

LKjIP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

DINAS KESEHATAN

TAHUN 2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas karunia-Nya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2024 ini dapat diselesaikan. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) disusun dalam rangka meningkatkan pelaksanaan pemerintahan yang lebih berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, sebagai wujud pertanggungjawaban dalam mencapai misi dan tujuan instansi pemerintah serta dalam rangka perwujudan *good governance*.

Dasar penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2024 adalah Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini meliputi uraian Perencanaan Kinerja dan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon selama Tahun 2024, sebagai wujud pertanggungjawaban Dinas Kesehatan kepada Bupati Cirebon.

Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam Penyusunan LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2024 ini. Saran dan kritik yang membangun diharapkan untuk meningkatkan kualitas LKjIP di tahun yang akan datang. Semoga LKIP ini dapat berguna bagi semua pihak.

Sumber, 7 Februari 2024


KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN CIREBON
dr. Hj. Neneng Hasanah, MM
Pembina Utama Muda
Nip. 19730323 200312 2 005

RINGKASAN EKSEKUTIF

Setelah dilakukan pengukuran kinerja, evaluasi kinerja dan analisis terhadap program, kegiatan dan sub kegiatan seperti yang diuraikan pada Bab III, sesuai dengan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024. Dari 5 program dan 23 kegiatan, dengan 1 tujuan, 7 sasaran strategis dan 8 indikator diperoleh simpulan sebagai berikut :

1. Sebanyak 6 IK (85,71%) capaiannya sangat baik
2. Sebanyak 1 IK (14,29) capaiannya tinggi

Di dalam laporan ini meskipun sasaran Dinas Kesehatan ada 7 (tujuh) dan 8 (delapan) indikator yang dilakukan pembahasan hanya 6 (enam) sasaran dan 6 (enam) indikator karena sasaran yang ketujuh berkaitan dengan RSUD yang di Kabupaten Cirebon, yang akan dilaporkan tersendiri dalam LKIP RSUD.

Pengukuran kinerja yang tercantum dalam dokumen Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon tahun 2024 berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yang telah ditetapkan. Perjanjian kinerja tersebut merupakan ikhtisar Rencana Kinerja Tahun 2024 yang berlandaskan pada Renstra Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Periode tahun 2019-2024.

Pada Tahun Anggaran 2024, Dinas Kesehatan mengelola anggaran yang berasal dari APBD Kabupaten Cirebon sejumlah Rp.1.056.622.652.747,- dengan realisasi sejumlah Rp.953.577.286.078,- atau 90,25%. Sedangkan sisa Anggaran yang tidak diserap sejumlah Rp. 103.045.366.669,-. Serapan anggaran ini meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2023 yang mencapai 87,56%.

Langkah-langkah/ Strategi yang akan diambil Dinas Kesehatan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi pada Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

1. Koordinasi Lintas Program (Pelayanan Jaminan kesehatan) untuk prioritas Ibu hamil resti agar mendapatkan Jaminan Kesehatan, dan dilakukan Peer Assesment APN bagi bidan desa;
2. Pemenuhan SDM Kesehatan di Puskesmas sesuai standar, khususnya untuk pemenuhan program prioritas melalui pengadaan ASN PPPK, meskipun belum dapat terpenuhi seluruhnya;
3. Peningkatan cakupan imunisasi melalui kegiatan diluar gedung untuk mencapai Universal Child Immunization (UCI) dan perbaikan dalam manajemen program imunisasi, di tingkat Kabupaten secara berkala menyampaikan feedback cakupan imunisasi ke Puskesmas agar Puskesmas menindaklanjuti dengan melakukan sweeping imunisasi;

4. Peningkatan pemberdayaan masyarakat dan edukasi ke masyarakat terkait kesehatan;
5. Koordinasi dan kolaborasi dengan Puskesmas dan Sektor terkait seperti Dinas Sosial, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil dan Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa untuk memberikan pemahaman pentingnya menjadi peserta JKN Mandiri Aktif;
6. Peningkatan kemitraan dan koordinasi terkait Program JKN serta pengusulan peninjauan ulang penerapan rujukan online BPJS, serta penguatan kemitraan dengan unsur masyarakat, organisasi profesi dan Forum Peduli Pelayanan Kesehatan Rujukan;
7. Penguatan dan pengembangan sistem rujukan berbasis aplikasi atau sistem informasi berbasis IT baik di Puskesmas dan Rumah Sakit;
8. Peningkatan peran serta lintas sektor dan lintas program dalam upaya pencapaian target dan sasaran yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan.

Selanjutnya, untuk dapat mempertahankan dan memperbaiki kinerja yang telah dicapai, maka sangat diharapkan adanya kerjasama dan saling pengertian antara berbagai pihak yang terkait dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dalam bentuk memberikan masukan tentang tingkat pelayanan yang diharapkan oleh masyarakat.

Demikian laporan kinerja instansi pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2024 kami buat, tentunya laporan ini masih jauh dari kesempurnaan hal ini semata karena keterbatasan kami dalam menyusun laporan ini. Akhirnya mudah-mudahan laporan ini dapat dijadikan bahan evaluasi dan perencanaan pembangunan kesehatan di masa yang akan datang.

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Cascading Kinerja dan Struktur Organisasi	2
1.2 Tugas, Fungsi dan Peta Jabatan	3
1.3 Isu-Isu Strategis	5
1.4 Dukungan SDM, Sarana dan Prasarana dan Anggaran	6
1.4.1 Dukungan SDM	6
1.4.2 Keadaan sarana dan prasarana	7
1.4.3 Anggaran	9
1.5 Tindak lanjut atas laporan Hasil Evaluasi SAKIP Tahun 2023	11
1.6 Sistematika Laporan Kinerja Instansi Pemerintah	11
 BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN CIREBON	 13
2.1 Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan	13
2.2 Strategi dan Arah Kebijakan dan Program di Dinas Kesehatan	16
2.3 Struktur Program dan Kegiatan Tahun 2024	18
2.4 Perjanjian Kinerja Tahun 2024	25
2.5 Instrumen Pendukung	29
 BAB III AKUNTABILITAS KINERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN CIREBON	 30
3.1 Capaian Kinerja Tahun 2024	30
3.2 Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Sasaran strategis	32
3.3 Evaluasi dan analisis capaian kinerja lainnya	42
3.4 Efisiensi Anggaran	43
3.5 Inovasi	45
3.6 Kolaborasi Lintas Sektor Yang Mendukung Pencapaian Kinerja	45
 BAB IV PENUTUP	 47
4.1 Kesimpulan	50
4.2 Langkah Perbaikan Kinerja	50
 LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan	3
Gambar 1.2	Peta Jabatan pada Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon	4
Gambar 3.1	Orientasi Ante Natal Care(ANC) Terpadu	33
Gambar 3.2	Pertemuan Koordinasi Jaminan Kesehatan Nasional Tingkat Kabupaten Cirebon	35
Gambar 3.3	Pelaksanaan Pendataan dan Pemasangan Stiker PHBS Rumah Tangga	38
Gambar 3.4	Pelaksanaan Inspeksi Sanitasi Lingkungan (IKL)	39
Gambar 3.5	Kegiatan Pelatihan Tenaga Kesehatan	42
Gambar 3.6	Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat Tahun 2024 Di Puskesmas	44

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Distribusi Pegawai berdasarkan Status kepegawaian di lingkungan Dinas Kesehatan Tahun 2024	6
Tabel 1.2	Sarana dan Prasarana di lingkungan Dinas Kesehatan Tahun 2024	7
Tabel 1.3	Anggaran murni dan Perubahan Tahun 2024	10
Tabel 1.4	Tindak lanjut atas laporan Hasil Evaluasi SAKIP Tahun 2023	11
Tabel 2.1	Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2022-2024	15
Tabel 2.2	Strategi dan Arah Kebijakan dan Program di Dinas Kesehatan	16
Tabel 2.3	Struktur Program dan Kegiatan Tahun 2024	18
Tabel 2.4	Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Tahun 2024	26
Tabel 2.5	Dukungan Anggaran Perjanjian Kinerja	27
Tabel 2.6	Perjanjian Kinerja Perubahan Kepala Dinas Kesehatan Tahun 2024	27
Tabel 2.7	Dukungan Anggaran Perjanjian Kinerja Perubahan Kepala Dinas Kesehatan Tahun 2024	28
Tabel 3.1	Skala Nilai Peringkat Kinerja	30
Tabel 3.2	Capaian Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2024	31
Tabel 3.3	Target dan Realisasi Kinerja Sasaran 1 Tahun 2024	32
Tabel 3.4	Target dan Realisasi Kinerja Sasaran 2 Tahun 2024	34
Tabel 3.5	Target dan Realisasi Kinerja Sasaran 3 Tahun 2024	36
Tabel 3.6	Target dan Realisasi Kinerja Sasaran 4 Tahun 2024	37
Tabel 3.7	Target dan Realisasi Kinerja Sasaran 5 Tahun 2024	39

Tabel	3.8 Target dan Realisasi Kinerja Sasaran 6 Tahun 2024	41
Tabel	3.9 Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2024	42
Tabel	3.10 Efisiensi Anggaran	43

BAB I

PENDAHULUAN

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) merupakan bentuk pertanggungjawaban setiap instansi Pemerintah. Pemerintah Daerah yang menyusun Perjanjian Kinerja, atas penggunaan anggaran yang bersumber dari APBD dan/atau APBN.

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dan pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi terhadap pengukuran kinerja. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon merupakan tolok ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat di Kabupaten Cirebon. Hal ini merupakan bagian dari implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah guna mendorong terwujudnya sebuah pemerintahan yang baik (*good governance*) di Indonesia.

Dasar hukum penyusunannya meliputi:

1. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
2. Peraturan Menteri PAN dan RB RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;

Dengan disusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Tahun 2024 diharapkan dapat :

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai oleh Dinas Kesehatan
2. Mendorong Dinas Kesehatan didalam melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.
3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kinerjanya.

4. Memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap Dinas Kesehatan di dalam pelaksanaan program/kegiatan dalam rangka peningkatan kesejahteraan masyarakat.

1.1 Cascading Kinerja dan Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 132 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon ada penyederhanaan susunan organisasi Dinas Kesehatan dengan adanya Kelompok Jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana.

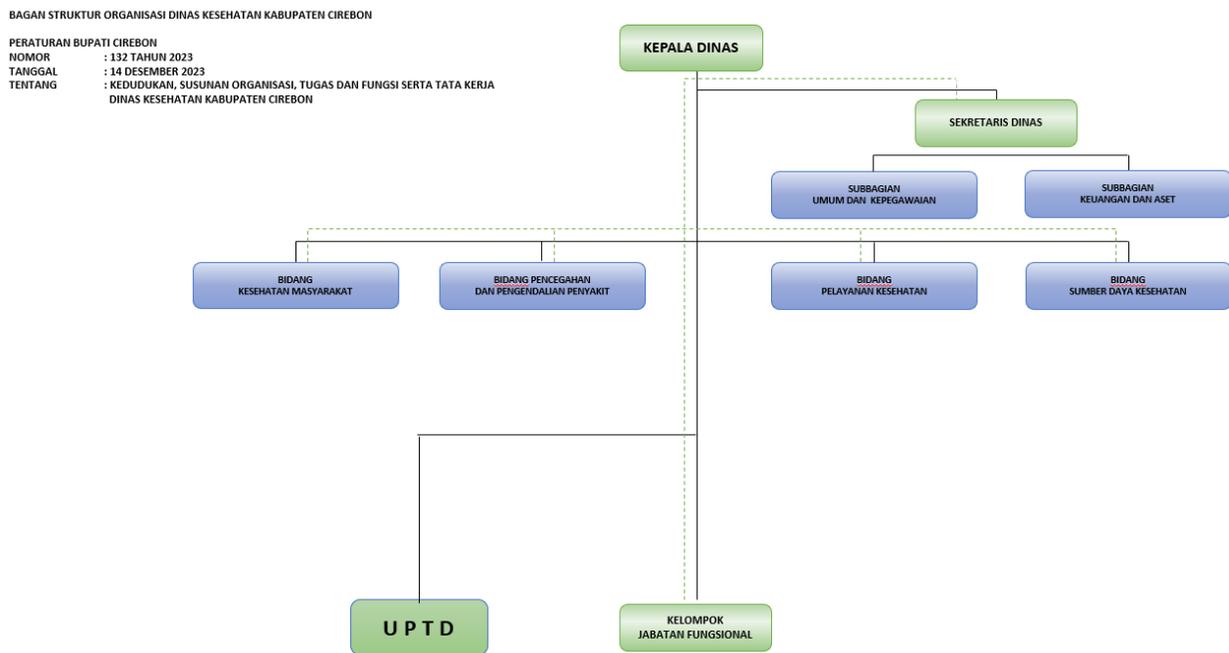
Kepala Dinas mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Daerah.

Susunan organisasi Dinas Kesehatan, terdiri atas:

- a. Kepala Dinas.
- b. Sekretariat, membawahi :
 - 1) Sub bagian Umum dan Kepegawaian;
 - 2) Sub bagian Keuangan dan Aset;
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat;
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan;
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- g. UPTD (Unit Pelaksana Teknis Daerah);
- h. Kelompok Jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana.

Bagan dan struktur organisasi Dinas Kesehatan sesuai dengan lampiran Peraturan Bupati Cirebon Nomor 132 Tahun 2023 tanggal 14 Desember 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, adalah sebagai berikut :

Gambar: 1.1 Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan



Sumber : Lampiran Peraturan Bupati Cirebon Nomor 132 Tahun 2023

1.2 Tugas, Fungsi dan Peta Jabatan

Berdasarkan Peraturan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 132 Tahun 2023 tanggal 14 Desember 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. Dinas dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Kepala Dinas mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan di bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, Kefarmasian, alat Kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan rumah tangga (PKRT) serta Sumber Daya Kesehatan.
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, Kefarmasian, alat Kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan rumah tangga (PKRT) serta Sumber Daya Kesehatan.
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, Kefarmasian, alat Kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan rumah tangga (PKRT) serta Sumber Daya Kesehatan.
- d. Pelaksanaan administrasi Dinas sesuai ruang lingkup tugasnya; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati Cirebon terkait dengan bidang Kesehatan.

Dalam upaya mewujudkan kinerja sebagaimana telah dimandatkan dalam RPJMD Tahun 2019 - 2024, Dinas Kesehatan memiliki tugas dan fungsi yang kemudian menjadi dasar penempatan personil dalam jabatan. Sesuai Pelaksanaan tugas fungsi Dinas Kesehatan dibagi habis ke dalam jabatan struktural dan jabatan pelaksana berdasarkan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 132 Tahun 2023 dengan komposisi sebagai berikut :

Gambar 1.2

Peta Jabatan pada Organisasi Dinas Kesehatan Kab. Cirebon :

Jabatan Struktural	Jabatan Fungsional dan Pelaksana
1. Kepala Dinas 2. Sekretaris : 1). Kasubbag Keuangan dan Aset 2). Kasubbag Umum dan Kepegawaian. 3. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat 4. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit : 5. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan 6. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan 7. Unit Pelaksana Teknis Daerah 8. Kelompok Jabatan Fungsional	1. Dibawah Ketua Tim Kerja Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan : 1). Adminkes ahli pertama 2). Penelaah teknis kebijakan 3). Penata layanan operasional 4). Pengolah data dan informasi 5). Pengelola layanan kesehatan 6). Penyuluh Kes Mas ahli pertama 7). Pranata hubungan Masy ahli muda 8). Adminkes ahli madya 9). Pranata komputer ahli pertama 2. Dibawah Kasubbag Keuangan dan Aset : 1). Penelaah kebijakan Teknis 2). Penata layanan operasional 3). Pengelola layanan kesehatan 4). Pengadministrasian Perkantoran 3. Dibawah Kasubbag Umum dan Kepegawaian : 1). Adminkes ahli Pertama 2). Penelaah teknis Kebijakan 3). Penata layanan operasional 4). Pengelola layanan operasional 5). Pengadministrasian Perkantoran 6). Pengelola Umum Operasional 7). Pranata hubungan Masy ahli pertama 8). Pranata hubungan Masy mahir 9). Perencana ahli pertama 4. Dibawah Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat : 1). Adminkes ahli muda 2). Sanitarian ahli pertama 3). Penyuluh Kes Masy ahli pertama 4). Penata kelola layanan kesehatan 5). Penelaah kebijakan teknis 6). Pengolah data dan informasi 7). Pengadministrasian Perkantoran 8). Sanitarian penyelia 9). Nutrisionis penyelia 10). Nutrisionis ahli muda 11). Penyuluh Kes Mas ahli muda 7. Dibawah Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit : 1). Penata layanan oprasional 2). Adminkes ahli pertama 3). Epidemiologi kes ahli pertama 4). Epidemiologi kes ahli madya

	<p>5). Adminkes ahli madya 6). Epidemiologi kes muda</p> <p>8. Dibawah Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan :</p> <p>1). Adminkes ahli pertama 2). Penata kelola layanan kesehatan 3). Penata layanan operasional 4). Pengelola layanan kesehatan 5). Pengelola layanan Operasional 6). Pengadministrasian Perkantoran 7). Pengelola umum Operasional 8). Adminkes ahli madya 9). Adminkes ahli muda</p> <p>9. Dibawah Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan :</p> <p>1). Adminkes ahli pertama 2). Apoteker ahli pertama 3). Asisten Apoteker pelaksana 4). Asisten Apoteker pelaksana lanjutan 5). Asisten Apoteker penyelia 6). Penata layanan operasional 7). Pengelola layanan kesehatan 8). Pengadministrasian Perkantoran 9). Penyuluh Kes Mas ahli pertama 10). Apoteker ahli madya 11). Apoteker ahli muda 12). Adminkes ahli muda</p>
--	--

1.3 Isu-Isu Strategis

Isu strategis yang berkaitan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dalam menjalankan tugas dan fungsinya adalah :

1. Akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar di FKTP dan rujukan pada FKRTL.
2. Percepatan dan perbaikan Gizi Masyarakat.
3. Peningkatan, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular.
4. Penguatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan melalui Germas.
5. Peningkatan penyehatan lingkungan dan akses masyarakat terhadap sanitasi dasar.
6. Pelayanan dan pembiayaan kesehatan bagi penduduk miskin.
7. Pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan (SDMK).

Untuk mengatasi isu-isu strategis tersebut perlu strategi dan kebijakan yang dapat mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan. Seperti yang tercantum dalam RPJMD Tahun 2019-2024 untuk urusan wajib bidang kesehatan menitikberatkan kepada peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, dengan arah kebijakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang

terjangkau dan berkualitas terutama bagi keluarga tidak mampu, perbaikan tata kelola penyelenggaraan kesehatan, peningkatan dan pemerataan aksesibilitas kesehatan bagi masyarakat, dan peningkatan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan.

1.4 Dukungan SDM, Sarana dan Prasarana dan Anggaran

1.4.1 Dukungan SDM

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon pada Tahun 2024 sebanyak 3.455 orang, yang terdiri dari PSN 1410 orang, tenaga PTT 71 orang, PPPK 169 orang, PKD/tenaga kontrak 136 orang dan sukwan 1669 orang. Distribusi pegawai Dinas Kesehatan berdasarkan tempat kerja sebagai berikut:

Tabel 1.1

Distribusi Pegawai berdasarkan Status kepegawaian di lingkungan Dinas Kesehatan Tahun 2024

NO	UNIT KERJA	PNS	PTT	PPPK	PKD / KONTRAK	SUKWAN	JUMLAH
1	DINAS KESEHATAN	81	0	5	52	24	162
2	UPTD LABKESDA	10	0	0	3	5	18
3	PUSK ASTANAJAPURA	17	1	1	1	34	54
4	PUSK ASTANALANGGAR	17	0	2	0	18	37
5	PUSK TENGAHTANI	23	0	2	1	24	50
6	PUSK BABAKAN	18	1	5	0	33	57
7	PUSK BEBER	27	3	2	2	45	79
8	PUSK BUNDER	14	2	3	1	28	48
9	PUSK CIBOGO	15	1	4	0	34	54
10	PUSK CILEDUG	22	3	2	1	27	55
11	PUSK CIPERNA	24	1	2	2	16	45
12	PUSK CIWARINGIN	21	0	1	1	23	46
13	PUSK DUKUPUNTANG	32	4	1	3	31	71
14	PUSK GEBANG	17	1	5	1	34	58
15	PUSK GEGESIK	29	4	6	0	32	71
16	PUSK GEMBONGAN	10	0	4	0	16	30
17	PUSK GEMPOL	14	2	2	0	21	39
18	PUSK GUNUNGJATI	28	0	1	2	21	52
19	PUSK JAGAPURA	16	1	5	0	27	49
20	PUSK BANGODUA	18	0	2	2	24	46
21	PUSK KALIMUKTI	18	0	0	1	23	42
22	PUSK KALIMARO	10	0	2	0	26	38
23	PUSK KALIWEDI	25	2	3	1	45	76
24	PUSK KAMARANG	13	0	7	1	33	54
25	PUSK KARANGSARI	29	1	2	0	19	51
26	PUSK KARANGSEMBUNG	18	3	3	0	19	43

NO	UNIT KERJA	PNS	PTT	PPPK	PKD / KONTRAK	SUKWAN	JUMLAH
27	PUSK KEDATON	30	2	3	1	33	69
28	PUSK KEDAWUNG	31	0	1	0	21	53
29	PUSK KEPUH	22	3	2	1	25	53
30	PUSK KLANGENAN	21	3	1	2	24	51
31	PUSK KUBANGDELEG	14	2	2	1	34	53
32	PUSK LOSARI	28	1	3	1	52	85
33	PUSK LURAH	24	0	1	2	23	50
34	PUSK MAYUNG	20	2	3	0	22	47
35	PUSK MUNDU	21	3	1	1	38	64
36	PUSK NANGGELA	12	0	1	0	29	42
37	PUSK PABEDILAN	19	1	3	0	34	57
38	PUSK PABUARAN	15	0	3	2	23	43
39	PUSK PALIMANAN	24	2	7	1	32	66
40	PUSK PAMENKANG	13	0	1	0	27	41
41	PUSK PANGENAN	24	0	7	1	38	70
42	PUSK PANGKALAN	18	0	3	1	18	40
43	PUSK PANGURAGAN	39	0	3	5	16	63
44	PUSK PASALEMAN	15	0	4	0	30	49
45	PUSK PLERED	26	3	3	3	24	59
46	PUSK PLUMBON	47	3	6	5	27	88
47	PUSK SEDONG	20	3	4	0	36	63
48	PUSK SENDANG	22	0	1	4	11	38
49	PUSK SIDAMULYA	13	0	5	0	21	39
50	PUSK SINDANGJAWA	20	1	1	1	18	41
51	PUSK SINDANGLAUT	34	0	4	0	35	73
52	PUSK SUMBER	24	0	1	2	19	46
53	PUSK SURANENGGALA	39	1	6	4	34	84
54	PUSK SUSUKAN	27	0	1	4	24	56
55	PUSK SUSUKAN LEBAK	23	2	4	1	33	63
56	PUSK TALUN	24	0	0	3	30	57
57	PUSK TEGALGUBUG	29	2	1	2	38	72
58	PUSK WALED	17	0	2	0	19	38
59	PUSK JAMBLANG	19	2	4	2	36	63
60	PUSK WARUROYOM	25	3	2	10	27	67
61	PUSK WATUBELAH	25	2	0	1	22	50
62	PUSK WINONG	20	0	3	0	14	37
JUMLAH		1410	71	169	136	1669	3455

Sumber Data : Subag Umum dan Kepegawaian

1.4.2 Keadaan sarana dan prasarana

Tabel 1.2
Sarana dan Prasarana di lingkungan Dinas Kesehatan Tahun 2024

Kode	Klasifikasi	Jumlah Barang	Harga Barang
1.3.	Aset Tetap		
1.3.2.	Peralatan dan Mesin	62141	673.046.707.555,11
1.3.2.01.	Alat Besar	185	13.579.315.517,19

Kode	Klasifikasi	Jumlah Barang	Harga Barang
1.3.2.02.	Alat Angkutan	424	38.742.811.437,62
1.3.2.03.	Alat Bengkel dan Alat Ukur	223	542.158.246,32
1.3.2.04.	Alat Pertanian	50	104.516.808,00
1.3.2.05.	Alat Kantor dan Rumah Tangga	25357	94.718.775.153,10
1.3.2.06.	Alat Studio, Komunikasi, dan Pemancar	1113	6.129.609.002,82
1.3.2.07.	Alat Kedokteran dan Kesehatan	26698	422.911.174.831,65
1.3.2.08.	Alat Laboratorium	1482	55.725.975.619,93
1.3.2.10.	Komputer	6154	39.111.297.038,48
1.3.2.15.	Alat Keselamatan Kerja	13	86.753.125,00
1.3.2.16.	Alat Peraga	1	2.418.750,00
1.3.2.17.	Peralatan Proses/Produksi	389	1.190.230.645,00
1.3.2.18.	Rambu-Rambu	17	128.545.750,00
1.3.2.19.	Peralatan Olah Raga	35	73.125.630,00
1.3.5.	Aset Tetap Lainnya	84	1.707.049.200,00
1.3.5.01.	Buku Perpustakaan	77	951.280.200,00
1.3.5.02.	Barang Bercorak Kesenian/Kebudayaan/ Olahraga	6	745.919.000,00
1.3.5.05.	Tanaman	1	9.850.000,00
	Jumlah		674.753.756.755,11

Sumber data: Laporan Barang Milik Daerah Dinas Kesehatan th 2024

Sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah terdiri Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) 60 unit tersebar di 40 kecamatan. Dari 60 Puskesmas terdiri dari 11 (sebelas) Puskesmas dengan fasilitas Rawat Inap dan 49 Puskesmas rawat jalan/ non Rawat Inap. Ada 35 Puskesmas yang memiliki kemampuan dalam Penanganan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED). Puskesmas Pembantu ada 69 buah yang tersebar di 40 kecamatan. Selain Puskesmas, ada 2 (dua) rumah sakit Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dan 1 (satu) Rumah Sakit Khusus Paru milik Pemerintah Provinsi Jawa Barat. Sarana lainnya milik Pemerintah Daerah yaitu 1 (satu) buah Laboratorium Kesehatan Daerah.

Untuk Kendaraan Dinas terdiri dari 6 (enam) unit kendaraan dinas jabatan, 7 (tujuh) unit kendaraan operasional, 76 unit Puskesmas Keliling (Pusling) dan 29 ambulan. Ada juga ambulan yang di Dinas Kesehatan sebanyak 8 (delapan) unit yang digunakan untuk pelayanan pada *Public Safety Centre (PSC)* dalam Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT).

Kelengkapan ruangan kantor umum relatif sudah tersedia meliputi ruang rapat, ruang pengelola keuangan, ruang arsip, ruang mushola, ruang gudang, ruang tunggu

yang dilengkapi dengan tempat bermain anak , ruang laktasi, dan toilet. Adapun perlengkapan kantor berupa meja, kursi, lemari, filling cabinet, pendingin ruangan, alat pemadam kebakaran dan lain-lain sudah tersedia dalam kondisi baik. Rasio personal computer/laptop dibanding jumlah pegawai mendekati 1:1 dengan demikian ketersediaan sarana dan prasarana sudah cukup memadai.

Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan Tingkat Pertama milik Pemerintah diupayakan dapat menjangkau masyarakat di semua wilayah dengan berbagai kondisi. Untuk mendekatkan masyarakat kepada akses pelayanan kesehatan, Puskesmas dilengkapi jejaringnya yaitu Puskesmas Pembantu (69 unit) dan Puskesmas Keliling 76 unit. Setiap Kecamatan terdapat 1 atau 2 Puskesmas dan ada satu kecamatan yang terdapat 3 Puskesmas yaitu Kecamatan Sumber.

Sebaran keberadaan Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Kabupaten Cirebon bagian timur ada RSUD Waled di Kecamatan Waled, sebagai wilayah perbatasan dengan Kabupaten Kuningan dan wilayah Provinsi Jawa Tengah. Satu RSUD lainnya yaitu RSUD Arjawinangun ada di bagian barat wilayah Kabupaten Cirebon mendekati wilayah perbatasan dengan Kabupaten Indramayu.

1.4.3 Anggaran

Dukungan dana atau anggaran yang tersedia untuk melaksanakan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan pada Tahun 2024 berasal dari APBD Kabupaten Cirebon, DAK (Fisik dan Nonfisik) dan APBD Propinsi Jawa Barat. Pada Perubahan Anggaran Tahun 2024 Dinas Kesehatan mendapatkan anggaran sebesar Rp. 1.056.622.652.747,00 yang diperuntukkan baik untuk mendukung pelaksanaan program yang berkaitan langsung dengan indikator sasaran strategis, standar pelayanan minimal bidang kesehatan, program pendukung maupun program penunjang kegiatan. Sumber anggaran Tahun 2024 Dinas Kesehatan berasal dari APBD sebesar Rp. 876.062.101.989,00 bersumber dana APBN sebesar Rp. 91.256.835.182,00, APBD Propinsi Jawa Barat Rp. 56.567.871.658,00 yang didukung oleh 5 program dan 23 kegiatan.

Tabel 1.3
Anggaran murni dan Perubahan Tahun 2024

Kode Rekening	URAIAN	Sebelum Perubahan	Setelah Perubahan	Bertambah/ Berkurang
4.1	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	448.106.882.737	408.967.067.083	-39.139.815.654
4.1.02	Retribusi Daerah	448.106.882.737	408.967.067.083	-39.139.815.654
4.1.02.01	Retribusi Jasa Umum	444.386.167.537	405.246.351.883	-39.139.815.654
4.1.02.01.01	Retribusi Pelayanan Kesehatan	441.643.219.537	402.503.403.883	-39.139.815.654
4.1.02.01.01.0001	Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas	173.401.120.587	173.401.120.587	0
4.1.02.01.01.0005	Retribusi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah	265.914.875.800	223.179.717.296	-42.735.158.504
4.1.02.01.01.0006	Retribusi Pelayanan Kesehatan di Tempat Pelayanan Kesehatan Lainnya yang Sejenis	2.327.223.150	5.922.566.000	3.595.342.850
4.1.02.01.12	Retribusi Pelayanan Pendidikan	2.742.948.000	2.742.948.000	0
4.1.02.01.12.0001	Retribusi Pelayanan Penyelenggaraan Pendidikan Teknis	2.742.948.000	2.742.948.000	0
4.1.02.02	Retribusi Jasa Usaha	3.720.715.200	3.720.715.200	0
4.1.02.02.01	Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah	3.720.715.200	3.720.715.200	0
4.1.02.02.01.0005	Retribusi Pemakaian Ruang	3.720.715.200	3.720.715.200	0
4.1.04	Lain-lain PAD yang Sah	0	0	0
	JUMLAH PENDAPATAN	448.106.882.737	408.967.067.083	-39.139.815.654
5	BELANJA DAERAH	876.062.101.989	1.056.622.652.747	180.560.550.758
5.1	BELANJA OPERASI	834.715.690.918	992.798.442.985	158.082.752.067
5.1.01	Belanja Pegawai	318.850.291.803	325.555.551.403	6.705.259.600
5.1.02	Belanja Barang dan Jasa	513.465.399.115	664.842.891.582	151.377.492.467
5.1.05	Belanja Hibah	2.400.000.000	2.400.000.000	0
5.2	BELANJA MODAL	41.346.411.071	63.824.209.762	22.477.798.691
5.2.02	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	31.044.526.389	46.245.218.783	15.200.692.394
5.2.03	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	10.209.440.682	15.571.546.861	5.362.106.179
5.2.04	Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi	47.500.000	2.002.500.118	1.955.000.118
5.2.05	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	44.944.000	4.944.000	-40.000.000
	JUMLAH BELANJA	876.062.101.989	1.056.622.652.747	180.560.550.758

Sumber : Subag keuangan dan Aset

1.5 Tindak lanjut atas laporan Hasil Evaluasi SAKIP Tahun 2023

Tabel 1.4
Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Tahun 2023

NO.	REKOMENDASI TEMUAN	TINDAKLANJUT OPD
	PERENCANAN KINERJA	
1	Crosscutting belum dibuat	Crossting telah disusun dibuktikan dengan crosscutting Dinkes 2023 dan Crosscutting Stunting
	PELAPORAN KINERJA	
8.	Laporan Kinerja belum dilakukan reviu secara internal	Laporan Kinerja telah dilakukan dibuktikan dengan notulensi rapat Pembahasan Lakip Tahun 2023

1.6 Sistematika Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

Sistematika penulisan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Ringkasan Eksekutif memuat:

1. Pada bagian ini disajikan capaian sasaran strategis dan indikator sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategis serta sejauh mana instansi pemerintah mencapai sasaran strategis tersebut berikut capaian realisasi anggarannya ;
2. Disebutkan pula langkah-langkah apa yang telah dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut dan langkah antisipatif untuk menanggulangi kendala yang mungkin akan terjadi pada tahun mendatang.

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi Penjelasan umum Organisasi (Struktur Organisasi, Fungsi dan Tugas, Isu Strategis), Keadaan Sumber daya (Keadaan Pegawai, Keadaan Sarana dan Prasarana, Keuangan) dan Sistematika LKIP.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Bab ini berisi Perencanaan Strategis (Visi Misi Kepala Daerah, Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah, Strategi, Program dan Kegiatan) , Perjanjian Kinerja Murni dan Perubahan Tahun 2024, Anggaran Murni dan Perubahan Tahun 2024 (Target Belanja Perangkat Daerah, Alokasi Anggaran Per Sasaran Strategis)

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Pada bagian ini disajikan uraian hasil pengukuran kinerja, evaluasi, dan analisis akuntabilitas kinerja. Termasuk didalamnya menguraikan secara sistematis perbandingan data kinerja secara memadai, keberhasilan/ kegagalan, dan permasalahan yang dihadapi serta langkah-langkah antisipatif yang akan diambil. Disajikan pula akuntabilitas keuangan dengan cara menyajikan rencana dan realisasi anggaran bagi pelaksanaan tugas dan fungsi atau tugas-tugas lainnya dalam rangka mencapai sasaran organisasi yang telah ditetapkan, termasuk analisis tentang capaian indikator kinerja dan efisiensi.

Disajikan pula Inovasi yang telah dilakukan oleh Perangkat daerah. Inovasi dimaknai sebagai penemuan hal-hal baru atau proses kreatif terhadap sesuatu yang sudah ada maupun yang sudah ada sebelumnya. Inovasi dianggap mampu meningkatkan nilai tambah output kegiatan yang berkualitas. Disamping itu juga disajikan kolaborasi lintas sektor yang mendukung pencapaian kinerja.

BAB IV PENUTUP

Pada bagian ini dikemukakan simpulan secara umum tentang keberhasilan/kegagalan, permasalahan dan kendala utama yang berkaitan dengan kinerja instansi yang bersangkutan serta rencana tindak lanjut.

LAMPIRAN

BAB II
PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN CIREBON

2.1 Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan

a. Visi misi Pembangunan Daerah

Visi Bupati Cirebon yaitu “**Terwujudnya Kabupaten Cirebon Berbudaya, Sejahtera, Agamis, Maju dan Aman (BERSAMA)**”.

Upaya untuk mewujudkan Visi tersebut adalah melalui 5 (lima) Misi Pembangunan yaitu:

1. Mewujudkan masyarakat Kabupaten Cirebon yang menjunjung tinggi dan melestarikan nilai-nilai budaya, tradisi dan adat istiadat.
2. **Meningkatnya kualitas hidup masyarakat melalui pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat, peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan, kesehatan dan ekonomi.**
3. Meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat Kabupaten Cirebon yang senantiasa menerapkan nilai agama, budi pekerti, santun dan beretika.
4. Meningkatkan produktifitas masyarakat untuk lebih maju dan unggul sehingga menambah daya saing di pasar internasional, nasional dan regional yang didukung oleh peningkatan oleh kapasitas aparatur pemerintah daerah.
5. Memelihara keamanan dan ketertiban umum untuk mewujudkan kondusivitas daerah guna mendukung terciptanya stabilitas nasional.

Yang berkaitan dengan Kesehatan adalah misi kedua, meningkatnya kualitas hidup masyarakat melalui pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat, peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan, kesehatan dan ekonomi.

Misi ini bertujuan untuk **mewujudkan pembangunan manusia yang berkualitas**, dengan **sasaran** meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dengan indikator Angka Harapan Hidup (AHH).

b. Tujuan dan Sasaran

Tujuan

Tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon pada Tahun 2019-2024 yaitu: **Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat**, dengan **Indeks Keluarga**

Sehat (IKS) sebagai indikatornya, sebagaimana dijelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan menegakkan 3 (tiga) pilar utama, yaitu : 1) penerapan paradigma sehat, 2) penguatan pelayanan kesehatan, dan 3) pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Penerapan paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan upaya promotif dan preventif, serta pemberdayaan masyarakat.

Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimasi sistem rujukan, dan peningkatan mutu menggunakan pendekatan *continuum of care (CoC)* dan intervensi berbasis risiko kesehatan. Pelaksanaan JKN dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan manfaat (*benefit*), serta kendali mutu dan biaya. Kesemuanya itu ditujukan kepada tercapainya keluarga-keluarga sehat.

Target pencapaian indikator IKS di Kabupaten Cirebon pada Tahun 2024 adalah: 0,40 atau 40%.

Sasaran

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar-upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya.

Di dalam Renstra Perubahan Dinas Kesehatan 2019-2024 telah ditetapkan satu 1 (satu) tujuan dan 7 (tujuh) sasaran berikut target pencapaiannya hingga periode akhir Renstra dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Cirebon pada sebagai berikut :

Tabel 2.1
Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2022-2024

Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Satuan	Program	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada tahun ke-		
					2022	2023	2024
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat		Indeks Keluarga Sehat (IKS)			0.30	0.35	0.40
	Menurunnya Angka kematian ibu (AKI)	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	per 100.000 KH	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	82.00	80.50	79.00
	Tercapainya <i>Universal Health Coverage</i> (UHC)	Persentase UHC	persen	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	98.00	98.50	99.00
	Meningkatnya PHBS Rumah Tangga	Persentase Rumah Tangga berPHBS	persen	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	71.00	73.00	75.00
	Meningkatnya Tempat Pengelolaan Pangan yang memenuhi syarat kesehatan	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan memenuhi syarat kesehatan	persen	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	65.00	67.00	70.00
	Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan	Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persen tida	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	16.70	21.70	26.70
	Meningkatkan kinerja aparatur dan kualitas manajemen dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	poin	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	3.39	3.46	3.53
	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Persentase capaian pelayanan SPM di RSUD	persen	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	88.00	90.00	100.00

2.2 Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan

Tabel 2.2
Strategi dan Arah Kebijakan dan Program di Dinas Kesehatan

Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan	Nama Program		
1.1 Menurunnya Angka kematian ibu (AKI).	1.1.1 Pemenuhan fasilitas, sarana, prasarana dan penunjang pelayanan kesehatan UKM dan UKP.	1.1.1.1 Pemenuhan sarana, prasarana dan penunjang pelayanan kesehatan di FKTP dan FKTL.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat		
		1.1.1.2 Pemenuhan alat kesehatan sesuai standar di FKTP dan FKTL.			
		1.1.1.3 Pemenuhan dan peningkatan mutu obat-obatan esensial, vaksin dan BMHP lainnya.			
		1.1.1.4 Peningkatan kapasitas layanan laboratorium kesehatan daerah, Puskesmas dan Rumah Sakit.			
	1.1.2 Pemenuhan akses pelayanan kesehatan UKM dan UKP yang berkualitas	1.1.2.1 Meningkatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan anak, usia produktif dan Usia Lanjut yang berkualitas dengan pendekatan <i>continuum of care (CoC)</i> .			
		1.1.2.2 Peningkatan pelayanan maternal, neonatal dan kegawatdaruratan secara berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan melalui sistem rujukan terpadu.			
		1.1.2.3 Meningkatkan pelayanan Gizi Masyarakat melalui pendidikan gizi, suplementasi gizi, tata laksana gizi dan surveilans gizi berbasis masyarakat (e-PPGBM).			
				1.1.2.4 Meningkatkan upaya kesehatan khusus dan upaya pengembangan layanan lainnya.	
				1.1.2.5 Peningkatan upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular dan penyakit tidak menular melalui pengendalian faktor risiko, penemuan dan tata laksana kasus penyakit menular dengan mengutamakan <i>Testing, Tracing dan Treatment</i> .	
				1.1.2.6 Penguatan surveilans epidemiologi dan penanggulangan KLB/ potensial wabah.	
		1.1.2.7 Peningkatan akses masyarakat terhadap sanitasi dasar yang sehat melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga serta pembinaan STBM.			
		1.1.2.8 Peningkatan pelayanan kesehatan berbasis Teknologi dan informasi.			

Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan	Nama Program
1.2. Tercapainya Universal Health Coverage (UHC)	1.2.1 Sinergi data dasar kependudukan, basis data terpadu (BDT) dan data BPJS Kesehatan serta ketenagakerjaan	1.2.1.1 Mendorong pihak terkait dalam penentuan dan penetapan penduduk miskin/ tidak mampu sebagai dasar pertimbangan penyusunan kebijakan sasaran penerima bantuan iuran (PBI) daerah.	
		1.2.1.2 Optimalisasi pemanfaatan anggaran dalam meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan.	
		1.2.1.3 Meningkatkan penyebarluasan informasi dan edukasi tentang pentingnya menjadi peserta jaminan kesehatan bagi masyarakat yang mampu secara mandiri bersama-sama sektor lain.	
1.3 Meningkatnya PHBS Rumah Tangga	1.3.1 Peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan	1.3.1.1 Meningkatkan advokasi, pemberdayaan, kemitraan dan peran serta masyarakat dan lintas sektor.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
		1.3.1.2 Meningkatkan promosi kesehatan (KIE), dan pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.	
1.4 Meningkatnya Tempat Pengelolaan Pangan yang memenuhi syarat kesehatan.	1.4.1 Peningkatan pembinaan dan pengawasan sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman.	1.4.1.1 Meningkatkan koordinasi pengendalian, pembinaan dan pengawasan sediaan farmasi, alat kesehatan dan penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga, Laik Sehat, serta pembinaan sentra jajanan makanan minuman.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman
1.5 Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan.	1.5.1 Peningkatan kapasitas dan manajemen SDMK .	1.5.1.1 Peningkatan manajemen SDMK (perencanaan kebutuhan SDMK dan SDM non Nakes termasuk administrasi keuangan dan Teknologi Informasi), analisis beban kerja, distribusi SDMK dan peningkatan kapasitas SDMK.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
1.6 Meningkatnya kinerja aparatur, kualitas manajemen dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.	1.6.1 Optimalisasi manajemen penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan publik pada pelayanan kesehatan.	1.6.1.1 Meningkatkan intensitas, profesionalitas, kapasitas, dan kesejahteraan sumber daya aparatur pemerintah daerah.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
		1.6.1.2 Menyederhanakan mekanisme dan standar pelayanan.	
1.7 Meningkatnya mutu pelayanan	1.7.1 Peningkatan sumber daya di Rumah Sakit	1.7.1.1 Meningkatkan SDM dan sarana-prasarana di Rumah Sakit.	
		1.7.1.2 Menyederhanakan mekanisme dan standar pelayanan di Rumah Sakit.	

2.3 Struktur Program dan Kegiatan Tahun 2024

Tabel 2.3
Struktur Program dan Kegiatan Tahun 2024

Sasaran	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Sebelum Perubahan (Rp)	Setelah Perubahan (Rp)	Bertambah/ Berkurang (Rp)
1. Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI)	1.1 PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	16.713.532.903	98.611.232.235	81.897.699.332
	1.1.1 Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	1.740.948.700	15.806.883.820	14.065.935.120
	1.1.1.1 Pengembangan Puskesmas		10.720.000	10.720.000
	1.1.1.2 Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya		1.499.984.000	1.499.984.000
	1.1.1.3 Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan		-	-
	1.1.1.4. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan		4.749.836.500	4.749.836.500
	1.1.1.5. Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan		83.920.000	83.920.000
	1.1.1.6. Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	1.740.948.700	9.284.976.920	7.544.028.220
	1.1.1.7. Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan		177.446.400	177.446.400
	1.1.2 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	14.613.092.603	81.517.645.715	66.904.553.112
	1.1.2.1 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	45.625.700	2.482.979.400	2.437.353.700
	1.1.2.2 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	46.169.500	508.046.300	461.876.800
	1.1.2.3 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	62.589.900	229.909.700	167.319.800
	1.1.2.4 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	25.601.900	9.150.000	(16.451.900)
	1.1.2.5 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	30.221.900	626.421.900	596.200.000
	1.1.2.6 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	112.023.400	112.023.400	-
	1.1.2.7 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	28.882.200	278.882.200	250.000.000
	1.1.2.8 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	89.233.500	1.039.233.300	949.999.800
	1.1.2.9 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	88.915.100	3.027.379.100	2.938.464.000

Sasaran	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Sebelum Perubahan (Rp)	Setelah Perubahan (Rp)	Bertambah/ Berkurang (Rp)
	1.1.2.10 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	96.081.500	70.377.500	(25.704.000)
	1.1.2.11 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	110.248.300	2.213.173.700	2.102.925.400
	1.1.2.12 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	647.708.000	2.046.411.750	1.398.703.750
	1.1.2.13 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana	633.729.900	633.729.900	-
	1.1.2.14 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	3.291.000.000	20.107.405.682	16.816.405.682
	1.1.2.15 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga		-	-
	1.1.2.16 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	545.843.500	3.264.068.500	2.718.225.000
	1.1.2.17 Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	41.836.800	727.567.400	685.730.600
	1.1.2.18 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	2.118.498.200	2.118.498.200	-
	1.1.2.19 Pengelolaan Surveilans Kesehatan	211.280.900	1.734.475.900	1.523.195.000
	1.1.2.20 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	44.835.800	79.021.000	34.185.200
	1.1.2.21 Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus		-	-
	1.1.2.22 Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	197.120.900	9.943.867.180	9.746.746.280
	1.1.2.23 Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/ Nasional		39.600.000	39.600.000
	1.1.2.24 Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	26.250.000	76.250.000	50.000.000
	1.1.2.25 Operasional Pelayanan Puskesmas		8.795.664.200	8.795.664.200
	1.1.2.26 Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	5.733.624.103	8.928.233.503	3.194.609.400
	1.1.2.27 Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/ Kota	99.910.900	99.910.900	-
	1.1.2.28 Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	68.739.300	171.279.300	102.540.000
	1.1.2.29 Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	49.463.800	49.463.800	-
	1.1.2.30 Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	167.657.600	167.657.600	-

Sasaran	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Sebelum Perubahan (Rp)	Setelah Perubahan (Rp)	Bertambah/ Berkurang (Rp)
	1.1.2.31 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria		36.089.400	36.089.400
	1.1.2.32 Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis		587.720.000	587.720.000
	1.1.2.33 Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)		162.000.000	162.000.000
	1.1.2.34 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi		228.290.000	228.290.000
	1.1.2.35 Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak		10.922.865.000	10.922.865.000
	1.1.3 Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	260.762.900	1.072.394.000	811.631.100
	1.1.3.1 Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	260.762.900	1.072.394.000	811.631.100
	1.1.4 Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	98.728.700	214.308.700	115.580.000
	1.1.4.1 Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C dan D dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya	5.258.700	5.258.700	-
	1.1.4.2 Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	83.838.800	199.418.800	115.580.000
	1.1.4.3 Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	9.631.200	9.631.200	-
Total Anggaran yang Berkaitan Langsung dengan Pencapaian Sasaran 1		16.713.532.903	98.611.232.235	81.897.699.332
Tercapainya Universal Health Coverage (UHC)	2.1 PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	90.251.176.200	155.918.476.958	65.667.300.758
	2.1.1 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	90.251.176.200	155.918.476.958	65.667.300.758
	2.1.1.1 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	90.251.176.200	155.918.476.958	65.667.300.758
Total Anggaran yang Berkaitan Langsung dengan Pencapaian Sasaran 2		90.251.176.200	155.918.476.958	65.667.300.758
Meningkatnya PHBS Rumah Tangga	3.1 PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	233.425.000	4.384.772.000	4.151.347.000
	3.1.1 Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	33.825.000	33.825.000	-
	3.1.1.1 Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	33.825.000	33.825.000	-

Sasaran	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Sebelum Perubahan (Rp)	Setelah Perubahan (Rp)	Bertambah/ Berkurang (Rp)
	3.1.2 Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	169.525.000	399.675.000	230.150.000
	3.1.2.1 Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	169.525.000	399.675.000	230.150.000
	3.1.3 Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	30.075.000	3.951.272.000	3.921.197.000
	3.1.3.1 Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	30.075.000	3.951.272.000	3.921.197.000
Total Anggaran yang Berkaitan Langsung dengan Pencapaian Sasaran 3		233.425.000	4.384.772.000	4.151.347.000
Meningkatnya Tempat Pengelolaan Pangan yang memenuhi syarat kesehatan	4.1 PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	99.407.600	612.538.600	513.131.000
	4.1.1 Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	29.999.900	93.729.900	63.730.000
	4.1.1.1 Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	29.999.900	93.729.900	63.730.000
	4.1.2 Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, Untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	-	255.887.000	255.887.000
	4.1.2.1 Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai izin Produksi, untuk Produk makanan minuman tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga		255.887.000	255.887.000
	4.1.3 Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	69.407.700	69.407.700	-
	4.1.3.1 Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/ restoran dan Depot Air Minum (DAM)	69.407.700	69.407.700	-

Sasaran	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Sebelum Perubahan (Rp)	Setelah Perubahan (Rp)	Bertambah/ Berkurang (Rp)
	4.1.4 Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	-	193.514.000	193.514.000
	4.1.4.1 Pemeriksaan Post Market pada produk makanan minuman Industri Rumah Tangga yang beredar dan Pengawasan serta tindak lanjut pengawasan		193.514.000	193.514.000
Total Anggaran yang Berkaitan Langsung dengan Pencapaian Sasaran 4		99.407.600	612.538.600	513.131.000
Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan	5.1 PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	155.351.100	3.269.369.500	3.114.018.400
	5.1.1 Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota	72.851.700	47.855.300	(24.996.400)
	5.1.1.1 Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	72.851.700	47.855.300	(24.996.400)
	5.1.2 Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	82.499.400	214.842.200	132.342.800
	5.1.2.1 Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	26.249.700	26.249.700	-
	5.1.2.2 Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	56.249.700	188.592.500	132.342.800
	5.1.3 Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	0	3.006.672.000	3.006.672.000
	5.1.3 Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		3.006.672.000	3.006.672.000
Total Anggaran yang Berkaitan Langsung dengan Pencapaian Sasaran 5		155.351.100	3.269.369.500	3.114.018.400
Meningkatnya kinerja aparatur dan kualitas manajemen dan pelayanan kesehatan	6.1 PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	493.589.398.486	519.368.462.680	25.779.064.194
	6.1.1 Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	214.454.100	175.038.300	(39.415.800)
	6.1.1.1 Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	130.896.100	80.520.500	(50.375.600)
	6.1.1.2 Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian	21.233.500	13.993.300	(7.240.200)

Sasaran	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Sebelum Perubahan (Rp)	Setelah Perubahan (Rp)	Bertambah/ Berkurang (Rp)
	Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD			
	6.1.1.3 Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	62.324.500	80.524.500	18.200.000
	6.1.2 Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	317.853.024.300	323.469.439.100	5.616.414.800
	6.1.2.1 Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	317.707.374.800	323.379.866.800	5.672.492.000
	6.1.2.2 Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan SKPD	112.920.000	56.842.800	(56.077.200)
	6.1.2.3 Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	22.989.500	22.989.500	-
	6.1.2.4 Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	9.740.000	9.740.000	-
	6.1.3 Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	146.850.100	109.465.300	(37.384.800)
	6.1.3.1 Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	8.230.300	8.230.300	-
	6.1.3.2 Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	61.440.000	61.440.000	-
	6.1.3.3 Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	41.439.900	22.747.500	(18.692.400)
	6.1.3.4 Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	35.739.900	17.047.500	(18.692.400)
	6.1.4 Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	153.145.200	143.245.000	(9.900.200)
	6.1.4.1 Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	30.024.000	30.024.000	-
	6.1.4.2 Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	26.970.000	26.969.800	(200)
	6.1.4.3 Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	30.027.000	30.027.000	-
	6.1.4.4 Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	37.497.600	27.597.600	(9.900.000)
	6.1.4.5 Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	28.626.600	28.626.600	-
	6.1.5 Administrasi Umum Perangkat Daerah	681.877.100	1.276.848.950	594.971.850
	6.1.5.1 Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	21.426.400	21.426.400	-
	6.1.5.2 Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	154.745.000	736.096.850	581.351.850
	6.1.5.3 Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	12.087.900	12.087.900	-

Sasaran	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Sebelum Perubahan (Rp)	Setelah Perubahan (Rp)	Bertambah/ Berkurang (Rp)
	6.1.5.4 Penyediaan Bahan Logistik Kantor	40.925.000	40.925.000	-
	6.1.5.5 Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	61.225.600	61.225.600	-
	6.1.5.4 Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	66.990.000	80.610.000	13.620.000
	6.1.5.5 Penyediaan Bahan/Material	193.195.400	193.195.400	-
	6.1.5.6 Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	131.281.800	131.281.800	-
	6.1.6 Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	62.984.900	62.984.900	-
	6.1.6.1 Pengadaan Mebel	62.984.900	62.984.900	-
	6.1.7 Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	652.433.000	556.439.000	(95.994.000)
	6.1.7.1 Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	604.603.000	508.609.000	(95.994.000)
	6.1.7.2 Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	47.830.000	47.830.000	-
	6.1.8 Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	423.509.200	434.309.200	10.800.000
	6.1.8.1 Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak dan Perizinan Kendaraan dinas operasional atau Lapangan	94.783.200	94.783.200	-
	6.1.8.2 Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	21.570.000	21.570.000	-
	6.1.8.3 Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	307.156.000	317.956.000	10.800.000
	6.1.9 Peningkatan Pelayanan BLUD	173.401.120.586	193.140.692.930	19.739.572.344
	6.1.9.1 Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas	173.401.120.586	193.140.692.930	19.739.572.344
Total Anggaran yang Berkaitan Langsung dengan Pencapaian Sasaran 6		493.589.398.486	519.368.462.680	25.779.064.194
Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit	7.1 PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	127.830.000.000	91.153.000.000	(36.677.000.000)
	7.1.1 Peningkatan Pelayanan BLUD	127.830.000.000	91.153.000.000	(36.677.000.000)
	7.1.1.1 Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD RS ARJAWINANGUN	127.830.000.000	91.153.000.000	(36.677.000.000)
	7.2 PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1.230.259.200	6.130.250.940	4.899.991.740
	7.2.1 Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	-	4.899.991.740	4.899.991.740

Sasaran	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Sebelum Perubahan (Rp)	Setelah Perubahan (Rp)	Bertambah/ Berkurang (Rp)
	7.2.1.1 Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan RSUD Arjawinangun		4.899.991.740	4.899.991.740
	7.2.2 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.230.259.200	1.230.259.200	-
	7.2.2.1 Operasional Pelayanan Rumah Sakit Arjawinangun	1.230.259.200	1.230.259.200	-
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	144.548.539.000	170.263.537.334	25.714.998.334
	Peningkatan Pelayanan BLUD	144.548.539.000	170.263.537.334	25.714.998.334
	7.1.1.1 Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD RS WALED	144.548.539.000	170.263.537.334	25.714.998.334
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1.411.012.500	6.911.012.500	5.500.000.000
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	-	5.500.000.000	5.500.000.000
	7.2.1.1 Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan RSUD Waled		3.500.000.000	3.500.000.000
	7.2.1.2 Pengembangan Rumah Sakit (Waled)		2.000.000.000	2.000.000.000
	7.2.2 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.411.012.500	1.411.012.500	-
	7.2.2.1 Operasional Pelayanan Rumah Sakit Waled	1.411.012.500	1.411.012.500	-
	Total Anggaran yang Berkaitan Langsung dengan Pencapaian Sasaran 7	275.019.810.700	274.457.800.774	(562.009.926)
	Jumlah Total	876.062.101.989	1.056.622.652.747	180.560.550.758

2.4 Perjanjian Kinerja Tahun 2024

Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) merupakan dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kerjanya. Pembangunan kesehatan di Kabupaten Cirebon ditujukan untuk meningkatkan pencapaian sasaran dalam indikator kesehatan, indikator kinerja kunci, standar pelayanan minimal, indikator RPJMD dan indikator lainnya yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan. Berikut indikator kinerja yang tercantum dalam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.

Tabel 2.4
Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Tahunan	Triwulanan	Target
1	Menurunnya Angka kematian ibu (AKI)	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	per 100.000 KH	79	Triwulan 1	79
					Triwulan 2	79
					Triwulan 3	79
					Triwulan 4	79
2	Tercapainya Universal Health Coverage (UHC)	Persentase UHC	persen	99	Triwulan 1	99
					Triwulan 2	99
					Triwulan 3	99
					Triwulan 4	99
3	Meningkatnya PHBS Rumah Tangga	Persentase Rumah Tangga berPHBS	persen	75	Triwulan 1	18
					Triwulan 2	36
					Triwulan 3	54
					Triwulan 4	75
4	Meningkatnya Tempat Pengelolaan Pangan yang memenuhi syarat kesehatan	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan memenuhi syarat kesehatan	persen	70	Triwulan 1	17
					Triwulan 2	34
					Triwulan 3	51
					Triwulan 4	70
5	Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan	Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	persen	26,7	Triwulan 1	6,7
					Triwulan 2	13,4
					Triwulan 3	20
					Triwulan 4	26,7
6	Meningkatkan kinerja aparatur dan kualitas manajemen dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	poin	3,53	Triwulan 1	
					Triwulan 2	
					Triwulan 3	3,53
					Triwulan 4	
7	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Persentase capaian pelayanan SPM di RSUD Arjawinangun	persen	90	Triwulan 1	60
					Triwulan 2	70
					Triwulan 3	80
					Triwulan 4	90
		Persentase capaian pelayanan SPM di RSUD Waled	persen	92	Triwulan 1	60
					Triwulan 2	72
					Triwulan 3	82
					Triwulan 4	92

Untuk mencapai sasaran strategis sebagaimana tersebut diatas terdapat dukungan anggaran sebagai berikut :

Tabel 2.5
Dukungan Anggaran Perjanjian Kinerja Tahun 2024

No	Program	Anggaran
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	765.967.937.486
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	109.605.980.803
No	Program	Anggaran
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	155.351.100
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	99.407.600
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	233.425.000
		876.062.101.989

Pada tahun 2024, Dinas Kesehatan melakukan reviu Perjanjian Kinerja Tahun 2024. Reviu dilakukan karena adanya perubahan anggaran sub kegiatan dan telah ditetapkan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran Tahun 2024.

Perjanjian Kinerja Reviu tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.6
Perjanjian Kinerja Perubahan Kepala Dinas Kesehatan Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Tahunan	Triwulanan	Target
1	Menurunnya Angka kematian ibu (AKI)	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	per 100.000 KH	79	Triwulan 1	79
					Triwulan 2	79
					Triwulan 3	79
					Triwulan 4	79
2	Tercapainya Universal Health Coverage (UHC)	Persentase UHC	persen	99	Triwulan 1	99
					Triwulan 2	99
					Triwulan 3	99
					Triwulan 4	99
3	Meningkatnya PHBS Rumah Tangga	Persentase Rumah Tangga berPHBS	persen	75	Triwulan 1	18
					Triwulan 2	36
					Triwulan 3	54
					Triwulan 4	75
4	Meningkatnya Tempat Pengelolaan Pangan yang memenuhi syarat kesehatan	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan memenuhi syarat kesehatan	persen	70	Triwulan 1	17
					Triwulan 2	34
					Triwulan 3	51
					Triwulan 4	70
5	Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan	Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	persen	26,7	Triwulan 1	6,7
					Triwulan 2	13,4
					Triwulan 3	20
					Triwulan 4	26,7

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Tahunan	Triwulanan	Target
6	Meningkatkan kinerja aparaturnya dan kualitas manajemen dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	poin	3,53	Triwulan 1	
					Triwulan 2	
					Triwulan 3	3,53
					Triwulan 4	
7	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Persentase capaian pelayanan SPM di RSUD Arjawinangun	persen	90	Triwulan 1	60
					Triwulan 2	70
					Triwulan 3	80
					Triwulan 4	90
		Persentase capaian pelayanan SPM di RSUD Waled	persen	92	Triwulan 1	60
					Triwulan 2	72
					Triwulan 3	82
					Triwulan 4	92

Untuk mencapai sasaran strategis sebagaimana tersebut diatas terdapat dukungan anggaran sebagai berikut :

Tabel 2.7

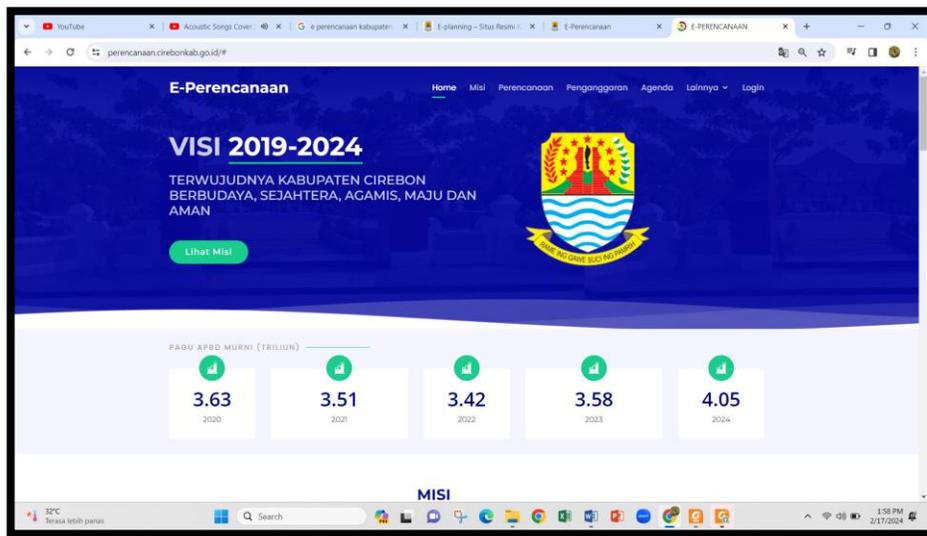
Dukungan Anggaran Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2024

No	Program	Anggaran
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	780.785.000.014
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	267.570.972.633
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	3.269.369.500
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	612.538.600
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	4.384.772.000
		1.056.622.652.747

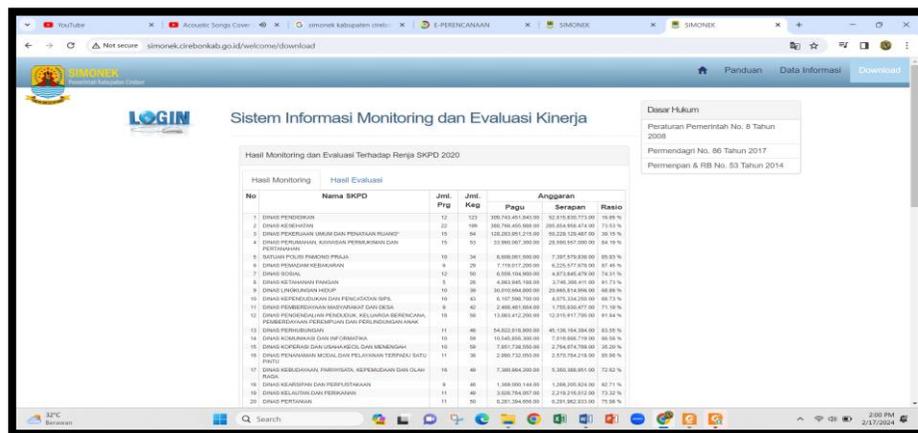
Pada tahun 2024 untuk target capaian sasaran strategis tidak ada perubahan, tetapi dilakukan perubahan Perjanjian Kinerja (Perkin) karena ada penambahan anggaran sebesar Rp.180.560.550.758,00 atau sebesar 20,61% dari total anggaran semula, menyesuaikan dengan kebutuhan anggaran dan adanya tambahan dana dari APBN berupa dana DAK, Insentif Fiskal dan Bantuan Propinsi Jawa Barat.

2.5 Instrumen Pendukung

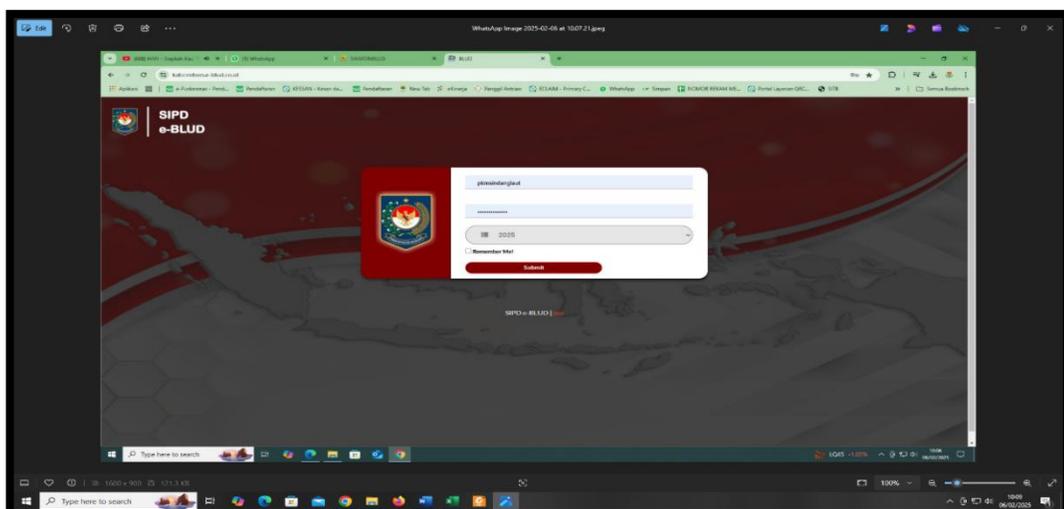
1. E Perencanaan Sistem Informasi Perencanaan Pembangunan Daerah



2. Simonek (Sistem Informasi Informasi Manajemen Monitoring dan Evaluasi Kinerja)



3. SIPD e BLUD, merupakan sistem informasi keuangan BLUD Puskesmas di Kabupaten Cirebon yang berfungsi sebagai aplikasi Penatausahaan dan Pelaporan Keuangan BLUD Puskesmas Kabupaten Cirebon



BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN CIREBON

3.1 Capaian Kinerja Tahun 2024

Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon telah melaksanakan penilaian kinerja dengan mengacu pada Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2024 yang telah disepakati. Penilaian ini dilakukan untuk mengevaluasi dan mengukur dalam rangka pengumpulan data kinerja yang hasilnya akan memberikan gambaran keberhasilan dan kegagalan dalam pencapaian tujuan dan sasaran. Dari hasil pengumpulan data selanjutnya dilakukan kategorisasi kinerja (penentuan posisi) sesuai dengan tingkat capaian kinerja yaitu:

Tabel 3.1
Skala Nilai Peringkat Kinerja

Kriteria	Capaian target indikator
Sangat baik	91 ≤ 100
Tinggi	76 ≤ 90
Sedang	66 ≤ 75
Rendah	51 ≤ 65
Sangat Rendah	≤ 50

Sumber: Permendagri Nomor 86 Tahun 2017

Pengukuran indikator kinerja dilakukan dengan cara menghitung realisasi setiap indikator dari setiap sasaran strategis sesuai definisi operasional indikator yang ditetapkan pada saat perencanaan kinerja. Selanjutnya dihitung persentase capaian kinerja untuk masing-masing indikator, dengan cara membandingkan realisasi dan target yang telah ditetapkan pada perjanjian kinerja, dengan rumus di bawah ini:

Pengukuran INDIKATOR POSITIF (semakin tinggi realisasinya, semakin baik kinerjanya) dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\% \text{ Capaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

Pengukuran INDIKATOR NEGATIF (semakin tinggi realisasinya, semakin buruk kinerjanya) yang satuannya dalam % dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\% \text{ Capaian} = \frac{(\text{Target} - (\text{Realisasi} - \text{Target}))}{\text{Target}} \times 100\%$$

Pengukuran target kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja. Indikator kinerja sebagai ukuran keberhasilan dari tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon beserta target dan capaian realisasinya dirinci sebagai berikut:

Tabel 3.2
Capaian Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi 2023	Tahun 2024				Target Akhir Renstra
				Target	Realisasi	% Realiasi	Kriteria	
1	Menurunnya Angka kematian ibu (AKI)	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	80,40	79,00	94,47	80,42	Tinggi	79,00
2	Tercapainya <i>Universal Health Coverage</i> (UHC)	Persentase UHC	99,45	97,00	99,6	100,61	Sangat baik	97,00
3	Meningkatnya PHBS Rumah Tangga	Persentase Rumah Tangga berPHBS	73,18	75,00	75,11	100,15	Sangat baik	75,00
4	Meningkatnya Tempat Pengelolaan Pangan yang memenuhi syarat kesehatan	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan memenuhi syarat kesehatan	100,00	70,00	80	114,29	Sangat baik	70,00
5	Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan	Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	55,00	26,70	50	187,27	Sangat baik	26,70
6	Meningkatkan kinerja aparatur dan kualitas manajemen dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	97,11	3,53	3,41	95,18	Sangat baik	3,53

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi 2023	Tahun 2024				Target Akhir Renstra
				Target	Realisasi	% Realiasi	Kriteria	
7	Meningkatnya mutu pelayanan Rumah Sakit	Persentase capaian standar pelayanan minimal di RSUD Arjawinangun	103,17	90,00	94,9	105,44	Sangat baik	90,00
		Persentase capaian standar pelayanan minimal di RSUD Waled	94,97	92,00	93,16	101,26	Sangat baik	92,00

3.2 Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Sasaran strategis

Analisis terhadap pencapaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2024 beserta penyebab keberhasilan maupun kegagalan atau peningkatan atau penurunan kinerja dapat dilihat per indikator sebagai berikut:

Pencapaian Sasaran 1 : Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI)

Kinerja sasaran ini adalah menurunnya angka kematian ibu, dengan indikator angka kematian ibu, angka tersebut didapat dari jumlah kematian ibu pada tahun 2024 dibagi dengan jumlah kelahiran hidup dalam 1 tahun dan dikalikan dengan 100.000.

Tabel 3.3
Target dan Realisasi Kinerja Sasaran 1 Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi 2023	Tahun 2024			Target Akhir Renstra	Realisasi s/d 2024 terhadap target 2024 (%)
				Target	Realisasi	% Realisasi		
1	Menurunnya Angka kematian ibu (AKI)	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	80,40	79,0	94,47	80,42	79,00	80,42

Analisis Ketercapaian Sasaran 1: Menurunnya Angka kematian ibu (AKI) adalah sebagai berikut:

1. Tahun 2024 jumlah kematian ibu sebanyak 36 kasus dengan kelahiran hidup sebanyak 38.108 sehingga didapat angka kematian ibu (AKI) sebesar 94,47 per 100.000 KH dari target 79 per 100.000 KH, dengan demikian persentase realisasi terhadap target sebesar 80,42 (tidak terlampaui)
2. Bila dibandingkan realisasi pada tahun 2023 juga meningkat jauh.
3. Capaian target indikator pada tahun 2024 terhadap target akhir tahun (2024) sebesar 80,42 (tidak terlampaui)

4. Capaian target indikator ini bila dibandingkan dengan standar nasional dibawah (target nasional 183 per 100.000 KH).

Gambar III.1 Orientasi Ante Natal Care (ANC) terpadu



Sumber : Dinkes Kab.Cirebon, 2024

Beberapa faktor yang menyebabkan meningkatnya kematian ibu di Kabupaten Cirebon adalah :

1. Kualitas pelayanan ANC, pertolongan persalinan dan perawatan masa nifas dengan resiko tinggi kurang optimal (kepatuhan tenaga kesehatan terhadap pelayanan sesuai standar masih kurang);
2. Tingginya ibu hamil resti yang berpotensi terjadinya kematian dan resiko/komplikasi Ibu (Ibu hamil dengan PEB, Anemia, KEK);
3. Masih adanya faktor 3 Terlambat (terlambat menemukan ibu hamil yang mengalami gangguan, terlambat penanganan, dan terlambat mengirim kelokasi rujukan dan 4 Terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak dan terlalu dekat);
4. Ketersediaan sarana dan pra sarana (ketersediaan ICU) masih sangat terbatas;
5. Keterampilan Nakes/ Bidan dalam tatalaksana kasus emergency/ kegawatdaruratan maternal belum maksimal.

Dalam menurunkan angka kematian ibu di Kabupaten Cirebon, upaya yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon antara lain:

1. Penguatan peran tenaga kesehatan seperti Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (Obsgyn), Dokter umum (PKM dan RS) Bidan Puskesmas / PONED, Bidan Desa, BPM dan Perawat;
2. Penguatan kapasitas SDM dalam aspek kegawatdaruratan maternal, meliputi :
 - Deteksi dini penyulit dalam kehamilan dan persalinan
 - Tata laksana kasus kegawatdaruratan maternal
 - Sistem Pra Rujukan dan Rujukan berbasis STABLE
 - Monitoring tanda bahaya pada ibu bersalin / nifas

3. Berusaha memenuhi fasilitas, sarana prasarana dan alat kesehatan untuk kasus kegawatdaruratan maternal;
4. Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam penanganan kasus kegawatdaruratan maternal dengan mengembangkan pelatihan untuk tenaga kesehatan;
5. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pengawasan kualitas pelayanan;
6. Meningkatkan koordinasi antara pemberi layanan;
7. Meningkatkan partisipasi suami dan keluarga dalam perawatan ibu bersalin;
8. Menghormati kepercayaan dan tradisi lokal dalam mendukung kesehatan ibu.

Keberhasilan capaian Sasaran 1, dengan Menurunnya Angka kematian ibu (AKI), tersebut didukung oleh keberhasilan program, kegiatan dan sub kegiatan sebagai berikut:

Pencapaian Sasaran 2 : Tercapainya Universal Health Coverage (UHC)

Kinerja sasaran ini adalah Tercapainya Universal Health Coverage (UHC), dengan indikator Persentase UHC, angka tersebut didapat dari Jumlah penduduk yang menjadi peserta jaminan kesehatan dibagi jumlah seluruh penduduk Kabupaten Cirebon dikali 100

UHC menurut WHO adalah menjamin semua orang mempunyai akses kepada layanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dibutuhkan, dengan mutu yang memadai sehingga efektif disamping menjamin pula bahwa layanan tersebut tidak menimbulkan kesulitan finansial penggunanya.

Pada Tahun 2024, target yang ditetapkan pada indikator sasaran ini adalah sebesar 99,00%. Capaian UHC pada Tahun 2024 sebesar 99,60%, dengan rincian jumlah penduduk yang terdaftar peserta BPJS sebanyak 2.442.840 jiwa dari total jumlah penduduk sebanyak 2.452.563 jiwa.

Tabel 3.4
Target dan Realisasi Kinerja Sasaran 2 Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi 2023	Tahun 2024			Target Akhir Renstra	Realisasi s/d 2024 terhadap target 2024 (%)
				Target	Realisasi	% Realisasi		
2	Tercapainya <i>Universal Health Coverage</i> (UHC)	Persentase UHC	99,45	97,0	99,60	100,61	97,00	102,68

Analisis Ketercapaian Sasaran 2 : Tercapainya *Universal Health Coverage* (UHC) adalah sebagai berikut :

1. Pada Tahun 2024, jumlah penduduk yang terdaftar peserta BPJS sebanyak 2.442.840 jiwa dari total jumlah penduduk sebanyak 2.452.563 sehingga didapat persentase UHC sebesar 99,60%, target yang ditetapkan sebesar 97,00%. dengan demikian persentase realisasi terhadap target sebesar 100,61% (melampaui) dengan kategori sangat baik..
2. Bila dibandingkan realisasi pada tahun 2023 juga meningkat dari 99,45% menjadi 99,60%.
3. Capaian target indikator pada tahun 2024 terhadap target akhir tahun Renstra (th 2024) sebesar 102,68% (melampaui).
4. Capaian target indikator ini bila dibandingkan dengan standar nasional juga sudah melampaui (target nasional 95%).

Gambar 3.2 Pertemuan Koordinasi Jaminan Kesehatan Nasional Tingkat Kab. Cirebon



Sumber : Dinkes Kab.Cirebon, 2024

Beberapa faktor yang mendorong meningkatnya capaian persentase UHC adalah :

1. Regulasi dan kebijakan yang mendukung yang diterbitkan oleh pemerintah daerah
2. Pendaftaran peserta jaminan kesehatan segmen penerima bantuan iuran dikelola dengan melibatkan organisasi perangkat daerah, sehingga memudahkan pengawasan dan transparansi pendaftaran peserta, dengan menggunakan aplikasi SiPEPEG yang merupakan sistem pelayanan program penanggulangan kemiskinan dan jaminan kesehatan untuk melengkapi kebutuhan warga kurang mampu di Kabupaten Cirebon.

3. Dukungan Anggaran, adanya cost sharing antara pemerintah daerah Kabupaten Cirebon sebesar 60% dan provinsi Jawa Barat sebesar 40% sehingga menjamin ketercukupan dan keberlangsungan penyelenggaraan jaminan kesehatan di Kabupaten Cirebon.
4. Partisipasi Stakeholder :
 - a. Fasilitas Kesehatan: Puskesmas, rumah sakit pemerintah, dan swasta berpartisipasi aktif dalam memberikan pelayanan kepada peserta JKN.
 - b. Pemberi Kerja: Perusahaan swasta dan instansi pemerintah mendaftarkan pekerjanya sebagai peserta JKN.
5. Sistem Monitoring dan Evaluasi
 - a. Penilaian kinerja oleh BPJS-Kesehatan kepada FKTP dan FKTRL sehingga faskes tersebut terhindar dari tindakan kecurangan (fraud)
 - b. Monitoring dan evaluasi oleh Dinas Kesehatan kepada FKTP dan FKTRL untuk menjaga mutu layanan kepada peserta.
6. Komitmen dan Dukungan Politik
Komitmen dari pemerintah daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah untuk mengawasi dan menjaga keberlangsungan penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional di Kabupaten Cirebon.
7. Fasilitas dan pelayanan yang memadai
Peningkatan kapasitas fasilitas kesehatan, termasuk Puskesmas dan rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS-Kesehatan, untuk memenuhi kebutuhan peserta.

Adapun faktor penghambat dalam peningkatan pencapaian UHC adalah sebagai berikut :

1. Jumlah peserta JKN aktif belum mencapai target minimal yang ditetapkan (75%) oleh karena kepatuhan pembayaran iuran oleh peserta non PBI belum optimal sehingga berpotensi status *non cut off* (pendaftaran UHC 1x24 jam langsung aktif) akan dicabut.
2. Peserta JKN segmen Bukan Pekerja Penyelenggara Negara (Pensiunan) belum update data ke BPJS, sehingga kepesertaannya di nonaktifkan sementara.
3. Masih adanya ketidakpuasan peserta JKN sebagai pengguna layanan di Puskesmas dan RS Pemerintah yang berpotensi peserta pindah faskes dan menggunakan FKTRL keluar RS Milik Pemda.
4. Kepatuhan peserta non PBI untuk membayar premi masih rendah.
5. Ketersediaan dana untuk membayar peserta PBPU BP Pemda yang belum mencukupi sehingga berpotensi menunggak pembayaran.

Pencapaian Sasaran 3 : Meningkatnya PHBS Rumah Tangga

Kinerja sasaran ini adalah Meningkatnya PHBS Rumah Tangga, dengan indikator Persentase rumah tangga ber PHBS, angka tersebut didapat dari Jumlah rumah tangga yang ber PHBS dibagi jumlah rumah tangga di data/dipantau dikali 100.

Adapun indikator PHBS tatanan rumah tangga: 1) Persalinan ditolong oleh tenaga Kesehatan, 2) Memberi bayi ASI Eksklusif, 3) Menimbang bayi dan balita setiap bulan, 4) Menggunakan air bersih, 5) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, 6) Menggunakan jamban sehat, 7) Memberantas jentik di rumah sekali seminggu, 8) Makan buah dan sayur setiap hari, 9) Melakukan aktivitas fisik setiap hari, 10) Tidak merokok di dalam rumah.

Tabel 3.5
Target dan Realisasi Kinerja Sasaran 3 Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi 2023	Tahun 2024			Target Akhir Renstra	Realisasi s/d 2024 terhadap target 2024 (%)
				Target	Realisasi	% Realisasi		
3	Meningkatnya PHBS Rumah Tangga	Persentase Rumah Tangga berPHBS	73,18	75,00	75,11	100,15	75,00	100,15

Analisis Ketercapaian Sasaran 3 : Meningkatnya PHBS Rumah Tangga adalah sebagai berikut :

1. Pada Tahun 2024, rincian jumlah rumah tangga (RT) yang ber PHBS sebanyak 76.006 RT, dari total RT yang didata/dipantau sebanyak 101,194 RT sehingga didapat persentase rumah tangga ber PHBS sebesar sebesar 75,11% dari target yang ditetapkan sebesar 75,00%, dengan demikian persentase realisasi terhadap target indikator sasaran tersebut sebesar 100,15% (melampaui) dengan kategori sangat baik.
2. Bila dibandingkan realisasi pada sebelumnya (tahun 2023) juga meningkat dari 73,18% menjadi 75,11%.
3. Capaian target indikator pada tahun 2024 terhadap target akhir tahun Renstra (th 2024) sebesar 100,15% (melampaui).

Pada tahun 2024 ini jumlah rumah tangga yang dipantau dan dibina untuk ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebanyak 101.194 rumah tangga atau 17,13% angka tersebut mengalami penurunan sebesar 34,1% dibandingkan tahun 2023 yang lalu. Penurunan jumlah rumah tangga yang dipantau dan dibina disebabkan karena adanya perubahan indikator dan definisi operasional dari penilaian kinerja puskesmas (PKP), saat ini pendataan dan pembinaan PHBS rumah tangga target dari (PKP) adalah sebesar 100 rumah tangga per desa. Namun

persentase rumah tangga ber PHBS mengalami kenaikan, kenaikan jumlah rumah tangga ber PHBS diantaranya adalah masifnya kampanye cuci tangan pakai sabun dan anjuran mengkonsumsi gizi seimbang dan konsumsi buah dan sayur.

Gambar 3.3 Pelaksanaan Pendataan dan pemasangan stiker PBHS Rumah Tangga



Adapun indikator PHBS tatanan rumah tangga: 1) Persalinan ditolong oleh tenaga Kesehatan, 2) Memberi bayi ASI Eksklusif, 3) Menimbang bayi dan balita setiap bulan, 4) Menggunakan air bersih, 5) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, 6) Menggunakan jamban sehat, 7) Memberantas jentik di rumah sekali seminggu, 8) Makan buah dan sayur setiap hari, 9) Melakukan aktivitas fisik setiap hari, 10) Tidak merokok di dalam rumah. Dari 10 indikator PHBS rumah tangga yang didata, indikator tidak merokok di ruangan merupakan indikator yang capaiannya paling rendah.

Pencapaian Sasaran 4 : Meningkatnya Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan

Tabel 3.6
Target dan Realisasi Kinerja Sasaran 4 Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi 2023	Tahun 2024			Target Akhir Renstra	Realisasi s/d 2024 terhadap target 2024 (%)
				Target	Realisasi	% Realisasi		
4	Meningkatnya Tempat Pengelolaan Pangan yang memenuhi syarat kesehatan	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan memenuhi syarat kesehatan	100,00	70,00	80	114,29	70,00	114,29

Kinerja sasaran ini adalah Meningkatnya Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan, dengan indikator Persentase Tempat Pengelolaan Pangan memenuhi syarat kesehatan, angka tersebut didapat Jumlah Tempat Pengelolaan Pangan yang dibina dan memenuhi syarat kesehatan dibagi Jumlah seluruh Tempat Pengelolaan Pangan yang dibina dikali 100.

Analisis Ketercapaian Sasaran 4 : Meningkatnya Tempat Pengelolaan Pangan yang memenuhi syarat kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Pada Tahun 2024, rincian tempat pengelolaan pangan (TPP) yang ada yang memenuhi syarat hingga bulan Desember 2024 sebanyak 492 TPP dari total 615 TPP sehingga didapat Persentase Tempat Pengelolaan Pangan memenuhi syarat kesehatan sebesar 80,00%, dari target yang ditetapkan sebesar 70,00%, dengan demikian persentase realisasi terhadap target indikator sasaran tersebut sebesar 114,29% (melampaui) dengan kategori sangat baik.
2. Meskipun bila dibandingkan realisasi pada sebelumnya (tahun 2023) juga menurun dari 100,00% menjadi 80,00%.
3. Capaian target indikator pada tahun 2024 terhadap target akhir tahun Renstra (th 2024) sebesar 114,29% (melampaui).
4. Capaian target indikator ini bila dibandingkan dengan standar nasional juga sudah melampaui (target nasional 70%).

Gambar 3.4 Pelaksanaan Inspeksi Sanitasi Lingkungan (IKL)



Sumber : Dinkes Kab.Cirebon, 2024

Beberapa faktor pendorong keberhasilan peningkatan capaian TPP yang memenuhi syarat kesehatan adalah :

1. Adanya dukungan regulasi, peraturan perundang-undangan terkait cara pengelolaan pangan;

2. Dukungan anggaran DAK Non Fisik BPOM Pusat tahun 2024;
3. Dibentuknya Mall Pelayanan Publik (MPP) Kabupaten Cirebon;
4. Adanya petugas DFI (District Food Insvector) di Kab. Cirebon;
5. Adanya kegiatan pembinaan, monitoring dan pengawasan oleh BPOM Jawa Barat.

Adapun faktor penghambat dalam pencapaian indikator ini adalah :

1. Terbatasnya anggaran untuk pembinaan tempat pengelolaan pangan, dan produk pangan di pasar "post market".;
2. Kurangnya jumlah petugas yang mendapat pelatihan DFI (District Food Insvector);
3. Belum adanya peraturan daerah tentang Pengelolaan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP);
4. Anggaran DAK tidak setiap tahun ada untuk kegiatan ini.

Adapun upaya-upaya yang telah dilakukan dalam rangka peningkatan capaian TPP yang memenuhi syarat diantaranya :

1. Memfasilitasi kegiatan Penyuluhan Keamanan Pangan (PKP) untuk penjamah pangan dan pemilik/pengelola industri pangan;
2. Mengajukan usulan pelatihan tenaga kesehatan untuk menjadi petugas District Food Insvektur (DFI);
3. Berkoordinasi dengan instansi (SKPD) lainnya terkait pembinaan ke tempat pengelolaan pangan (Dinas Pariwisata, Dinas DPMPSTSP, Dinas Koperasi dan Dinas Perindustrian dan Perdagangan);
4. Usulan anggaran untuk kegiatan pengelolaan TPP di masyarakat.

Pencapaian Sasaran 5 : Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan

Tabel 3.7
Target dan Realisasi Kinerja Sasaran 5 Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi 2023	Tahun 2024			Target Akhir Renstra	Realisasi s/d 2024 terhadap target akhir Renstra 2024 (%)
				Target	Realisasi	% Realisasi		
5	Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan	Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	55,00	26,70	50	187,27	26,70	187,27

Kinerja sasaran ini adalah Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan, dengan indikator Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar, angka tersebut didapat dari Jumlah Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar dibagi Jumlah Puskesmas di Kab Cirebon dikali 100.

Analisis Ketercapaian Sasaran 5 : Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Pada Tahun 2024, Jumlah Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar 2024 sebanyak 30 Puskesmas dari total 60 Puskesmas sehingga didapat Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar sebesar 50,00%, dari target yang ditetapkan sebesar 26,70%, dengan demikian persentase realisasi terhadap target indikator sasaran tersebut sebesar 187,27% (melampaui) dengan kategori sangat baik.
2. Meskipun bila dibandingkan realisasi pada tahun sebelumnya (tahun 2023) juga menurun dari 55,00% menjadi 50,00%.
3. Capaian realisasi pada tahun 2024 terhadap target akhir tahun Renstra (th 2024) sebesar 187,27% (melampaui).

Berdasarkan Permenkes No 43 tahun 2017, ada 9 (Sembilan) jenis tenaga Kesehatan yang harus terpenuhi di Puskesmas sebagai pelayanan Kesehatan Dasar, yaitu :

1. Dokter,
2. Dokter gigi,
3. Perawat,
4. Bidan,
5. Tenaga kefarmasian,
6. Tenaga Kesehatan lingkungan,
7. Tenaga Gizi,
8. Tenaga Kesehatan Masyarakat,
9. Tenaga Laboratorium.

Pada Tahun 2024 dari 60 Puskesmas yang ada baru 30 Puskesmas (50%) yang sudah terpenuhi jumlah 9 tenaga Kesehatan yang sesuai standar. Meskipun sudah melampaui target 26,70%, akan tetapi masih ada 30 Puskesmas yang belum memenuhi syarat tersebut. Capaian ini didapat dengan menghitung pegawai di Puskesmas yang berstatus kepegawaian PNS dan PPPK (ASN) saja.

Gambar 3.5 : Kegiatan Pelatihan Tenaga Kesehatan



Sumber : Dinkes Kab.Cirebon, 2024

Faktor pendorong capaian kinerja ini adalah :

1. Kebijakan Pemerintah daerah untuk pengangkatan SDM Kesehatan melalui BLUD di Puskesmas (Peraturan Bupati No 105 tahun 2022 tentang Pengelolaan Pegawai Non ASN pada BLUD Puskesmas di Kabupaten Cirebon);
2. Kebijakan pemerintah daerah untuk pengangkatan CASN dan perpindahan jabatan fungsional dari dalam atau luar daerah;
3. Pendistribusian tenaga kesehatan di Puskesmas maupun Rumah Sakit sesuai kebijakan Pemerintah daerah, Peraturan Bupati No 49 tahun 2022 tentang Penetapan Hasil Analisa Jabatan dan Analisis Beban Kerja Di Lingkup Pemerintah Daerah Kabupaten Cirebon, pada Bab II menjelaskan maksud ditetapkannya adalah memberikan pedoman dalam rangka pembinaan dan penataan kelembagaan, ketatalaksanaan dan sumber daya manusia aparatur.

Adapun faktor penghambat dalam pencapaian indikator ini adalah:

1. Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan di Puskesmas dan Rumah sakit masih dihitung berdasarkan eksisting bukan kebutuhan berdasarkan analisis beban kerja, sehingga untuk perpindahan atau pendistribusian SDM Kesehatan Puskesmas atau Rumah sakit tidak terdapat rumah jabatannya/ kebutuhannya;
2. Terdapat mutasi pegawai keluar lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon sehingga mengakibatkan berkurangnya SDM Kesehatan.

Adapun upaya-upaya yang telah dilakukan dalam rangka peningkatan Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar diantaranya :

1. Pembinaan ke Puskesmas dan Rumah sakit dalam penyusunan rencana kebutuhan ABK sesuai dengan hasil capaian kerjanya;
2. Pemerintah Kabupaten Cirebon mampu melakukan rekrutmen tenaga kesehatan yang dibutuhkan sehingga pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan dapat dipenuhi, dalam hal ini Tim Kerja SDM berkoordinasi dengan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dan Badan Kepegawaian Pengembangan Sumber Daya Manusia (BKPSDM) melalui CASN dan tenaga BLUD.

Pencapaian Sasaran 6 : Meningkatkan kinerja aparatur dan kualitas manajemen pelayanan

Tabel 3.8
Target dan Realisasi Kinerja Sasaran 6 Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi 2023	Tahun 2024			Target Akhir Renstra	Realisasi s/d 2024 terhadap target 2024 (%)
				Target	Realisasi	% Realisasi		
6	Meningkatkan kinerja aparatur dan kualitas manajemen dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	3,36	3,53	3,41	96,60	3,53	96,60

Kinerja sasaran ini adalah Meningkatkan kinerja aparatur dan kualitas manajemen dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan, dengan indikator Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), angka tersebut didapat dari Hasil perhitungan terhadap parameter IKM.

Analisis Ketercapaian Sasaran 6 : Meningkatkan kinerja aparatur dan kualitas manajemen dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagai berikut :

1. Pada Tahun 2024, hasil survei Kepuasan Masyarakat (IKM) diperoleh Indeks SKM sebesar 3,41 dari target yang ditetapkan sebesar 3,53%, dengan demikian persentase realisasi terhadap target indikator sasaran tersebut baru mencapai 96,60% (belum melampaui) dengan kategori sangat baik.
2. Bila dibandingkan realisasi pada tahun sebelumnya (tahun 2023) meningkat dari 3,36 poin menjadi 3,41 poin.
3. Capaian realisasi pada tahun 2024 terhadap target akhir tahun Renstra (th 2024) sebesar 96,60% (belum melampaui).

Gambar 3.6 Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat th 2024 di Puskesmas



Sumber : Dinkes Kab. Cirebon, 2024

Hasil dari survei kepuasan masyarakat secara umum kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas dan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dipersepsikan BAIK oleh masyarakat penggunaanya. Hal ini terlihat dari hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang diperoleh berkisar diantara 76,61 – 88,30, nilai SKM yang diperoleh dari 9 unsur pelayanan adalah 83,15 (Kategori BAIK). Dari hasil survei 14 Puskesmas dengan kinerja kategori sangat baik, 44 Puskesmas Kategori Baik dan 2 Puskesmas kategori Kurang Baik. Pelayanan di lingkungan Dinas Kesehatan kategori Baik. Masih diperlukan kegiatan survei kepuasan masyarakat secara periodik sebagai upaya untuk mengevaluasi kualitas pelayanan di Puskesmas dan layanan publik di Dinas Kesehatan. Upaya evaluasi terhadap pelayanan publik ini diharapkan dapat terlaksana secara berkala sekurang-kurangnya sekali dalam satu tahun agar pihak Puskesmas dan seluruh unit pelayanan di Dinas Kesehatan dan Labkesda dapat secara optimal melakukan perbaikan ataupun peningkatan pelayanan.

3.3 Evaluasi dan analisis capaian kinerja lainnya

Tabel 3.9
Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2024

No	Indikator SPM	Satuan	Target	Sasaran	Hasil	%
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Persen	100	41,098	39,474	96.05
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persen	100	41,098	38,096	92.70
3	Pelayanan Kesehatan bayi Baru Lahir	Persen	100	39,522	35,056	88.70

No	Indikator SPM	Satuan	Target	Sasaran	Hasil	%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Persen	100	147,259	147,259	100.00
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Persen	100	353,478	352,520	99.73
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	Persen	100	976,316	947,515	97.05
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	Persen	100	239,263	234,157	97.87
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persen	100	91,709	91,709	100.00
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Persen	100	21,087	21,087	100.00
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Persen	100	3,200	3,200	100.00
11	Pelayanan Kesehatan Orang terdugaTB	Persen	100	50,282	38,644	76.85
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persen	100	51,541	51,280	99.49

3.4 Efisiensi Anggaran

Tabel 3.10
Efisiensi Anggaran

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Kinerja			Anggaran			Efisiensi	
			Target	Realisasi	% Realisasi	Target	Realisasi	% Realisasi	Anggaran	%
1	Menurunnya Angka kematian ibu (AKI)	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	79,00	94,47	80,42	98.611.232.235	86.769.759.284	87,99	11.841.472.951	12,01
2	Tercapainya Universal Health Coverage (UHC)	Persentase UHC	97,00	99,6	100,61	155.918.476.958	153.907.408.100	98,71	2.011.068.858	1,29
3	Meningkatnya PHBS Rumah Tangga	Persentase Rumah Tangga berPHBS	75,00	75,11	100,15	4.384.772.000	3.985.478.157	90,89	399.293.843	9,11
4	Meningkatnya Tempat Pengelolaan Pangan yang memenuhi syarat kesehatan	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan memenuhi syarat kesehatan	70,00	80	114,29	612.538.600	522.000.700	85,22	90.537.900	14,78
5	Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan	Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	26,70	50	187,27	3.269.369.500	3.123.964.000	95,55	145.405.500	4,45
6	Meningkatkan kinerja aparatur dan kualitas manajemen dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	3,53	3,41	96,60	519.368.462.680	450.821.354.504	86,80	68.547.108.176	13,20
Jumlah						1.056.622.652.747	953.577.286.078	90,25	103.045.366.669	9,75
Total Belanja Operasional						1.056.622.652.747	953.577.286.078	90,25	103.045.366.669	9,75

Berdasarkan tabel di atas, capaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan melampaui target kinerja tahun 2023 dengan realisasi anggaran capaian dari total belanja operasional program/kegiatan yang terkait langsung pencapaian sasaran sebesar Rp 1.056.622.652.747, terealisasi Rp 953.577.286.077.757 atau 90.25% sehingga dapat dikatakan penggunaan anggaran dalam pencapaian kinerja telah efisien.

Jika dikaitkan antara kinerja pencapaian sasaran dengan penyerapan anggaran, pencapaian 6 sasaran strategis dengan 6 Indikator sasaran semuanya berpredikat sangat baik meskipun dengan penyerapan anggaran kurang dari 100%. Hal ini menunjukkan bahwa anggaran yang disediakan untuk pencapaian sasaran telah mencukupi dan ada efisiensi anggaran.

1. Efisiensi anggaran pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat Untuk Sasaran 1: 12,01% atau sebesar Rp. 11.841.472.951,- efisiensi tersebut banyak terdapat pada sub kegiatan yang tidak bisa terealisasi maksimal diantaranya Sub Kegiatan yang dilaksanakan Puskesmas bersumber dana dari BOK Puskesmas, seperti pada sub kegiatan Pengelolaan Surveilans, Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya, Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak dan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan. Hal itu dikarenakan keterbatasan waktu & tenaga di Puskesmas, tidak ada kasus/penyakit yang ditindaklanjuti, jumlah kasus/penyakit yang ditemukan lebih sedikit dari yang dianggarkan, dll.
2. Efisiensi anggaran pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat untuk sasaran 2 : 1,29% atau sebesar Rp. 2.011.068.858,-. Sasaran ini hanya diampu oleh satu sub Kegiatan yaitu Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat, efisiensi tersebut karena ada dana bantuan iuran peserta mandiri kelas 3 yang tidak dapat direalisasikan karena adanya perbedaan kode rekening yang dibayarkan ke BPJS.
3. Efisiensi anggaran pada Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan : 9,11% atau sebesar Rp. 399.293.843,- Efisiensi tersebut terdapat pada sub kegiatan Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM), yang diperuntukan untuk pelaksanaan kegiatan pemberdayaan kader masyarakat dalam bidang kesehatan bersumber dari dana BOK Puskesmas,
4. Efisiensi anggaran pada Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman : 14,78%, atau sebesar Rp.522.000.700,- ada efisiensi pada sub kegiatan Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan, karena keterbatasan jumlah petugas yang mendapat pelatihan

DFI (District Food Inspector), sehingga pembinaan tidak dapat dilaksanakan secara maksimal.

5. Efisiensi anggaran pada Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan : 4,45% atau sebesar Rp. 145.405.500,- Efisiensi ini berasal dari Sub Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, Tidak semua anggaran direalisasikan karena ada pelatihan yang dianggarkan pelaksanaannya secara klasikal kemudian dilaksanakan secara blended learning, sehingga dapat efisiensi anggaran.
6. Efisiensi anggaran pada Program Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kab/Kota: pada sasaran 6 : 13.20% atau sebesar Rp. 68.547.108.176,- efisiensi program pendukung yaitu program penunjang urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota terdapat pada Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas. Pada Sub kegiatan Penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah ada efisiensi dari alokasi makanan dan minuman rapat yang tidak digunakan karena menyesuaikan dengan peserta yang hadir. Disamping itu juga ada sisa anggaran dari rekening Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN yang menyesuaikan dengan kebutuhan serta perhitungan TPP riil.

3.5 Inovasi

Inovasi merupakan kunci untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi, daya saing daerah, dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Inovasi pada lingkungan instansi pemerintah menjadi sangat penting karena dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

Digitalisasi Layanan Sertifikasi Produk Pangan Industri Rumah Tangga di Kabupaten Cirebon telah membentuk MPP (Mall Pelayanan Publik) oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, dimana Dinas Kesehatan telah menempatkan petugas untuk pelayanan perizinan Bidang Kesehatan, seperti perizinan klinik, PIRT, laik Sehat, Apotik, dll.

3.6 Kolaborasi Lintas Sektor Yang Mendukung Pencapaian Kinerja

Untuk mendukung pencapaian kinerja Dinas Kesehatan dibutuhkan kerjasama atau kolaborasi lintas sektor dengan berbagai pemangku kepentingan baik dari sisi internal Pemerintah Kabupaten sendiri maupun pihak-pihak dari luar sebagai pemangku kepentingan (Stakeholders). Dalam upaya pencapaian kinerja Dinas Kesehatan berkolaborasi dengan mitra perangkat daerah yang lain maupun dengan pihak pihak lain yang berkompeten dalam upaya pencapaian target kinerja.

Berikut contoh kolaborasi lintas sektor dalam menurunkan angka kematian ibu di Kabupaten Cirebon :

1. Bappelitbangda: Dukungan pengembangan kebijakan/regulasi lintas sektor terkait perbaikan kualitas gizi dan remaja, kesehatan lingkungan, sanitasi dan keamanan pangan, pencegahan perkawinan anak dll.
2. Dinas Pendidikan: Dukungan promosi dan kebijakan pendidikan kesehatan disekolah termasuk kesehatan reproduksi, implementasi aksi bergizi dan tablet pemberian darah bagi remaja putri di sekolah.
3. Dp3AP2KB: Peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan berbasis masyarakat (posyandu) pelaksanaan P4K dan kelas ibu hamil.
4. Kementerian Agama : Dukungan kebijakan dan implementasi peningkatan kesehatan calon pengantin.

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Penyelenggaraan kegiatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon pada Tahun Anggaran 2024 merupakan tahun terakhir dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2019-2024. Keberhasilan yang dicapai berkat kerja sama dan partisipasi semua pihak dan diharapkan dapat dipertahankan serta ditingkatkan. Sementara itu, untuk target-target yang belum tercapai perlu diantisipasi dan didukung oleh berbagai pihak.

Hasil laporan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2024 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Dari analisis sasaran dinas kesehatan kesehatan, dari 7 (tujuh) sasaran dengan 8 (delapan) indikator kinerja sasaran yang dinilai, ada 6 (enam) indikator dengan kriteria sangat baik (85,71%), dan 1 (satu) indikator kinerja dengan kriteria tinggi (14,29%).
2. Untuk Sasaran ketujuh, Meningkatnya mutu pelayanan Rumah Sakit, tidak dilakukan analisa dan pembahasan. (Kinerja RSUD, dilaporkan dalam LKIP RSUD).
3. Persentase realisasi anggaran (keuangan) Dinas Kesehatan pada Tahun 2024 yaitu sebesar 90.25% dengan kriteria tinggi.

4.2. Langkah Perbaikan Kinerja

Adapun langkah-langkah perbaikan yang diambil oleh Dinas Kesehatan sebagai berikut:

1. Melakukan koordinasi Lintas Program (Pelayanan Jaminan kesehatan) untuk prioritas Ibu hamil resti agar mendapatkan Jaminan Kesehatan, dan dilakukan Peer Assesment APN bagi bidan desa;
2. Memenuhi kebutuhan SDM Kesehatan di Puskesmas sesuai standar, khususnya untuk pemenuhan program prioritas melalui pengadaan ASN PPPK, meskipun belum dapat terpenuhi seluruhnya;
3. Meningkatkan cakupan imunisasi melalui kegiatan diluar gedung untuk mencapai Universal Child Immunization (UCI) dan perbaikan dalam manajemen program imunisasi, di tingkat Kabupaten secara berkala menyampaikan feedback cakupan imunisasi ke Puskesmas agar Puskesmas menindaklanjuti dengan melakukan sweeping imunisasi;

4. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan edukasi ke masyarakat terkait kesehatan;
5. Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Puskesmas dan Sektor terkait seperti Dinas Sosial, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil dan Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa untuk memberikan pemahaman pentingnya menjadi peserta JKN Mandiri Aktif;
6. Meningkatkan kemitraan dan koordinasi terkait Program JKN serta pengusulan peninjauan ulang penerapan rujukan online BPJS, serta penguatan kemitraan dengan unsur masyarakat, organisasi profesi dan Forum Peduli Pelayanan Kesehatan Rujukan;
7. Melakukan penguatan dan pengembangan sistem rujukan berbasis aplikasi atau sistem informasi berbasis IT baik di Puskesmas dan Rumah Sakit;
8. Meningkatkan peran serta lintas sektor dan lintas program dalam upaya pencapaian target dan sasaran yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan.