



PEMERINTAH KABUPATEN CIREBON

**INDIKATOR KINERJA UTAMA DAN
PERJANJIAN KINERJA DINAS KESEHATAN
APBD MURNI TAHUN 2019**

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN CIREBON
PROVINSI JAWA BARAT
TAHUN 2019**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam rangka pembangunan good governance, kebijakan umum pemerintah adalah ingin menjalankan pemerintahan yang berorientasi pada hasil (result oriented government). Pemerintahan yang berorientasi pada hasil pertama-tama akan fokus pada kemaslahatan bagi masyarakat, berupa upaya untuk menghasilkan output dan outcome yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Output merupakan hasil langsung dari program-program atau kegiatan yang dijalankan pemerintah dan dapat berwujud sarana, barang, dan jasa pelayanan kepada masyarakat, sedangkan outcome adalah berfungsinya sarana, barang dan jasa tersebut sehingga memberikan manfaat bagi masyarakat. Output dan outcome inilah yang selayaknya dipandang sebagai kinerja, bukan kemampuan menyerap anggaran seperti persepsi yang ada selama ini.

Kedepan anggaran negara baik pusat maupun daerah menjadi anggaran berbasis kinerja, yaitu anggaran yang dihitung dan disusun berdasarkan perencanaan kinerja, atau dengan kata lain dihitung dan disusun berdasarkan kebutuhan untuk menghasilkan output dan outcome yang diinginkan masyarakat.

Salah satu upaya untuk memperkuat akuntabilitas dalam rangka penerapan tata pemerintahan yang baik di Indonesia adalah telah dikeluarkan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/09/M.PAN/5/2007, Tanggal 31 Mei 2007, tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Dengan ditetapkannya Indikator Kinerja Utama (Key Performance Indicators) secara formal dalam suatu lembaga pemerintah, diharapkan akan diperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam menyelenggarakan manajemen kinerja secara baik serta diperolehnya ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja.

B. Visi dan Misi

B.1. Visi Pembangunan Kabupaten Cirebon

Kesehatan menurut UU No. 36 Tahun 2009 adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Pembangunan kesehatan di Kabupaten Cirebon diselenggarakan dalam upaya mendukung Visi Kabupaten Cirebon, yaitu :

“Mewujudkan Masyarakat Kabupaten Cirebon yang Agamis, Maju, Adil, Sinergi dan Sejahtera (AMANAH)”.

Guna mendukung Visi Kabupaten Cirebon tersebut serta mendasarkan kepada analisis perkembangan situasi dan kondisi, memperhatikan dasar penyelenggaraan pembangunan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Jawa Barat, Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Cirebon, maka ditetapkan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.

B.2. Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon

Dinas Kesehatan berkewajiban mewujudkan masyarakat Kabupaten Cirebon yang sehat baik fisik maupun mental , serta mampu memelihara kesehatan diri dan lingkungannya sehingga dapat beraktifitas dengan baik. Untuk mewujudkan Visi Pembangunan Kabupaten Cirebon, Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon harus melakukan upaya-upaya yang selanjutnya akan dijabarkan dalam Misi. Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan merupakan bagian dari Visi Kabupaten Cirebon.

Selaras dengan salah satu misi Kabupaten Cirebon yang telah ditetapkan yaitu Meningkatkan pembangunan sumber daya manusia yang sehat , berbudaya, berilmu dan berkecakupan melalui pembangunan pendidikan, kesehatan dan kewirausahaan, yang akan menjadi sebuah panduan dalam bagaimana memandang

Misi ini memberikan kerangka bagi tujuan dan sasaran serta arah kebijakan yang ingin dicapai dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Cirebon lima tahun mendatang adalah sebagai berikut :

- 1 Meningkatkan Pencegahan, Pengawasan dan Pengendalian Penyakit
- 2 Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak, Perbaikan Gizi Masyarakat dan Usia Lanjut
- 3 Meningkatkan Kesehatan Lingkungan dan Pemberdayaan Masyarakat
- 4 Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan, Jaminan Kesehatan ,Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
- 5 Meningkatkan Sarana dan SDM Kesehatan

Tujuan Misi

Misi 1 : Meningkatkan pencegahan, pengawasan dan pengendalian penyakit.

- Tujuan : 1. Menurunkan kesakitan, kecacatan, kematian akibat PD3I melalui peningkatan cakupan imunisasi dengan indikator : Desa mencapai UCI lebih dari 95% hingga tahun 2019.
2. Menurunkan kesakitan dan kematian akibat penyakit menular melalui pengendalian penyakit menular, dengan indikator :
- Bertambahnya fasilitas dan layanan HIV/AIDS dari 15 Puskesmas menjadi 59 Puskesmas dan 6 RS pada tahun 2019
 - Adanya layanan komprehensif berkesinambungan di 5 Puskesmas dan 5 RS menjadi 27 Puskesmas dan 6 RS
 - Case Notification Rate (CNR) kasus TB paru dari 150 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2015 hingga menjadi 170 kasus per100.000 penduduk pada tahun 2019;
 - Angka kesembuhan penderita TB paru dari 81% menjadi 85% pada tahun 2019;

3. Penanggulangan KLB 1 kali 24 jam melalui penanggulangan penyakit potensial KLB, dengan indikator Penanggulangan KLB 1 kali 24 jam mencapai 100%.
4. Menurunkan kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular melalui pengendalian penyakit tidak menular, dengan indikator : Menurunkan jumlah kasus baru penyakit tidak menular yang ditemukan sebesar < 25% (hipertensi dan DM).

- Sasaran Strategis :
 - Pengendalian Penyakit Menular
 - Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- Arah Kebijakan :
 - Peningkatan pengawasan, penanggulangan dan pemberantasan penyakit Menular
 - Pengukuran faktor resiko penyakit tidak menular
- IKU :
 - Case Notification Rate (CNR) kasus TB paru dari 150 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2015 hingga menjadi 170 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2019;
 - Angka kesembuhan penderita TB paru dari 81% menjadi 85% pada tahun 2019;
 - Penurunan jumlah kasus baru PTM yang ditemukan

Misi 2 : Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak, Perbaiki Gizi Masyarakat dan Usia Lanjut

- Tujuan :
 1. Menurunkan kasus balita sangat kurus dengan pendeteksian dan penanganan balita gizi sangat kurus, dengan indikator :
 - Prevalensi balita gizi sangat kurus menurun dari 0.14% menjadi 0.10% tahun 2019
 - Menurunnya persentase balita gizi buruk dari 1,24% pada tahun 2014 menjadi 0,61% pada tahun 2019
 2. Menurunnya masalah gizi pada masyarakat baik mikro

maupun makro melalui penanganan masalah gizi pada masyarakat baik mikro dan makro, dengan indikator :

- Anemia gizi ibu hamil menurun dari 10.82% tahun 2014 menjadi 5.41% tahun 2019;
- Prevalensi Ibu KEK menurun dari 6,30% pada tahun 2014 menjadi 3,15% pada tahun 2019.

3. Menurunkan kasus komplikasi kehamilan pada ibu hamil, ibu bersalindan ibu nifas melalui pendeteksian ibu hamil resiko tinggi dan penanganan ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas yang mengalami komplikasi dari 12.600 kasus pada tahun 2013 menjadi 8.600 kasus pada tahun 2019, dengan indikator :

- Menurunnya rasio kematian ibu dari 103,61 pada tahun 2014 hingga 76,29 pada tahun 2019.
- Persentase kunjungan ibu hamil (K4) meningkat dari 95% menjadi 97% pada tahun 2019;

4. Menurunkan kasus komplikasi neonatus dan peningkatan penanganan bayi dan balita sakit melalui penanganan neonatus komplikasi, bayi dan balita sakit, dengan indicator :

- Persentase kasus neonatus komplikasi yang ditangani meningkat dari 80% hingga mencapai 82% pada tahun 2019;
- Rasio kematian bayi menurun dari 4,36 pada tahun 2014 hingga 3,81 pada tahun 2019

5. Meningkatkan pelayanan kesehatan lanjut usia melalui pelayanan kesehatan lanjut usia, dengan indikator

- Persentase pelayanan kesehatan pra lanjut usia meningkat dari 8% tahun 2015 menjadi 15% pada tahun 2019;
- Persentase pelayanan kesehatan lanjut usia meningkat dari 19% pada tahun 2014 menjadi 40%

pada tahun 2019.

- Sasaran Strategis :
 - Balita Gizi sangat kurus dapat terdeteksi dan tertangani
 - Terdeteksinya bumil resiko tinggi dan tertanganinya bumil, bulin, bufas komplikasi
 - Tertanganinya neonatus komplikasi dan penanganan bayi dan balita sakit
- Arah Kebijakan :
 - Perbaiki Gizi Balita
 - Peningkatan deteksi risiko tinggi pada ibu hamil dan penanganan komplikasi bumil, bulin dan bufas
- IKU :
 - Menurunkan Prevalensi Balita Gizi sangat kurus
 - Menurunnya prevalensi balita gizi buruk
 - Menurunnya Rasio kematian ibu
 - Rasio kematian bayi

Misi 3 : Meningkatkan Kesehatan Lingkungan dan Pemberdayaan Masyarakat

- Tujuan :
 1. Meningkatkan kondisi kesehatan lingkungan dan pengawasan TTU dan industri melalui peningkatan sarana sanitasi dasar di masyarakat, dengan indikator :
 - Cakupan rumah sehat meningkat dari 69,75% pada tahun 2014 menjadi 84,87% tahun 2019
 - Persentase penggunaan sarana sanitasi dasar (jamban) meningkat dari 56,35% pada tahun 2014 menjadi 92,75% tahun 2019;
 - Jumlah desa ODF (Open Defecation Free) dari 72 desa pada tahun 2015 hingga 152 desa tahun 2019;
 2. Meningkatkan pola hidup bersih dan sehat pada lima tatanan melalui peningkatan PHBS di 5 tatanan dengan indikator : PHBS rumah tangga dari 51,3% pada tahun 2015 menjadi 82,5% tahun 2019.
 3. Mengoptimalkan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat melalui penyebarluasan informasi dengan indikator:
 - Terlaksananya penyebarluasan informasi kesehatan

di dalam gedung 96 kali pertahun;

- Persentase Desa siaga strata aktif madya meningkat dari 40% (169Desa) menjadi 80% (339 desa) tahun 2019.
- Meningkatnya strata Posyandu Purnama dari 30,60% (778posyandu) menjadi 83,6% (2126 Posyandu) tahun 2019.

4. Mengoptimalkan pengawasan makanan dan minuman melalui peningkatan pengawasan distribusi obat dan meningkatnya TPM yang memenuhi syarat kesehatan dengan indikator :

- Meningkatnya pengawasan distribusi obat dan jumlah petugas yang mengetahui peraturan menjadi 100% pada tahun 2019.
- Persentase TPM yang memenuhi syarat meningkat dari capaian 65% menjadi 90% tahun 2019.

Sasaran Strategis :

- Meningkatnya sarana sanitasi dasar di masyarakat
- Meningkatnya PHBS di 5 tatanan

Arah Kebijakan :

- Peningkatan upaya kesehatan lingkungan
- Peningkatan pembinaan PHBS di 5 tatanan

IKU :

- Persentase penggunaan jamban
- Persentase rumah tangga ber PHBS

Misi 4 :Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan,Jaminan Kesehatan,Ketersediaan obat dan Perbekalan Kesehatan

Tujuan : 1. Mengoptimalkan mutu layanan kesehatan dasar dan rujukan pada fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta melalui optimalisasi pelayanan kesehatan dasar dan rujukan dengan indikator :

- Penurunan persentase rawat jalan sebesar 15% penduduk pertahun;
- Penurunan persentase rawat inap sebesar 1,5% dari

rawat jalan pertahun;

- Persentase pelayanan kesehatan khusus dari 40% menjadi 100% pada tahun 2019;
 - Terakreditasinya seluruh pelayanan kesehatan dasar swasta pada klinik swasta dan RS kelas C dan D pada tahun 2019
2. Mengoptimalkan mutu pelayanan kefarmasian melalui optimalisasi pelayanan kefarmasian di Puskesmas, dengan indikator :
- Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan farmasi yang bermutu dari 10 % tahun 2014 menjadi 50 % tahun 2019
3. Meningkatkan kepesertaan JKN melalui kepesertaan masyarakat yang tidak dijamin dalam PBI pusat, dengan indikator:
- Persentase peserta PBI daerah dari 61.861 orang (30%) tahun 2014 menjadi 213.640 orang (100%) tahun 2019.

Sasaran Strategis : ▪ Pelayanan Kesehatan Dasar dan rujukan yang optimal dalam memberikan pelayanan

- Meningkatnya jumlah masyarakat yg tidak dijamin dlm PBI Pusat

Arah Kebijakan : ▪ Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan dan

- peningkatan cakupan kepesertaan JKN

IKU : ▪ Persentase rawat jalan

- Persentase rawat inap
- Persentase masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan

Misi 5 : Meningkatkan Sarana dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tujuan : 1. Meningkatnya kuantitas dan kualitas SDM kesehatan melalui Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, dengan indikator :

- Mengupayakan puskesmas yang melaksanakan self

assessment akreditasi dari 11 Puskesmas tahun 2014 menjadi 59 puskesmas di tahun 2019

- Meningkatkan kinerja puskesmas dari 10 puskesmas kriteria baik tahun 2014 menjadi 59 puskesmas pada tahun 2019;
- Meningkatkan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dari 2,98 hingga mencapai 3,25 pada tahun 2019;
- Jumlah Puskesmas dengan sistem informasi kesehatan terintegrasi dari 10 Puskesmas pada tahun 2015 meningkat menjadi 25 Puskesmas pada tahun 2019;

2. Mengoptimalkan pelayanan yang ada di Dinas Kesehatan, UPT Puskesmas, UPT Kesehatan lainnya dan Puskesmas Pembantu, melalui pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan , dengan indikator :

- Pembangunan Puskesmas baru sebanyak 2 unit
- Pembangunan Pustu baru sebanyak 7 unit
- Pengembangan dan peningkatan fungsi Puskesmas menjadi Puskesmas mampu PONED sebanyak 1 Puskesmas.
- Peningkatan Puskesmas menjadi Puskesmas rawat inap sebanyak 7 Puskesmas
- Pembangunan Rumah Sakit sebanyak 1 unit yang dialokasikan untuk wilayah tengah Kabupaten Cirebon termasuk biaya untuk pembebasan lahan yang dibutuhkan untuk pembangunan Rumah Sakit tersebut.

- Sasaran Strategis : ▪ Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar
- Arah Kebijakan : ▪ Peningkatan kualitas dan kuantitas SDM Kesehatan
- IKU : ▪ Indeks Kepuasan Masyarakat
- Puskesmas Berkinerja Baik

TABEL 1.1
Tujuan Sasaran Strategis, Tujuan Indikator Kinerja Sasaran Strategis (Indikator Kinerja Utama) Dan Arah Kebijakan

Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran Strategis (Indikator Kinerja Utama)	Arah Kebijakan
1. Menurunkan kesakitan, kecacatan, kematian akibat PD3I	Peningkatan cakupan Imunisasi	Cakupan Desa UCI	Peningkatan kualitas dan kuantitas program Imunisasi
2. Menurunkan kesakitan dan kematian akibat penyakit menular	Pengendalian penyakit Menular	Bertambahnya fasilitas dan layanan HIV/AIDS	Pengendalian kasus penyakit menular
		Layanan komprehensif berkesinambungan	Peningkatan pengawasan, Penanggulangan dan Pemberantasan penyakit menular
		-Case Notofications Rate (CNR) 184/100.000 pddk	
		-Angka Kesembuhan (cure rate) >85%	
3. Penanggulangan KLB penyakit 1x24 jam	Penanggulangan Penyakit potensial KLB	Penanggulangan KLB 1 x 24 jam	Meningkatkan deteksi dini KLB penyakit menular
4. Menurunkan kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular	Pengendalian penyakit tidak menular	Penurunan jumlah kasus baru PTM	Pengukuran faktor resiko penyakit tidak menular
5. Menurunkan kasus balita gizi sangatkurus	Balita gizi sangat kurus dapat terdeteksi dan tertangani	Menurunnya Prevalensi balita gizi sangat kurus	Perbaikan gizi balita
		Menurunnya Prevalensi balita gizi buruk	
6. Menurunkan masalah gizi pada masyarakat baik mikro	Masalah gizi makro dan mikro pada masyarakat tertangani	Menurunnya Prevalensi KEK pada Bumil	Perbaikan gizi mikro dan makro pada masyarakat
		Menurunnya Prevalensi	

maupun makro		Anemia pada Bumil	
7. Menurunkan kasus komplikasi pada ibuhamil, bulin dan bufas	Terdeteksinya bumil resiko tinggi, dan tertanganinya bumil, bulin, bufas komplikasi	Menurunnya Rasio kematian ibu	Peningkatan deteksi resiko tinggi pada ibu hamil dan penanganan komplikasi bumil, bulin dan bufas
		Meningkatnya persentase kunjungan ibu hamil (K4)	
8. Menurunkan kasus komplikasi neonatus dan peningkatan penanganan bayi dan balita sakit	Tertanganinya neonatus komplikasi dan penanganan bayi dan balita sakit	rasio Kematian bayi	Peningkatan penanganan Neonates komplikasi, bayi dan balita sakit
		Persentase neo komplikasi yang ditangani	
9. Meningkatkan pelayanan kesehatan lansia	Meningkatnya Pelayanan kesehatan usia lanjut	Persentase pelayanan kesehatan lansia	Peningkatan pelayanan Kesehatan lansia
10. Meningkatkan kondisi kesehatan lingkungan dan pengawasan TTU dan Industri	Meningkatnya sarana sanitasi dasar di masyarakat	Persentase Penggunaan jamban	Peningkatan upaya Kesehatan lingkungan
		Jumlah Desa ODF	
	Meningkatnya TTU dan Industri yang memenuhi syarat kesehatan	Persentase TTU yang memenuhi syarat	Peningkatan upaya Kesehatan TTU dan Industri
11. Meningkatkan PHBS pada lima tatanan	Meningkatnya PHBS di 5 tatanan	Persentase rumah tangga ber PHBS	Peningkatan pembinaan PHBS di 5 tatanan
12. Mengoptimalkan promosi kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat	Terlaksananya Penyebarluasan informasi Kesehatan	Jumlah penyebarluasan informasi kesehatan dalam gedung	Peningkatan penyebarluasan informasi Kesehatan
	Pengembangan	Persentase strata desa	Peningkatan desa siaga

	Desa siaga	siaga aktif madya	aktif strata madya
	Meningkatnya strata Posyandu	Persentase strata Posyandu Purnama	Peningkatan strata Posyandu dari madya ke Purnama
13. Mengoptimalkan pengawasan obat, makanan dan minuman	Meningkatnya Pengawasan distribusi obat	Persentase jumlah petugas yang mengetahui peraturan	Peningkatan pengawasan Dan pembinaan distribusi obat
	Meningkatnya tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan	Persentase tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat hygiene sanitasi	Peningkatan Pembinaan Dan Pengawasan TPM
14. Mengoptimalkan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan pada faskes pemerintah dan swasta	Pelayanan kesehatan dasar dan rujukan optimal dalam memberikan pelayanan	Persentase rawat jalan	Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
		Persentase rawat inap	
		Persentase pelayanan kesehatan khusus	
15. Mengoptimalkan mutu pelayanan kefarmasian	meningkatnya Mutu Pelayanan kefarmasian di Puskesmas optimal	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang bermutu	Peningkatan mutu Pelayanan kefarmasian di Puskesmas
16. Meningkatkan kepesertaan JKN	Meningkatnya jumlah Masyarakat yang tidak dijamin dalam PBI Pusat	Persentase masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Peningkatan cakupan Kepesertaan JKN
17. Meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM kesehatan	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Puskesmas yang sudah melakukan self assesment akreditasi	Peningkatan kualitas dan kuantitas SDM kesehatan

	dasar	Indeks Kepuasan Masyarakat	
		Puskesmas berkinerja baik	
18. Mengoptimalkan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan	Terlaksananya pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah Pembangunan Puskesmas baru	Peningkatan jumlah sarana dan prasarana yang sesuai standar
		Jumlah pembangunan Pustu	
		Jumlah Pembangunan Peningkatan Puskesmas DTP	
		Jumlah Pembangunan Puskesmas mampu PONED	
		Jumlah Pembangunan rumah sakit baru	

C. Program Dan Kegiatan

Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan APBD Perubahan tahun anggaran 2018 terdiri atas 16 Program Urusan dan 5 Program Non Urusan

URUSAN

1. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
 - 1) Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan;
 - 2) Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan.

2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
 - 1) Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan;
 - 2) Peningkatan Pelayanan & Penanggulangan Masalah Kesehatan;
 - 3) Penyediaan Biaya Operasional & Pemeliharaan;
 - 4) Pelayanan Operasi Katarak;
 - 5) Pelayanan Kesehatan Pengembangan/Khusus;
 - 6) Peningkatan kesehatan jemaah calon haji;
 - 7) Pelayanan Perizinan Praktik Perseorangan dan Pembinaan Sarana Kesehatan;
 - 8) Pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja;
 - 9) Pembinaan sarana kesehatan swasta;
 - 10) Penyediaan dukungan manajemen BOK;
 - 11) Bantuan Operasional Kesehatan (BOK);
 - 12) Penilaian Puskesmas Berprestasi;
 - 13) Pembinaan dan Pengawasan Kesehatan Kerja;
 - 14) Pembinaan Kesehatan Olah Raga

3. Program Pengawasan Obat dan Makanan
 - 1) Pengawasan dan pembinaan tempat pengelolaan makanan;
 - 2) Pengawasan dan pembinaan tempat-tempat umum;
 - 3) Pengawasan dan pembinaan industri;
 - 4) Pengawasan obat (distribusi dan penggunaan);
 - 5) Bimbingan dan penyuluhan keamanan pangan.

4. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 - 1) Pengembangan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
 - 2) Pengembangan Indikator Desa Siaga Aktif;
 - 3) Pengembangan strata Posyandu;
 - 4) Pengembangan Kabupaten Sehat.

5. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
 - 1) Penanggulangan kurang Energi Protein (KEP), anemia gizi besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), kurang vitamin A. dan kekurangan zat mikro lainnya;
 - 2) Penanggulangan Gizi Buruk;
 - 3) Penguatan Peningkatan cakupan Asi Eksklusif di Kabupaten.

6. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
 - 1) Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat;
 - 2) Klinik sanitasi;
 - 3) Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

7. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
 - 1) Peningkatan Surveilans Epidemiologi dan penanggulangan Wabah;
 - 2) Peningkatan Imunisasi;
 - 3) Penyemprotan/fogging sarang nyamuk;
 - 4) Pencegahan Penularan Penyakit Endemik/Epidemik;
 - 5) Penanggulangan HIV/AIDS;
 - 6) Penanggulangan Tuberkulosis.

8. Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)
 - 1) Surveilans Faktor Risiko PTM (Penyakit Tidak Menular);
 - 2) Pengendalian Kesehatan Jiwa;

9. Program Pembinaan Lingkungan Sosial

- 1) Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat Dengan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bagi Penderita Akibat Dampak Asap Rokok

10. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

- 1) Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan;
- 2) Evaluasi & Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan;
- 3) Pembangunan & Pemutakhiran Data Dasar Standar Pelayanan Kesehatan;
- 4) Penilaian Kinerja Puskesmas;
- 5) Akreditasi Puskesmas;
- 6) Peningkatan Kapasitas SDM;
- 7) Manajemen Pengelolaan SDM.

11. Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan

- 1) Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat;
- 2) Kemitraan antara pelayanan kesehatan dasar swasta dan RS dalam rangka Penguatan sistem rujukan;
- 3) Kemitraan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) dan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS);
- 4) Kemitraan dengan masyarakat umum dan organisasi profesi.

12. Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita

- 1) Peningkatan Kapasitas Kabupaten dalam Penanganan Bayi dan Balita;
- 2) Peningkatan pelayanan kesehatan bayi dan balita.

13. Program peningkatan pelayanan kesehatan usia lanjut

- 1) Peningkatan mutu pelayanan kesehatan usia lanjut.

14. Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak

- 1) Peningkatan kapasitas kabupaten dalam penanggulangan komplikasi kebidanan dan bayi;
- 2) Peningkatan kesehatan Ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas;

- 3) Pembangunan sistem implementasi penyelamatan ibu dan bayi baru Lahir;
- 4) Jaminan Persalinan;
- 5) Penyediaan dukungan manajemen jaminan persalinan.

15. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

- 1) Pelayanan Kesehatan bagi peserta JKN di Puskesmas.
- 2) Manajemen Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

16. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan jaringannya, dengan kegiatan :

- 1) Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas Pembantu;
- 2) Pengembangan Sarana dan Prasarana Fisik Puskesmas;
- 3) Pengadaan sarana dan prasarana UPT Kesehatan;
- 4) Rehabilitasi sedang/berat puskesmas;
- 5) Rehabilitasi sedang/berat puskesmas pembantu;
- 6) Pengadaan sarana rantai vaksin.

NON URUSAN

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

- 1) Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik;
- 2) Penyediaan Jasa Pemeliharaan & Perizinan Kendaraan;
- 3) Penyediaan Jasa perbaikan Peralatan Kerja;
- 4) Penyediaan Alat Tulis Kantor;
- 5) Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan;
- 6) Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/penerangan;
- 7) Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor;
- 8) Penyediaan Bahan Bacaan & Peraturan Perundang-undangan;
- 9) Penyediaan Makanan dan Minuman;
- 10) Rapat-rapat Koordinasi & Konsultasi ke Luar Daerah.

2. Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
 - 1) Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor;
 - 2) Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional;

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
 - 1) Bimbingan Teknis Pengelolaan Aset /Barang Milik Daerah;
 - 2) Monitoring, evaluasi dan pelaporan Bidang Kepegawaian.

4. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
 - 1) Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan iktisar realisasi kinerja SKPD;
 - 2) Penyusunan Laporan Keuangan Semesteran;
 - 3) Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun;
 - 4) Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan.

5. Program Pengembangan Sistem Perencanaan Sektoral, dengan :
 - 1) Penyusunan Dokumen Perencanaan Sektoral

BAB II
AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2018

A. Capaian Kinerja Organisasi Tahun 2018

Dalam Bab ini akan diuraikan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2018 sesuai dengan tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2018.

TABEL 2.1
TARGET, REALISASI DAN PERSENTASE CAPAIAN DARI INDIKATOR KINERJA UTAMA
TAHUN 2018

No	SASARAN			REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN 2018
	URAIAN	INDIKATOR KINERJA OUTCOME	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)		
1	Pengendalian penyakit menular	Case Notification Rate (CNR) 145/100.000 pddk	209	203	97.12
		Angka Kesembuhan (Cure Rate) >85%	85	79.3	93.29
2	Pengendalian penyakit tidak menular	Prosentase penderita hipertensi yang dilayani sesuai standar	>25	20.04	80.16
3	Balita gizi sangat kurus dapat terdeteksi dan tertangani	Menurunnya Prevalensi balita Gizi sangat kurus	0,12	0.16	133.3
		Menurunnya Prevalensi balita Gizi Buruk	0,73	1.05	143.83
4	Terdeteksinya bumil resiko tinggi, dan tertanganinya bumil, bulin dan bufas komplikasi	Menurunnya Rasio kematian ibu	81,33	73.3	90.12

5	Tertanganinya neonatus komplikasi dan penanganan bayi & balita sakit	Rasio Kematian Bayi	3,92	2.97	75,76
6	Meningkatnya PHBS di 5 tatanan	Persentase Rumah Tangga ber PHBS	63,5	62.08	97.76
7	meningkatnya sarana sanitasi dasar di masyarakat	Presentase penduduk akses jamban	70	86.08	122.97
8	Pelayanan kesehatan dasar dan rujukan optimal dalam memberikan pelayanan	Presentase rawat jalan	15	115,02	766,7
		Presentase rawat inap	1,5	0,43	28,7
9	Meningkatnya jumlah masyarakat yang tidak dijamin dalam PBI pusat	Presentase masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	90	92.15	102.4
10	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar	Indeks Kepuasan Masyarakat	3,20	3.061	95.65
		Puskesmas berkinerja baik	10	17	170

TABEL 2.2
PERBANDINGAN ANTARA REALISASI KINERJA SERTA PERSENTASE CAPAIAN KINERJA TAHUN
2018 DENGAN TAHUN SEBELUMNYA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN CIREBON

No	SASARAN			REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN			
	URAIAN	INDIKATOR KINERJA OUTCOME	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)		2018	2017	2016	2015
1	Pengendalian penyakit menular	Case Notification Rate (CNR) 145/100.000 pddk	209/100.000 pddk	203/100.000 pddk	97.12	105,63	89,03	94
		Angka Kesembuhan (Cure Rate) >85%	85	79.3	93.29	92,77	93,93	98,6
2	Pengendalian penyakit tidak menular	Prosentase penderita hipertensi yang dilayani sesuai standar	>25	20.04	80.16	8,8	-	-
3	Balita gizi sangat kurus dapat terdeteksi dan tertangani	Menurunnya Prevalensi balita Gizi sangat kurus	0,12	0.16	133.3	108,33	92,3	100
		Menurunnya Prevalensi balita Gizi Buruk	0,73	1.05	143.83	118,82	125,77	93,5
4	Terdeteksinya bumil resiko tinggi, dan tertanganinya bumil, bulin dan bufas	Menurunnya Rasio kematian ibu	81,33/100.00 OKH	73.3/100.00 KH	90.12	101,6	-	-

	komplikasi							
5	Tertanganinya neonatus komplikasi dan penanganan bayi & balita sakit	Rasio Kematian Bayi	3,92	2.97	75,76	99,24	-	-
6	Meningkatnya PHBS di 5 tatanan	Persentase Rumah Tangga ber PHBS	63,5	62.08	97.76	87,49	160,42	100
7	meningkatnya sarana sanitasi dasar di masyarakat	Presentase penduduk akses jamban	70	86.08	122.97	96,02	138,38	100
8	Pelayanan kesehatan dasar dan rujukan optimal dalam memberikan pelayanan	Persentase rawat jalan	15	115.02	766.7	144,07	221.4	99,33
		Persentase rawat inap	1,5	0.43	28,7	28	30	100
9	Meningkatnya jumlah masyarakat yang tidak dijamin dalam PBI pusat	Presentase masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	90	92.15	102.4	142,86	-	-
10	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar	Indeks Kepuasan Masyarakat	3,20	3.061	95.65	96,83	-	-
		Puskesmas berkinerja baik	10	17	170	200	300	100

TABEL 2.3
PERBANDINGAN REALISASI KINERJA TAHUN 2018 DENGAN STANDAR NASIONAL (SPM)

No	SASARAN			REALISASI	STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) 2017/STANDAR NASIONAL
	URAIAN	INDIKATOR KINERJA OUTCOME	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)		
1	Pengendalian penyakit menular	Case Notification Rate (CNR) 145/100.000 pddk	209/100.00 0pddk	203/100.000 pddk	
		Angka Kesembuhan (Cure Rate) >85%	85	79.3	
2	Pengendalian penyakit tidak menular	Persentase penderita hipertensi yang dilayani sesuai standar	>25	20.04	
3	Balita gizi sangat kurus dapat terdeteksi dan tertangani	Menurunnya Prevalensi balita Gizi sangat kurus	0,12	0.16	
		Menurunnya Prevalensi balita Gizi Buruk	0,73	1.05	
4	Terdeteksinya bumil resiko tinggi, dan tertanganinya bumil, bulin dan bufas komplikasi	Menurunnya Rasio kematian ibu	81,33	73.3	
5	Tertanganinya neonatus komplikasi dan penanganan bayi & balita	Rasio Kematian Bayi	3,92	2.97	

	sakit				
6	Meningkatnya PHBS di 5 tatanan	Persentase Rumah Tangga ber PHBS	63,5	62.08	
7	meningkatnya sarana sanitasi dasar di masyarakat	Persentase penduduk akses jamban	70	86.08	
8	Pelayanan kesehatan dasar dan rujukan optimal dalam memberikan pelayanan	Persentase rawat jalan	15	115.02	
		Persentase rawat inap	1,5	0.43	
9	Meningkatnya jumlah masyarakat yang tidak dijamin dalam PBI pusat	Persentase masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	90	92.15	
10	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar	Indeks Kepuasan Masyarakat	3,20	3.061	
		Puskesmas berkinerja baik	10	17	

Kegiatan yang mencapai target yaitu :

1. Persentase penduduk akses jamban : target 70% realisasi 86,08% kesenjangan +16.08%
2. Persentase Capaian Rawat Jalan Target 15% Realisasi 115.02% kesenjangan +100.02%
3. Persentase rawat Inap.Targetnya 1,5% dan Realisasi 0,43% Kesenjangan +1,07%
4. Puskesmas berkinerja Baik Target 10 Puskesmas, Realisasi 17 Puskesmas . Kesenjangan +7 Puskesmas.
5. Ratio kematian Ibu. Target 81.33/100.000KH dan Realisasi 73.3/100.000 KH. Kesenjangan +8,03/100.000KH
6. Ratio Kematian Bayi . Target 3,92/1000KH dan Realisasi 2,97/1000KH . Kesenjangan +0,95/1000KH
7. Persentase meningkatnya jumlah masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan Target 90% Realisasi 92.15%

Kegiatan yang belum mencapai target :

1. Case Notification Rate (CNR) Target tahun 2018 209/100.000 pddk, Realisasi 203/100.000 . Kesenjangan -6/100.000 pddk
2. Angka Kesembuhan (Cure Rate) Target 85% Realisasi 79,3%. Kesenjangan -5.7%.
3. Prosentase penderita hipertensi yang dilayani sesuai standar Target >25%, Realisasi 16.11%. Kesenjangan -8,89%
4. Menurunnya Prevalensi balita Gizi sangat kurus .Target 0.12% dan Realisasi 1.06% Kesenjangan-0,4%
5. Menurunnya prevalensi balita gizi buruk .Target 0,73% dan Realisasi 1,05% . Kesenjangan -0,32%
6. Persentase Rumah Tangga ber PHBS , Target 63,5% dan capaiannya 62,08% . Kesenjangan -1,42%
7. Indeks Kepuasan Masyarakat. Target 3,20 dan capaiannya 3,061 .Kesenjangan -0,139

Analisis Capaian kinerja dari indikator Kinerja Utama yang telah ditetapkan digambarkan melalui pencapaian per sasaran dengan membandingkan antara target dan realisasi kinerja, membandingkan realisasi / capaian kinerja dengan tahun sebelumnya, analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya serta analisis penyebab keberhasilan atau kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Pencapaian sasaran 1 : Pengendalian Penyakit Menular, diperoleh melalui dua indikator kinerja, yang pertama adalah Case Notification Rate (CNR) dari target sebesar 209/100.000 penduduk terealisasi sebesar 203/100.000 penduduk sehingga capaian pada indikator ini sebesar 97,13%. Bila dibandingkan dengan capaian kinerja tahun-tahun sebelumnya juga terdapat peningkatan capaiannya.

Indikator yang kedua Angka Kesembuhan (Cure Rate) dari target sebesar >85% terealisasi 79,37%, sehingga capaian indikatornya sebesar 93,38%. Berdasarkan standar yang dipakai maka pencapaian kedua indikator tersebut termasuk dalam katagori baik.

Pencapaian sasaran ini didukung oleh Program Pencegahan dan Penanggulangan penyakit menular, yang terdiri dari lima kegiatan, yakni ;

1. Peningkatan Surveilans Epidemiologi dan penanggulangan Wabah;
2. Peningkatan Imunisasi;
3. Penyemprotan/fogging sarang nyamuk;
4. Pencegahan dan penanggulangan Penularan Penyakit Endemik/ Epidemik;
5. Penanggulangan HIV/AIDS dan IMS.
6. Penanggulangan Tuberkulosis

Program ini dibiayai dari APBD Kabupaten tahun 2018 sebesar Rp. 3.808.693.500,- dengan realisasi Rp 3.476.623.200,- (91,28%) pada program ini ada efisiensi anggaran dari selisih kontrak dan ada kegiatan yang tidak bisa dilaksanakan karena keterbatasan waktu (anggaran perubahan) sebesar Rp. 332.070.300,-

Pencapaian Sasaran 2 : Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), diperoleh melalui indikator kinerja menurunnya prevalensi penderita hipertensi dari target <25% terealisasi sebesar 20,04% sehingga capaian pada indikator ini sebesar 80,14%. Berdasarkan standar yang dipakai maka pencapaiannya termasuk dalam katagori baik.

Program dan kegiatan PTM ini merupakan kegiatan yang baru ada pada tahun 2018 sehingga untuk pelaksanaan kegiatan, pencatatan dan pelaporannya belum berjalan dengan optimal.

Pencapaian sasaran ini didukung oleh Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), yang terdiri dari dua kegiatan, yakni ;

1. Surveilans Faktor Risiko PTM (Penyakit Tidak Menular);
2. Pengendalian Kesehatan Jiwa

Program ini dibiayai dari APBD Kabupaten tahun 2018 sebesar Rp. 352.263.800,- dengan realisasi Rp 352.263.800,- (100,00%).

Pencapaian Sasaran 3 : Balita Gizi sangat kurus dapat terdeteksi dan tertangani, diperoleh melalui dua indikator kinerja, yang pertama menurunnya Prevalensi balita Gizi sangat kurus dari target 0,12% terealisasi sebesar 0,16 sehingga capaiannya sebesar 137,46%. Indikator yang kedua menurunnya Prevalensi balita Gizi Buruk dari target 0,73% terealisasi sebesar 1,05% sehingga capaian pada indikator yang kedua sebesar 143,55%. Berdasarkan standar yang dipakai maka pencapaian kedua indikator tersebut termasuk dalam katagori sangat baik. Bila dibandingkan dengan tahun 2017, capaian kinerja kedua indikator tersebut mengalami peningkatan. Untuk indikator yang pertama ada peningkatan sebesar 29,13% dan indikator kedua ada peningkatan sebesar 24,73%. Program yang mendukung tercapainya indikator ini adalah Program Perbaikan Gizi Masyarakat, yang terdiri dari tiga kegiatan :

1. Penanggulangan kurang Energi Protein (KEP), anemia gizi besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), kurang vitamin A. dan kekurangan zat mikro lainnya;
2. Penanggulangan Gizi Buruk;
3. Penguatan Peningkatan cakupan Asi Eksklusif di Kabupaten

Program ini dibiayai dari APBD Kabupaten tahun 2018 sebesar Rp 2.065.918.200,- dengan realisasi 1.967.063.300,- (95,21%) pada program ini ada efisiensi anggaran dari selisih nilai kontrak pengadaan barang (PMT bumil KEK dan TTD rematri) dan kegiatan

yang tidak dilaksanakan (kegiatan pelatihan konselor ASI) karena keterbatasan waktu (anggaran perubahan) sebesar Rp. 98.854.900,- .

Pencapaian Sasaran 4 : Terdeteksinya bumil resiko tinggi, dan tertanganinya bumil, bulin dan bufas komplikasi, diperoleh melalui indikator menurunnya Rasio kematian ibu, dari target 81,33/100.000 Kelahiran hidup, terealisasi sebesar 73,27/100.000 Kelahiran hidup sehingga capaian pada indikator ini sebesar 90,09%. Berdasarkan standar yang dipakai maka pencapaian indikator tersebut termasuk dalam katagori baik. Bila dibandingkan pencapaian pada tahun tahun sebelumnya terjadi penurunan angka rasio kematian ibu. Dukungan dana Jampersal diarahkan untuk meningkatkan jumlah persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat menekan kasus-kasus kematian ibu dan bayi. Adanya kegiatan peningkatan kapasitas bagi petugas kesehatan juga memberikan kontribusi terhadap penurunan kematian ibu dan bayi.

Program yang mendukung tercapainya indikator ini adalah Program peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak, yang terdiri dari lima kegiatan :

1. Peningkatan kesehatan Ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas;
2. Pembangunan sistem implementasi penyelamatan ibu dan bayi baru lahir;
3. Peningkatan kapasitas kabupaten dalam penanggulangan komplikasi kebidanan dan bayi;
4. Jaminan Persalinan;
5. Penyediaan Dukungan Manajemen Jampersal.

Program ini dibiayai dari APBD Kabupaten tahun 2018 sebesar Rp 3.986.958.000,- dengan realisasi Rp. 3.335.780.524,- (83,67%) pada program ini ada efisiensi anggaran sebesar Rp. 651.177.476,- yaitu pada kegiatan Jaminan Persalinan atau Jampersal.

Pencapaian Sasaran 5 : Tertanganinya neonatus komplikasi dan penanganan bayi dan balita sakit, diperoleh melalui indikator Rasio Kematian Bayi dengan target sebesar 3,92/1000 kelahiran hidup, terealisasi sebesar 2,94/1000 kelahiran hidup, sehingga capaian pada indikator ini sebesar 75,93%. Berdasarkan standar yang dipakai maka

pencapaian indikator tersebut termasuk dalam katagori cukup baik. Bila dibandingkan pencapaian pada tahun tahun sebelumnya terjadi penurunan angka rasio kematian bayi. Bila melihat dari jumlahnya pada tahun 2018 terdapat jumlah kematian bayi sebanyak 142, dimana jumlahnya lebih sedikit dari tahun 2017 sebanyak 185 kasus.

Program yang mendukung tercapainya indikator ini adalah Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita, yang terdiri dari dua kegiatan :

1. Peningkatan Kapasitas Kabupaten dalam Penanganan Bayi dan Balita
2. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita

Program ini dibiayai dari APBD Kabupaten tahun 2018 sebesar Rp 444.909.400,- dengan realisasi Rp. 433.279.400,- (97,39%) pada program ini ada efisiensi anggaran pada sebesar Rp. 11.630.000,- .

Pencapaian Sasaran 6 : Meningkatnya PHBS di 5 tatanan, diperoleh melalui indikator Persentase Rumah Tangga ber PHBS dengan target sebesar 63,5% terealisasi sebesar 62,08% sehingga capaian pada indikator ini sebesar 97,76%. Berdasarkan standar yang dipakai maka pencapaian indikator tersebut termasuk dalam katagori baik. Bila dibandingkan dengan tahun 2017, yaitu capaian kinerja sebesar 87,49%, maka capaian pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 10,27%. Peningkatan capaian ini dikarenakan keberhasilan petugas promkes dalam melakukan pembinaan PHBS ke masyarakat akan pentingnya perilaku ber PHBS.

Program yang mendukung tercapainya indikator ini adalah Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, yang terdiri dari empat kegiatan :

1. Pengembangan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
2. Pengembangan Indikator Desa Siaga Aktif;
3. Pengembangan strata Posyandu;
4. Pengembangan Kabupaten Sehat.

Program ini dibiayai dari APBD Kabupaten tahun 2018 sebesar Rp 1.864.706.000,- dengan realisasi Rp. 1.846.062.000,- (99,00%) pada program ini ada efisiensi anggaran pada sebesar Rp. 18.644.000,-

Pencapaian Sasaran 7 : Meningkatkan sarana sanitasi dasar di masyarakat, diperoleh melalui indikator Persentase penduduk yang mengakses jamban dari target sebesar 70% terealisasi sebesar 86,08% sehingga capaian pada indikator ini sebesar 122,98%. Berdasarkan standar yang dipakai maka pencapaian indikator tersebut termasuk dalam katagori sangat baik. Bila dibandingkan dengan tahun 2017, yaitu capaian kinerja sebesar 96,02% maka capaian pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 26,96%. Cakupan penduduk yang mengakses jamban dengan capaian kinerja lebih dari 100 %, dikarenakan keberhasilan petugas dalam pembinaan kepada masyarakat akan pentingnya penyediaan sarana sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan. Selain itu adanya koordinasi dengan SKPD yang terkait dalam pembangunan rumah sehat / layak huni dan jamban komunal yang juga meningkatkan jumlah sarana sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan.

Program yang mendukung tercapainya indikator ini adalah Program Pengembangan Lingkungan Sehat, yang terdiri dari tiga kegiatan :

1. Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat;
2. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM);
3. Klinik Sanitasi.

Program ini dibiayai dari APBD Kabupaten tahun 2018 sebesar Rp 1.044.140.700,- dengan realisasi Rp. 1.008.280.700,- (96,57%) pada program ini ada efisiensi anggaran sebesar Rp. 35.860.000,- pada kegiatan Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat ada kegiatan untuk pelaksanaan pengambilan sampel oleh UPT Labkesling, dimana pada triwulan 4 tahun 2018 tidak dapat dilaksanakan karena ada perubahan peraturan tentang UPT dan fungsi UPT Labkesling, dimana UPT Labkesling menjadi UPT pada Dinas Lingkungan Hidup sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan di Lingkupan Pemerintah Kabupaten Cirebon.

Pencapaian Sasaran 8 : Pelayanan kesehatan dasar dan rujukan optimal dalam memberikan pelayanan, diperoleh melalui dua indikator yaitu persentase rawat jalan dari target 15% terealisasi sebesar 115,02% sehingga capaiannya sebesar 766,77% dan indikator kedua persentase rawat inap dari target 1,5%. terealisasi sebesar 0,43%

sehingga capaiannya sebesar 28,72%. Untuk indikator pertama sudah mencapai bahkan melampaui target. Terjadi kesenjangan yang cukup besar bila dibandingkan dengan capaian pada tahun 2017 yaitu sebesar 144,07, ini disebabkan adanya perbedaan definisi operasional yang digunakan. Pada tahun 2017 kunjungan rawat jalan yang dimaksud adalah kunjungan baru sementara sejak tahun 2018 kunjungan rawat jalan itu tidak dibedakan antara kunjungan lama dengan kunjungan baru sehingga di dapat jumlah yang besar. Disamping itu saat ini sebagian besar masyarakat sudah memiliki jaminan kesehatan (BPJS) yang berhak mendapat pelayanan pertama di Puskesmas, sehingga kunjungan Puskesmas semakin meningkat. Salah satu upaya yang harus dilakukan adalah meningkatkan promosi/penyuluhan kesehatan sehingga masyarakat mengerti dan paham akan pentingnya kesehatan.

Program yang mendukung tercapainya indikator ini adalah Program Upaya Kesehatan Masyarakat, yang terdiri dari sebelas kegiatan :

1. Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan;
2. Peningkatan Pelayanan & Penanggulangan Masalah Kesehatan;
3. Penyediaan Biaya Operasional & Pemeliharaan;
4. Pelayanan Operasi Katarak;
5. Pelayanan Kesehatan Pengembangan/Khusus;
6. Pelayanan Perizinan Praktik Perseorangan dan Pembinaan Sarana Kesehatan;
7. Peningkatan Kesehatan Calon Jemaah Haji;
8. Pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja;
9. Pembinaan Sarana Kesehatan Swasta.
10. Penyediaan Dukungan Manajemen BOK;
11. Bantuan Operasional kesehatan Puskesmas.

Program ini dibiayai dari APBD Kabupaten tahun 2018 sebesar Rp 61.773.104.960,- dengan realisasi Rp. 53.517.572.335,- (86,64%) pada program ini ada efisiensi anggaran dan anggaran yang tidak digunakan sebesar Rp. 8.255.532.625,-. Yaitu pada kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas ada dana sebesar Rp. 2.639.541.050,- yang tidak digunakan, sebagian besar pada rekening belanja perjalanan dinas dalam daerah, hal ini dikarenakan terbatasnya jumlah SDM di Puskesmas dan terbatasnya waktu kerja (satu orang hanya bisa melaksanakan kegiatan untuk satu kegiatan dalam

satu hari), sementara cost untuk perjadih hanya Rp. 30.000,- untuk satu kali kegiatan. Kemudian sebesar Rp. 5.405.802.175,- anggaran yang tidak digunakan terdapat pada kegiatan Penyediaan Biaya Operasional & Pemeliharaan, dimana kegiatan ini berupa gaji pekerja kontrak daerah, pengembalian retribusi Puskesmas dan dana Non Kapitasi Puskesmas. Pada tahun 2018 untuk dana Non Kapitasi, BPJS hanya bisa membayarkan sampai dengan bulan Juli 2018, sehingga dana untuk bulan Agustus – Desember 2018 tidak bisa dikeluarkan karena belum ada pembayaran dari BPJS.

Pencapaian Sasaran 9 : Meningkatnya jumlah masyarakat yang tidak di jamin dalam PBI Pusat, diperoleh melalui indikator persentase masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, dari target sebesar 90% terealisasi sebesar 92,15%, sehingga capaian pada indikator ini sebesar 102,39%. Berdasarkan standar yang dipakai maka pencapaian indikator tersebut termasuk dalam katagori sangat baik.

Program yang mendukung tercapainya indikator ini adalah : Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan, dengan empat kegiatan :

1. Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat;
2. Kemitraan antara pelayanan kesehatan dasar swasta dan RS dalam rangka Penguatan sistem rujukan;
3. Kemitraan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) dan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS);
4. Kemitraan dengan masyarakat umum dan organisasi profesi.

Program ini dibiayai dari APBD Kabupaten tahun 2018 sebesar Rp 61.954.650.100,- dengan realisasi Rp. 57.281.036.893,- (92,46%), pada program ini ada efisiensi anggaran dan anggaran yang tidak digunakan sebesar Rp. 4.673.613.207,-. Yaitu pada Kegiatan Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat ada sisa dana sebesar Rp. 4.659.950.307,-, kegiatan ini adalah untuk membayar klaim dari Rumah Sakit bagi masyarakat yang tidak mampu/miskin yang belum menjadi peserta BPJS.

Pencapaian Sasaran 10: Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar, diperoleh melalui dua indikator, yang pertama Indeks Kepuasan Masyarakat dari target 3,20 terealisasi sebesar 3,061 dengan capaian kinerja sebesar 95,66% dan indikator yang kedua jumlah Puskesmas berkinerja baik dengan target 10 Puskesmas dan terealisasi

sebanyak 17 Puskesmas yang berkinerja baik pada tahun 2018 dengan capaian pada indikator yang kedua sebesar 170%

Berdasarkan standar yang dipakai maka pencapaian kedua indikator tersebut termasuk dalam katagori baik dan sangat baik.

Program yang mendukung tercapainya indikator ini adalah Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan, dengan tujuh kegiatan :

1. Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan;
2. Evaluasi & Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan;
3. Pembangunan & Pemutakhiran Data Dasar Standar Pelayanan Kesehatan;
4. Penilaian Kinerja Puskesmas;
5. Akreditasi Puskesmas.
6. Peningkatan Kapasitas SDM
7. Manajemen Pengelolaan SDM

Program ini dibiayai dari APBD Kabupaten tahun 2018 sebesar Rp 5.092.169.800,- dengan realisasi Rp. 4.928.403.695,- (96,78%), pada program ini ada efisiensi anggaran dan anggaran yang tidak digunakan sebesar Rp. 163.766.105,-, terdapat pada kegiatan Pembangunan & Pemutakhiran Data Dasar Standar Pelayanan Kesehatan, Akreditasi Puskesmas, Peningkatan Kapasitas SDM, dan Manajemen Pengelolaan SDM.

Adapun keberhasilan dalam pencapaian target kinerja tersebut didukung oleh:

- 1) Kebijakan dari Kepala Dinas Kesehatan;
- 2) Dukungan anggaran dari APBD Kabupaten, APBD Provinsi, dan DAK;
- 3) Koordinasi lintas program yang baik;
- 4) Sistem rujukan yang baik;
- 5) Sarana dan prasarana yang memadai;
- 6) Laporan data lengkap;
- 7) Mengaktifkan Puskesmas Keliling dan upaya pelayanan luar gedung lainnya (kunjungan rumah);
- 8) Tersedianya anggaran yang cukup untuk pengadaan obat.

Permasalahan belum tercapainya cakupan pelayanan kesehatan disebabkan oleh:

- 1) Kemitraan dengan LSM, lintas sektor dan swasta belum berjalan optimal;
- 2) Sumber daya tenaga kesehatan belum merata di tempat pelayanan;
- 3) Kunjungan rumah belum maksimal;

- 4) Ketersediaan sarana belum merata di sarana pelayanan;
- 5) Kurangnya kesadaran petugas tentang pencatatan dan pelaporan;
- 6) Peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan masih kurang;
- 7) Adanya petugas Puskesmas yang rangkap kegiatan.

Solusi dari permasalahan diatas

1. Meningkatkan koordinasi lintas sektor dengan SKPD terkait agar kegiatan berjalan dengan optimal
2. Pemerataan sumber daya Kesehatan dengan analisi beban Kerja
3. Peningkatan kegiatan kunjungan rumah sesuai dengan jenis kegiatan yang menunjang dalam pencapaian indikator kinerja utama
4. Menyusun perencanaan yang baik dalam pengadaan kebutuhan atau sarana pelayanan kesehatan
5. Meningkatkan peran serta masyarakat dengan melakukan koordinasi lintas sektor di tingkat Puskesmas secara optimal .

B. Realisasi Anggaran Tahun 2018

Selama tahun 2018 pelaksanaan program dan kegiatan yang dianggarkan melalui APBD Rubahan Kabupaten Cirebon Rp. 439.893.404.212 dengan realisasi Rp 383.034.330.073 (87.07%), dengan rincian sebagai berikut :

TABEL 2.4
ANGGARAN BELANJA DAERAH TAHUN ANGGARAN 2018

Uraian Program / Kegiatan	Anggaran Setelah Perubahan	Realisasi	%	Ket
Belanja Tidak Langsung	133.280.309.000	130.099.935.244	97.6	Gaji Pegawai
Belanja Langsung	306.613.095.212	252.935.624.217	82.49	Program dan Kegiatan Urusan dan Non Urusan 252.935.624.217
Jumlah	439.893.404.212	383.034.330.073	87.07	

Belanja Tidak Langsung merupakan alokasi belanja yang digunakan untuk belanja yang tidak berakitan langsung dengan pelaksanaan program dan Kegiatan seperti Belanja Pegawai.

Sedangkan Belanja Langsung merupakan alokasi belanja yang terkait langsung dengan pelaksanaan Program dan Kegiatan Urusan dan Non Urusan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon , uraiannya sebagai berikut :

- Anggaran **Urusan** untuk pelaksanaan **16 Program** (10 Program Utama dan 6 Program Penunjang) . guna pencapaian 10 sasaran & 14 indikator kinerja Utama sebesar Rp. 301.047.581.612 dengan realisasi Rp. 247.680.914.820 (82,27%).
- Anggaran **Non Urusan** untuk pelaksanaan **5 Program** guna mendukung pencapaian sasaran organisasi Rp. 5.565.513.600 dengan realisasi Rp. 5.253.480.009 (94.39%).

Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) dan realisasi Keuangannya dapat di lihat pada tabel berikut ini :

TABEL 2.5
CAPAIAN IKU DAN REALISASI KEUANGANNYA DI TAHUN 2018

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	KINERJA			KEUANGAN		
			TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%
1	Pengendalian penyakit menular	Case Notification Rate (CNR) 145/100.000 pddk	209/100.000 pddk	203/100.000 pddk	97.12	3.808.693.500	3.476.623.200	91.28
		Angka Kesembuhan (Cure Rate) >85%	85	79.3	93.29			
2	Pengendalian penyakit tidak menular	Prosentase penderita hipertensi yang dilayani sesuai	25	20.04	80.16	352.264.300	352.263.800	100

		standar						
3	Balita gizi sangat kurus dapat terdeteksi dan tertangani	Menurunnya Prevalensi balita Gizi sangat kurus	0,12	0,16	133.3	2.065.918.200	1.967.063.300	95.21
		Menurunnya Prevalensi balita Gizi Buruk	0,73	1,05	143.83			
4	Terdeteksinya bumil resiko tinggi, dan tertanganinya bumil, bulin dan bufas komplikasi	Menurunnya Rasio kematian ibu	81.33	73.3	90.12	3.986.958.000	3.335.780.524	83.67
5	Tertanganinya neonatus komplikasi dan penanganan bayi & balita sakit	Rasio Kematian Bayi	3,92	2.97	75,76	444.909.400	433.279.400	97.39
6	Meningkatnya PHBS di 5 tatanan	Persentase Rumah Tangga ber PHBS	63,5	62,08	97,76	1.864.706.000	1.846.062.000	99.00
7	meningkatnya sarana sanitasi dasar di masyarakat	Persentase penduduk akses jamban	70	86,08	122,97		1.008.280.700	96.57
8	Pelayanan kesehatan dasar dan rujukan optimal dalam memberikan pelayanan	Presentase rawat jalan	15	115.01	766.7	61.773.104.960	53.517.572.335	86.64
		Presentase rawat inap	1,5	0,0043	0,28			
9	Meningkatnya jumlah masyarakat	Presentase masyarakat miskin yang	90	92.15	102.4	61.954.650.100	53.517.572.335	86.64

	yang tidak dijamin dalam PBI pusat	mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan						
10	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar	Indeks Kepuasan Masyarakat	3,1	3,061	95,65	5.092.169.800	4.928.403.695	96.78
		Puskesmas berkinerja baik	10	17	170			

BAB III

PERENCANAAN KINERJA TAHUN 2019

Dalam rangka peningkatan kinerja setiap instansi Pemerintah wajib menetapkan Indikator Kinerja Utama (key performance indicators) , Indikator Kinerja Utama adalah ukuran keberhasilan dari suatu tujuan yang telah ditetapkan . Dari beberapa pendapat mengenai ukuran kinerja , salah satunya Mardiasmo (2001) mengatakan bahwa dalam mengukur kinerja suatu program , tujuan dari masing-masing program harus disertai indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur kemajuan dalam pencapaian tujuan tersebut. Indikator kinerja didefinisikan sebagai ukuran kuantitatif dan atau kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan, dengan demikian tanpa indikator kinerja , sulit bagi kita untuk menilai keberhasilan atau kegagalan program/kegiatan.

Berdasarkan program dan kegiatan yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, maka Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yang disesuaikan dengan visi, misi, tujuan misi, tujuan sasaran strategis, tujuan indikator kinerja sasaran strategis (Indikator Kinerja Utama) Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yang berupa kuantitas yang lebih jelas dan nyata setiap program kerja dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2014 – 2019.

Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) tahun 2019 Dinas kesehatan Kabupaten Cirebon diharapkan dapat memberikan informasi capaian kinerja dan diperlukan sebagai dokumen tolak ukur kinerja utama dalam pencapaian target.

BAB IV

PENUTUP

Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) tahun 2019 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon telah mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi pemerintah. Penetapan IKU ini bertujuan untuk memperoleh informasi kinerja dan sebagai ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan dalam penyelenggaraan manajemen kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja. Informasi yang diperoleh dapat dipakai sebagai acuan dalam membuat keputusan dan meningkatkan kinerja di masa yang akan datang.

Kegiatan penetapan IKU ini akan disertai dengan Perjanjian Kinerja (Perkin) yang mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Cirebon, 2019
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Cirebon

Hj. ENI SUHAENI, SKM, M.Kes
NIP. 19680124 199203 2 003

