
Peningkatan pelayanan kesehatan perorangan	Cakupan Srening kesehatan pada usia produktif	100	89,38	89,38
	Cakupan pelayanan kesehatan Lansia	100	81,21	81,21
	Cakupan pelayanan hipertensi	100	71,61	71,61
	Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Militus	100	99,43	99,43
	Cakupan Pelayanan kesehatan pada Orang Dengan ganguan Jiwa	100	87,10	87,10
	Rata rata	**80**	**68**	**68**

Secara rata-rata capaian kinerja sasaran strategis berdasarkan indikator kinerja tahun 2019 Dinas Kesehatan adalah 96,00 % (cukup berhasil/cukup

baik) Adapun keberhasilan atau hambatan yang terjadi diuraikan dalam analisis hasil pengukuran kinerja .

TARGET KINERJA UTAMA (IKU) BIDANG KESEHATAN SESUAI RPJMD KAB BLORA 2019

Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	TARGET
Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Kematian Bayi (AKB)	per 1000 KH	10,2
		Angka Kematian Balita	per 1000 KH	12
		Kasus Kematian Ibu	per 1,000,000 KH	115
		Presentase Gizi Buruk	%	0,11

2. Analisis Hasil Pengukuran Kinerja

Analisis atas realisasi dan capaian setiap indikator kinerja bertujuan untuk mengetahui keberhasilan dan kendala yang dijumpai, sehingga dapat diupayakan langkah-langkah perbaikan pelaksanaan program/kegiatan di tahun berikutnya. Analisis tersebut dilakukan dengan menganalisis atas perbedaan kinerja (performance gap) yang terjadi baik terhadap penyebab terjadinya gap maupun strategi pemecahan masalah yang telah dan akan dilakukan. Uraian hasil analisis atas realisasi dan capaian setiap indikator kinerja untuk mengetahui kemajuan dan kendala pencapaian sasaran strategis Dinas Kesehatan pada tahun 2019 adalah sebagai berikut :

1. Sasaran Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat

SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2018			2019		
		TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%
Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat	Cakupan pelayanan antenatal pada ibu hamil	100	98,74	98,74	100	100	100
	Cakupan pelayanan persalinan sesuai standart	100	99,99	99,99	100	100	100
	Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100	99,77	99,77	100	100	100
	Cakupan pelayanan jaminan kesehatan	85	73	85,88	95	67,03	71

	Cakupan screning kesehatan anak usia pendidikan dasar	100	100	100,00	100	100	100
	Rata rata	**97**	**94**	**97**	**99**	**93**	**94**

Capaian kinerja sasaran strategis **meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat** adalah 94 %, maka capaian kinerja tersebut masuk dalam kategori penilaian kinerja tinggi . Dari target yang ditetapkan 99 % dan capainan kienerjanya 93 % . Mengalami penurunan dibanding tahun 2018 yaitu 99 %. hal ini terutama dipengaruhi oleh cakupan pelayanan jaminan kesehatan. Pada tahun 2018 dari jumlah penduduk Kabupaten Blora sejumlah 904.623 jiwa jumlah yang memiliki penjaminan kesehatan adalah 661.321 jiwa atau sekitar 73%. Jumlah tersebut dibiayai dari APBN, APBD Propinsi Jawa Tengah, APBD Kab Blora, mandiri. Capaian kinerja sasaran strategis tersebut diukur dari realisasi kinerja indikator dibandingkan dengan target yang ditetapkan,dimana realisasi kinerja tahun 2018 sebesar 90.96 % masih dibawah target yang ditetapkan sebesar 96 %, hal ini disebabkan beberapa hal, yaitu

1. Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR). Capaian indikator ini belum mencapai target oleh karena ada beberapa ibu hamil yang belum masuk terimester III, ibu hamil pindah, ibu hamil abortus / partus imaturus.

2. Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah maupun Swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi. Cakupan belum memenuhi target oleh karena ada 1 (satu) ibu bersalin yang di tolong non tenaga kesehatan karena bayi sudah lahir di rumah sebelum sempat di bawa ke fasilitas kesehatan terdekat.

3. Pelayanan kesehatan bayi adalah cakupan bayi yang mendapatkan pelayanan paripuma minimal 3x yaitu: l kali pada 6 s/d 48 jam, l kali pada umur 3 -7 hari, dan lx pada umur 8-28 hari sesuai standar di wilayah puskesmas dalam kurun waktu . Cakupan ini belum memenuhi target oleh karena ada beberapa bayi baru lahir yang belum masuk masa KN Lengkap, bayi meninggal sebelum masa KN lengkap, dan bayi pindah domisili ke luar wilayah mengikuti perpindahan orang tuanya.

Dalam upaya mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi - tingginya, sebagaimana tujuan pembangunan kesehatan, maka pemerintah sejak tanggal 1 Januari 2014 telah menerapkan Jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh rakyatnya secara bertahap hingga 1 Januari 2019. Jaminan kesehatan ini

merupakan pola pembiayaan yang bersifat wajib, artinya pada tanggal 1 Januari 2019 seluruh masyarakat Indonesia (tanpa terkecuali) harus telah menjadi peserta. Melalui penerapan Jaminan Kesehatan Nasional ini, diharapkan tidak ada lagi masyarakat Indonesia, khususnya masyarakat miskin yang tidak berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan di kala sakit karena tidak memiliki biaya.Di kabupaten Blora telah mengeluarkan program Jamkesda yang terintegrasi BPJS. Pada tahun 2018 jumlah masyarakat miskin yang telah memiliki kartu BPJS adalah sebagai berikut : 661.321 kartu

Faktor -faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran adalah:

1. Adanya bantuan iuran oleh pemerintah kepada warga miskin, rentan miskin, keluarga pamong, kader dan perangkat desa
2. Adanya kesadaran masyarakat akan pentingnya Jaminan Kesehatan

Hambatan/ masalah:

1. Keterbatasan pemerintah dalam memberikan bantuan iuran Jamkes
2. Kesadaran sebagian masyarakat akan pentingnya Jamkes masih rendah
3. Masih kurangnya pengetahuan aturan tentang pemanfaatan Jaminan Kesehatan, sehingga apabila sakit baru mencari kartu Jaminan Kesehatan
4. Masih adanya pendataan salah sasaran : warga miskin yang belum masuk SK miskin/rentan miskin dan warga mampu yang tapi mendapat kartu jaminan kesehatan warga miskin.

Strategi/upaya pemecahan:

1. Melakukan rapat koordinasi tentang pendataan warga miskin yang sesuai sasaran
2. Melakukan koordinasi dan sosialisasi tentang Jaminan Kesehatan
5. Skrining kesehatan siswa sekolah pendidikan dasar adalah skrining kesehatan terpadu yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan sasaran siswa pada sekolah pendidikan dasar yaitu Sekolah Dasar/MI dan Sekolah Menengah Pertama / MTS di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu setahun. Cakupan ini telah memenuhi target dengan upaya skrining di sekolah, kunjungan rumah maupun sweepping bagi anak sekolah yang tidak masuk sekolah saat skrining dilakukan.

   Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak merupakan acuan bagi tenaga kesehatan yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan dasar/primer, kelompok profesi,

tenaga pendidik, petugas lapangan Keluarga Berencana, petugas sosial yang terkait dengan pembinaan tumbuh kembang anak, organisasi profesi dan pemangku kepentingan terkait pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan di taman kanak-kanak. Pemantauan pertumbuhan dilakukan pada anak usia 0 (nol) sampai 72 (tujuh puluh dua) bulan melalui penimbangan berat badan setiap bulan dan pengukuran tinggi badan setiap 3 (tiga) bulan serta pengukuran lingkar kepala sesuai jadwal. Pemantauan perkembangan dilakukan setiap 3 (tiga) bulan pada anak usia 0 (nol) sampai 12 bulan dan setiap 6 (enam) bulan pada anak usia 12 (dua belas) sampai 72 bulan. Pemantauan gangguan tumbuh kembang anak dilakukan sesuaijadwal umur skrining. Dibawah ini adalah cakupan pemeriksaan anak usia dini di kabupaten Blora pada tahun 2018,

Untuk mencapai sasaran ***meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat*** telah tersedia anggaran dari APBD Kabupaten Blora dengan rincian sebagai berikut :

2. Sasaran Meningkatnya Pengendalian Penyakit

SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2018			2019		
		TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%
Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat	Cakupan pelayanan antenatal pada ibu hamil	100	98,74	98,74	100	100	100
	Cakupan pelayanan persalinan sesuai standart	100	99,99	99,99	100	100	100
	Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100	99,77	99,77	100	100	100
	Cakupan pelayanan jaminan kesehatan	85	73	85,88	95	67,03	71
	Cakupan screning kesehatan anak usia pendidikan dasar	100	100	100,00	100	100	100
	Rata rata	**97**	**94**	**97**	**99**	**93**	**94**

Capaian kinerja sasaran strategis meningkatkan ***Pengendalian Penyakit*** adalah 114 %, maka capaian kinerja tersebut masuk dalam kategori penilaian kinerja sangat tinggi . Dari 5 indikator kinerja yang ada semua sudah melebihi target yang telah ditetapkan.

Strategi operasional pencapaian cakupan tinggi dan merata berupa pencapaian Universal Child Immunization (UCI) yang berdasarkan indikator cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL)yang meliputi HB0 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali dan campak 1 kali pada bayi usia 1 tahun dengan cakupan minimal 85 persen dari jumlah sasaran bayi di desa. Pencapaian UCI desa di Kabupaten Blora dari tahun ke tahun mengalami peningkatan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir. Tahun 2015 mencapai 100 persen dan bertahan sampai dengan tahun 2018 dengan capaian 100 persen.

Upaya untuk mencapai target imunisasi dasar lengkap pada bayi antara lain denga :

- Menyusun Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) imunisasi secara rutin (bulanan, tribulanan) dikarenakan banyak petugas imunisasi yang merangkap dengan tugas lain.
- Melaksanakan sweeping atau kunjungan rumah untuk melengkapi status imunisasi pada daerah-daerah yang cakupan imunisasinya masih rendah, pada umumnya disebabkan keterbatasan sumber daya atau tenaga banyak yang merangkap dengan tugas lain.

Faktor - faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran adalah:

1. Meningkatnya kesadaran masyarakat untuk melakukan immunisasi kepada bayi agar mendapatkan kekebalan tubuh dengan baik.
2. Adanya pembinaan kepada petugas imunisasi untuk meningkatkan aspek cakupan pelayanan imunisasi kepada sasaran baik petugas Puskesmas maupun layanan Swasta.
3. Ketersediaan vaksin secara berkualitas dan memadahi baik pada sarana pelayanan kesehatan di pemerintah maupun swasta
4. Kemudahan akses mendapatkan pelayanan imunisasi di seluruh pelayanan secara gratis dan dijamin oleh penjamin pembiayaan kesehatan (Jamkesda, BPJS)
5. Vaksin di layanan tidak pernah mengalami kekosongan, atau kekurangan vaksin

Hambatan/masalah:

1. Masih ada sebagian kecil kelompok masyarakat tertentu yang menolak untuk di immunisasi.
2. Mobilitas sasaran imunisasi yang cukup tinggi sehingga potensial tidak terlayani secara standar.

Strategi/upaya pemecahan:

1. Pendekatan kepada tokoh masyarakat tertentu yang masih menolak imunisasi oleh tim Dinas Kesehatan dan lintas sektoral
2. Berkoordinasi dan komunikasi dengan petugas Puskesmas dan Swasta setiap ada permasalahan imunisasi.
3. Monev imunisasi ke Puskesmas dan Layanan Swasta.
4. Sweeping bagi bayi yang jadual imunisasinya terlewatkan.
5. Melakukan pemetaan sasaran imunisasi yang lebih baik.
6. Berkoordinasi dengan bidan desa agar mengingatkan sasaran sasaran yang belum melakukan imunisasi.

Anggaran yang tersedia untuk mencapai sararan tersebut adalah sebagai berikut :

SASARAN	PROGRAM / KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
Meningkatnya Pengendalian Penyakit	**PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR**	**5.757.770.000**	**4.954.115.801**	**86,0**
	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	350.000.000	308.935.975	88,3
	Pengadaan alat fogging dan bahan-bahan fogging	200.000.000	199.798.500	99,9
	Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	150.000.000	134.608.340	89,7
	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	186.500.000	160.910.300	86,3
	Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemik	216.640.000	205.135.680	94,7
	Peningkatan imunisasi	205.000.000	176.558.553	86,1
	Peningkatan survelliance epidemilogi dan penanggulangan wabah	180.000.000	152.257.540	84,6
	Peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pencegahan dan pemberantasan penyakit	25.000.000	24.890.050	99,6
	Monitoring, evaluasi, dan pelaporan	50.000.000		0,0
	Pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular	740.000.000	689.162.020	93,1
	DAK Penugasan Pengendalian Penyakit	3.454.630.000	2.901.858.843	84,0
	PROGRAM PENGEMBANGAN LINGKUNGAN SEHAT	**168.000.000**	**152.998.900**	**91,1**
	Pengkajian pengembangan lingkungan			100,0

	sehat	38.000.000	37.999.000	
	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	100.000.000	84.999.900	85,0
	Monitoring, evaluasi, dan pelaporan	30.000.000	30.000.000	100,0

3. Sasaran Meningkatnya akses dan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan

SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2018			2019		
		TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%
Meningkatnya akses dan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Prosentase kecamatan yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang terakreditasi	100	100	100,00	100	100	100,00
	Persentase prasarana puskesmas yang sesuai standart	80	70	87,50	100	100	100,00
	Persentase sarana puskesmas yang sesuai standart	80	74	92,50	100	100	100,00
	Rata rata	**87**	**81**	**93**	**100**	**100**	**100**

Capaian kinerja sasaran strategis meningkatkan Pengendalian Penyakit adalah 93 %, maka capaian kinerja tersebut masuk dalam kategori penilaian kinerja sangat tinggi . Dari 3 indikator kinerja ada , 1 indikator nilai kinerjanya sangat tinggi , 2 indikator nilai kinerjanya tinggi.

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 bahwa setiap Puskesmas wajib untuk diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali. Akreditasi merupakan salah satu persyaratan kredensial sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bekerjasama dengan BPJS, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional Pasal 6 ayat (2).

Tujuan utama akreditasi Puskesmas adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan program, serta penerapan manajemen risiko, dan bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi.

Pada tahun 2019 di Kabupaten Blora mentargetkan 26 Puskesmas terakreditasi Nasional. Hasil yang diperoleh bahwa 26 Puskesmas tersebut telah terakreditasi. Puskesmas tersebut adalah :

No.	Nama	Kemampuan Penyelenggaraan	Tahun Penilaian	Status Akreditasi
1	DOPLANG	Rawat Inap	2019	MADYA
2	MENDEN	Rawat Inap	2019	UTAMA
3	KEDUNGTUBAN	Non Rawat Inap	2016	MADYA
4	CEPU	Non Rawat Inap	2019	PARIPURNA
5	SAMBONG	Non Rawat Inap	2019	PARIPURNA
6	JIKEN	Rawat Inap	2019	UTAMA
7	BLORA	Non Rawat Inap	2019	UTAMA
8	MEDANG	Non Rawat Inap	2019	UTAMA
9	BANJAREJO	Rawat Inap	2019	MADYA
10	NGAWEN	Rawat Inap	2016	MADYA
11	KUNDURAN	Rawat Inap	2019	PERIPURNA
12	TODANAN	Rawat Inap	2019	PARIPURNA
13	RADULAWANG	Non Rawat Inap	2017	MADYA
14	RANDUBLATUNG	Rawat Inap	2017	MADYA
15	KUTUKAN	Non Rawat Inap	2017	MADYA
16	KETUWAN	Non Rawat Inap	2017	MADYA
17	NGROTO	Non Rawat Inap	2017	DASAR
18	KAPUAN	Non Rawat Inap	2017	MADYA
19	BOGOREJO	Non Rawat Inap	2017	MADYA
20	JEPON	Non Rawat Inap	2017	MADYA
21	PULEDAGEL	Non Rawat Inap	2017	DASAR
22	TUNJUNGAN	Non Rawat Inap	2017	MADYA
23	JAPAH	Rawat Inap	2017	MADYA
24	ROWOBUNGKUL	Rawat Inap	2017	MADYA
25	SONOKIDUL	Non Rawat Inap	2017	MADYA
26	GONDORIYO	Non Rawat Inap	2017	MADYA

Faktor -faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran adalah :

1. Adanya regulasi dari Kementrian Kesehatan yang dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas, bahwa puskesmas wajib terakreditasi.
2. Adanya komitmen dari Pemerintah Kabupaten Sleman dalam menerapkan sistem manjemen mutu akreditasi puskesmas. Dukungan tersebut diberikan dalam bentuk finansial untuk melaksankan kegiatan akreditasi puskesmas.
3. Adanya komitmen dari Jajaran Dinas Kesehatan untuk menerapkan sistem manjemen mutu akreditasi puskesmas. Dukungan tersebut diberikan dalam bentuk finansial secara berjenjang yang dituangkan dalam Dokumen pelaksanaan anggaran. Pendampingan mulai dari sosialisi, penyusunan

dokumen, pra survey, sampai pada kegiatan survei akreditasi puskesmas.

Hambatan/masalah:

1. Tingkat kepatuhan puskesmas yang belum konsisten terhadap standar pelayanan.
2. Adanya fluktuasi komitmen dalam penerapan sistem manajemen mutu di puskesmas.

Strategi/upaya pemecahan:

1. Melakukan review penggalangan komitmen penerapan sistem manajemen mutu.
2. Melakukan pembinaan ke puskesmas dalam rangka maintenance akreditasi puskesmas.
3. Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Propinsi Jateng , untuk perencanan kegiatan survei akreditasi puskesmas.

Anggaran yang tersedia untuk mencapai sararan tersebut adalah sebagai berikut :

SASARAN	PROGRAM / KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
Meningkatnya akses dan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan	**PROGRAM STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN**	**12.560.000.000**	**520.061.360**	**76,5**
	Penyusunan standar pelayanan kesehatan	400.000.000	276.158.060	69,0
	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	150.000.000	113.933.300	76,0
	PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN DAN PERBAIKAN SARANA DAN PRASARANA PUSKESMAS/PUSKESMAS PEMBANTU DAN JARINGANNYA	**12.010.000.000**	**11.581.757.091**	**96,4**
	Pembangunan puskesmas	7.000.000.000	6.722.661.151	96,0
	Pembangunan puskesmas pembantu	320.000.000	313.232.000	97,9
	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas	2.770.000.000	2.680.543.760	96,8
	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas	575.000.000	569.884.780	99,1
	Peningkatan Puskesmas menjadi puskesmas rawat inap	1.100.000.000	1.054.596.000	95,9
	Pemeliharaan rutin/berkala bangunan puskesmas keliling	50.000.000	49.636.000	99,3
	Perencanaan Infrastruktur Bidang Kesehatan	195.000.000	191.203.400	98,1

4. Sasaran Meningkatnya mutu ketersediaan farmasi

SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2018			2019		
		TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%
Meningkatnya mutu ketersediaan farmasi	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas	100	71,65	71,65	100	100	100,00
	Persentase ketersediaan vaksin di Puskesmas	100	85	85,00	100	100	100,00
	Rata rata	**100**	**78**	**78**	**100**	**100**	**100**

Capaian kinerja sasaran strategis meningkatkan Pengendalian Penyakit adalah 78 %, maka capaian kinerja tersebut masuk dalam kategori penilaian kinerja tinggi . Dari 2 indikator kinerja yang ada , 2 indikator nilai kinerjanya tinggi . Walaupun lebih rendah dari tahun sebelumnya .

Tujuan utama pengelolaan obat Kabupaten adalah tersedianya obat yang berkualitas baik, tersebar secara merata, jenis dan jumlah sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Ruang lingkup pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK) mencakup perencanaan dan pengadaan, penyimpanan, distribusi, pencatatan dan pelaporan serta supervisi dan evaluasi. Dinas kesehatan (Dinkes) Kabupaten merupakan satuan kerja pemerintahan daerah Kabupaten yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan di Kabupaten. Walaupun realisasi target ketersediaan obat sudah tercapai tetapi ketersediaan obat dan vaksin tersebut belum terdistribusi merata antar daerah.

Ketersediaan Obat menyatakan bahwa penetuan jumlah dan jenis obat sesuai kebutuhan dapat meningkatkan ketersediaan obat essensial dan mengurangi jumlah obat yang mengalami kadaluarsa. Untuk mencapai capaian ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan diwujudkan dengan kegiatan sebagai berikut :

Anggaran yang tersedia untuk mencapai sararan tersebut adalah sebagai berikut :

SASARAN	PROGRAM / KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
Meningkatnya mutu ketersediaan farmasi	**PROGRAM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN**	**769.950.000**	**769.223.800**	**99,9**
	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	713.950.000	713.473.900	99,9
	Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit	56.000.000	55.749.900	99,6

	PROGRAM PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN	**105.000.000**	**90.568.600**	**86,3**
	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	75.000.000	73.420.000	97,9
	Monitoring, evaluasi, dan pelaporan	30.000.000	17.148.600	57,2

5. Sasaran Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan

SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2018			2019		
		TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%
Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan	Jumlah SDM Kesehatan yang kompetens sesuai dengan fungsinya	90	95	105,56	100	100	100,00

Capaian kinerja sasaran strategis meningkatkan Pengendalian Penyakit adalah 100 %, maka capaian kinerja tersebut masuk dalam kategori penilaian kinerja sangat tinggi . Anggaran yang tersedia untuk mencapai sararan tersebut adalah sebagai berikut :

SASARAN	PROGRAM / KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan	**PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA APARATUR**	**716.000.000**	**476.404.368**	**66,5**
	Pendidikan dan pelatihan formal	525.000.000	301.249.840	57,4
	Sosialisasi peraturan perundang-undangan	81.000.000	74.244.528	91,7
	Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan	110.000.000	100.910.000	91,7

6. Sasaran Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi

SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2018			2019		
		TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%
Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi	Persentase fasiltas pelayanan kesehatan primer yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu dengan tehnologi	100	100	100,00	100	100	100,00
	Persentase fasiltas pelayanan kesehatan rujukan yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu dengan tehnologi	100	100	100,00	100	100	100,00
	Rata rata	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**

Capaian kinerja sasaran strategis meningkatkan Pengendalian Penyakit adalah 100 %, maka capaian kinerja tersebut masuk dalam kategori penilaian kinerja sangat tinggi . Dari 2 indikator kinerja ada , 2 indikator nilai kinerjanya sangat tinggi Anggaran yang tersedia untuk mencapai sararan tersebut adalah sebagai berikut :

SASARAN	PROGRAM / KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi	**PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**42.521.835.000**	**40.327.244.224**	**94,8**
	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	222.000.000	167.124.200	75,3
	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	46.000.000	39.780.200	86,5
	Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan	3.211.410.000	3.041.073.500	94,7
	Penyelenggaraan penyehatan lingkungan	262.000.000	260.799.200	99,5
	Monitoring, evaluasi, dan pelaporan	90.000.000	83.468.000	92,7
	Penyediaan operasional dan pemeliharaan Laboratorium Kesehatan	825.000.000	775.771.729	94,0
	Penyediaan operasional dan pemeliharaan Gudang Farmasi	250.000.000	214.773.152	85,9
	Pelayanan Kesehatan Tradisional	80.000.000	79.599.400	99,5
	Peningkatan kapasitas pengelolaan jaminan kesehatan	-		
	Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah Dan Remaja	75.000.000	69.650.000	92,9
	Kegiatan penyediaan biaya pendampingan pelayanan kesehatan	120.000.000	113.577.200	94,6
	Upaya Kesehatan olahraga	85.000.000	85.000.000	100,0
	Pembinaan, pengelolaan dan pengawasan fasilitas kesehatan rujukan di kabupaten	250.000.000	207.201.200	82,9

7. Peningkatan pelayanan kesehatan perorangan

SASARAN RENCANA STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	2018			2019		
		TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%
Peningkatan pelayanan kesehatan perorangan	Cakupan Srening kesehatan pada usia produktif	100	67,23	67,23	100	89,38	89,38
	Cakupan pelayanan kesehatan Lansia	100	66,92	66,92	100	81,21	81,21
	Cakupan pelayanan hipertensi	100	97,5	97,50	100	71,61	71,61
	Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Militus	100	63,4	63,40	100	99,43	99,43

	Cakupan Pelayanan kesehatan pada Orang Dengan ganguan Jiwa	100	117,7	117,70	100	87,10	87,10
	Rata rata	**80**	**69**	**69**	**80**	**68**	**68**

Pemeriksaan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Capaian kinerja sasaran strategis meningkatkan Pengendalian Penyakit adalah 69 %, maka capaian kinerja tersebut masuk dalam kategori penilaian kinerja rendah . Dari 5 indikator kinerja ada , 2 indikator nilai kinerjanya sangat tinggi , 3 indikator nilai kinerjanya rendah.

Anggaran yang tersedia untuk mencapai sararan tersebut adalah sebagai berikut :

SASARAN	PROGRAM / KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
Peningkatan pelayanan kesehatan perorangan	**PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PENDUDUK MISKIN**	**175.000.000**	**119.182.101**	**68,1**
	Pelayanan Sunatan Massal	100.000.000	99.919.900	99,9
	Pelayanan Kesehatan Rujukan PPK3	75.000.000	19.262.201	25,7
	PROGRAM KEMITRAAN PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN	**18.648.796.555**	**14.955.035.399**	**80,2**
	Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	18.598.796.555	14.922.563.000	80,2
	Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Rujukan Lanjutan dan Jaminan Kesehatan Bagi Pasien Kurang Mampu	50.000.000	32.472.399	64,9

1. Cakupan skrining pelayanan kesehatan pada usia produktif, pada tahun 2018 keberhasilannya masih rendah (67,23 %) dibandingkan tahun 2017 dengan cakupan 42,9%. Capaian skrining tersebut rendah karena masih adanya perbedaan dalam penentuan sasaran. Sehingga mempengaruhi hasil yang diperoleh dalam penghitungan hasil capaian. Demikian juga untuk capaian Hipertensi sebesar 97,5% pada tahun 2018 dan 78,78% di tahun 2017. Untuk Diabetes Melitus tahun 2018 sebesar 63,4% dan tahun 2017 capaiannya sebesar 32,46%
2. Hasil cakupan skrining tersebut mempengaruhi capaian SPM hipertensi dan SPM Diabetes mellitus. Untuk meningkatkan capaian SPM kedepannya akan dilakukan penghitungan sasaran sesuai dengan jumlah penduduk. Untuk Diabetus mellitus cakupannya rendah karena anggaran yang tersedia belum mencukupi untuk pembelian reagen . Anggaran yang tersedia dari APBD sebesar Rp. 300.000.000,- (Kegiatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular) dan Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan Akibat Dampak Rokok sebesar Rp. 400.000.000,-. Untuk peningkatan cakupan SPM yang sudah dilakukan adalah dengan pembentukan posbindu, minimal satu desa satu posbindu, dan pelatihan kader posbindu dimasyarakat. Kedepannya untuk meningkatkan cakupan SPM akan dilakukan peningkatan pemanfaatan Posbindu bagi masyarakat sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan skrining usia produktif, dan pembentukan jejaring pelayanan dan pelaporan PTM bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Swasta. Serta pengadaan posbindu kit untuk desa di Kab. Blora.

Kegiatan Skrining kesehatan di kegiatan Posbindu

KEBERHASILAN BIDANG KESEHATAN 2018

1. PENCAPAIAN PRESTASI YANG DIPEROLEH DINAS KESEHATAN KAB BLORA TAHUN 2018
2. WULAN ANJANI TENAGA KESEHATAN TELADAN DI PUSKESMAS TINGKAT NASIONAL KATEGORI BIDAN
3. PERINGKAT 4 PENULISAN MAKALAH TERBAIK PADA PENGANUGRAHAN TENAGA KESEHATAN TELADAN TINGKAT NASIONAL ATAS NAMA WULAN ANJANI
4. PAKARTI UTAMA I TINGKAT NASIONAL PELAKSANAAN TERBAIK POSYANDU KATEGORI KABUPATEN KEPADA DESA JIWOREJO, JIKEN, BLORA
5. PERINGKAT I DOKTER GIGI DI PUSKESMAS TELADAN TINGKAT JAWA TENGAH ATAS NAMA Drg DIAN PURWANTI
6. PERINGKAT III DOKTER PUSKESMAS TELADAN TINGKAT JAWA TENGAH ATAS NAMA Dr. DEWI ASMARA
7. PERINGKAT V FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA BERPRESTASI TINGKAT JAWA TENGAH ATAS PUSKESMAS TODANAN
8. PELAKSANA TERBAIK PHBS TINGKAT PROPINSI JAWA TENGAH PERINGKAT III KATEGORI DESA KEPADA DESA BRABOWAN, SAMBONG
9. JUARA I DUTA LINGKUNGAN SEHAT STBM TINGKAT JAWA TENGAH ATAS NAMA SUWIKNYO KATEGORI NATURAL LEADER
10. PENGHARGAAN KEPADA BUPATI BLORA ATAS 100 % PUSKESMAS TELAH TERAKREDITASI DARI KEMENTRIAN KESEHATAN RI
11. PERINGKAT I BAYAR PAJAK KATEGORI KATERING TINGKAT KAB BLORA

BAB IV.
PENUTUP

A. Tinjauan Umum Capaian Kinerja Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kabupaten Blora sebagai SKPD teknis yang mempunyai tugas pokok menyusun kebijakan, mengkoordinasikan dan melaksanakan urusan pemerintah di bidang kesehatan mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan di bidang kesehatan pada masyarakat. Agar pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut berjalan secara optimal maka diperlukan pengelolaan SDM, sumber dana dan sarana secara efektif dan efisien mungkin .

Dengan memperhatiakan uraian dan beberapa data tersebut di atas, maka dapat dikatakan bahwa Dinas kesehatan dalam melaksanakan tugasnya dapat dikatakan berhasil, karena semua target sasaran yang telah ditetapkan dicapai dengan ketegori (**Amat Baik/ Baik/).**

Beberapa hal yang dapat disimpulkan dari pelaksanaan program kerja tahun anggaran 2018 adalah sebagai berikut

1. Dari program/kegiatan yang dilaksanakan menghasilkan pencapaian sasaran jangka pendek yang telah ditetapkan.
2. Untuk dapat mencapai sasaran jangka menengah dan panjang, perlu dilaksanakan kegiatan yang lebih fokus pada pencapaian sasaran dan berkelanjutan.
3. Pencapaian kinerja kegiatan dari masing-masing indikator kegiatan secara umum menunjukkan kinerja yang baik, 18 indikator sangat baik, 1 indikator kinerjanya tinggi dan 3 indikator sangat rendah
4. Hambatan yang ditemukan dalam pencapaian sasaran, antara lain keterbatasan kemampuan sumber daya dalam manajemen program/kegiatan, baik dalam hal pencatatan/pelaporan maupun pelaksanaan program/kegiatan, padahal terdapat indikator sasaran yang harus dipenuhi dari kegiatan yang tidak terlaksana tersebut.

B. Strategi Untuk Peningkatan Kinerja di Masa Datang

Strategi yang diperlukan guna meningkatkan kinerja Dinas kesehatan di masa mendatang antara lain :

1. Perencanaan program hendaknya dilakukan secara menyeluruh, sehingga program dan kegiatan yang dihasilkan dapat lebih mendukung pada pencapaian sasaran, tujuan dan visi, misi.
2. Peningkatan peran serta sektor terkait dan masyarakat sebagai dukungan pelaksanaan program dan kegiatan

3. Peningkatan kualitas sumber daya kesehatan melalui pendidikan, pelatihan, maupun pembinaan langsung pada masing-masing pemegang program di Puskesmas
4. Efisiensi dan efektivitas program sebaiknya menjadi perhatian bersama sehingga dalam penganggaran dapat dilaksanakan lebih proporsional.

Demikian laporan akuntabilitas kinerja Instansi pemerintah Tahun 2018 untuk SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Blora , semoga dapat menjadi bahan pertimbangan/evaluasi untuk kegiatan/ kinerja yang akan datang

Sekian dan terima kasih

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BLORA
SEKRETARIS

LILIK HERNANTO , SKM. M.Kes
NIP. 19620808 198503 1 019