

LAPORAN KINERJA

DINAS KESEHATAN
KABUPATEN CIREBON
TAHUN 2019



PEMERINTAH KABUPATEN CIREBON
DINAS KESEHATAN
Jl. Sunan Muria No 6 Sumber (0231)320273

KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas karunia-Nya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2019 ini dapat diselesaikan. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) 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 2019 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 2019, 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 2019 ini. Saran dan kritik yang membangun diharapkan untuk meningkatkan kualitas LKIP di tahun yang akan datang. Semoga LKIP ini dapat berguna bagi semua pihak.

Sumber, 24 Februari 2019

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN CIREBON

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

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----------|
| Kata Pengantar | i |
| Ikhtisar Eksekutif | ii |
| Daftar Isi | iii |
| BAB 1. PENDAHULUAN | 1 |
| A. Gambaran Umum | 1 |
| B. Tupoksi Dinas Kesehatan | 1 |
| C. Struktur Organisasi | 3 |
| D. Isu Strategis Yang Mempengaruhi | 4 |
| E. Sistematika Penulisan | 5 |
| BAB 2 PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA | 7 |
| A. Tujuan dan Sasaran | 7 |
| B. IKU Dinas Kesehatan | 13 |
| C. Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan | 14 |
| D. Kriteria Pencapaian Indikator | 18 |
| BAB 3 AKUNTABILITAS KINERJA | 20 |
| A. Kerangka Pengukuran dan Evaluasi Kinerja | 20 |
| B. Pengukuran dan Analisis Kinerja | 20 |
| C. Informasi Keuangan Terkait Pencapaian Sasaran | 46 |
| BAB IV PENUTUP | 51 |
| LAMPIRAN | |

Lampiran

BAB I PENDAHULUAN

A. GAMBARAN UMUM

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah, dalam rangka mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi sesuai dengan yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati Cirebon Nomor 61 Tahun 2016 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Dinas Daerah, dimana Dinas Kesehatan wajib menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja tahunan. Laporan ini memuat hasil pengukuran sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dan program/kegiatan melalui indikator kinerja (parameter) yang telah ditetapkan sesuai tugas pokok dan fungsinya. Adapun sumber dana Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon untuk program dan kegiatan yang dilaksanakan tahun 2019 berasal dari APBD Kabupaten Cirebon, APBD Propinsi DAK/APBN tahun anggaran 2019.

Indikator kinerja Sasaran merupakan parameter untuk mengukur keberhasilan pelayanan yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dalam rangka mendukung keberhasilan pencapaian sasaran tingkat Pemerintah Kabupaten Cirebon tahun 2019. Indikator kinerja Sasaran menggunakan indikator kinerja utama yang dipilih dari beberapa output dan atau outcome dari program atau kegiatan.

Dalam pengukuran kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon tahun 2019 ini menggambarkan indikator kinerja output atau outcome pada program/kegiatan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon selama tahun 2019 sesuai dengan penetapan indikator kinerja yang ditetapkan pada dokumen Perjanjian Kinerja (Perkin) Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon tahun 2019.

B. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Berdasarkan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 61 Tahun 2016 tentang Fungsi, Tugas Pokok dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, Tugas Pokok Dinas Kesehatan, yaitu mengatur, membina, mengendalikan dan mengkoordinasikan penyelenggaraan tugas pokok Dinas meliputi urusan kesekretariatan, merencanakan, merumuskan kebijakan, membina administrasi dan teknis, mengkoordinasikan, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan

program dan kegiatan di bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan.

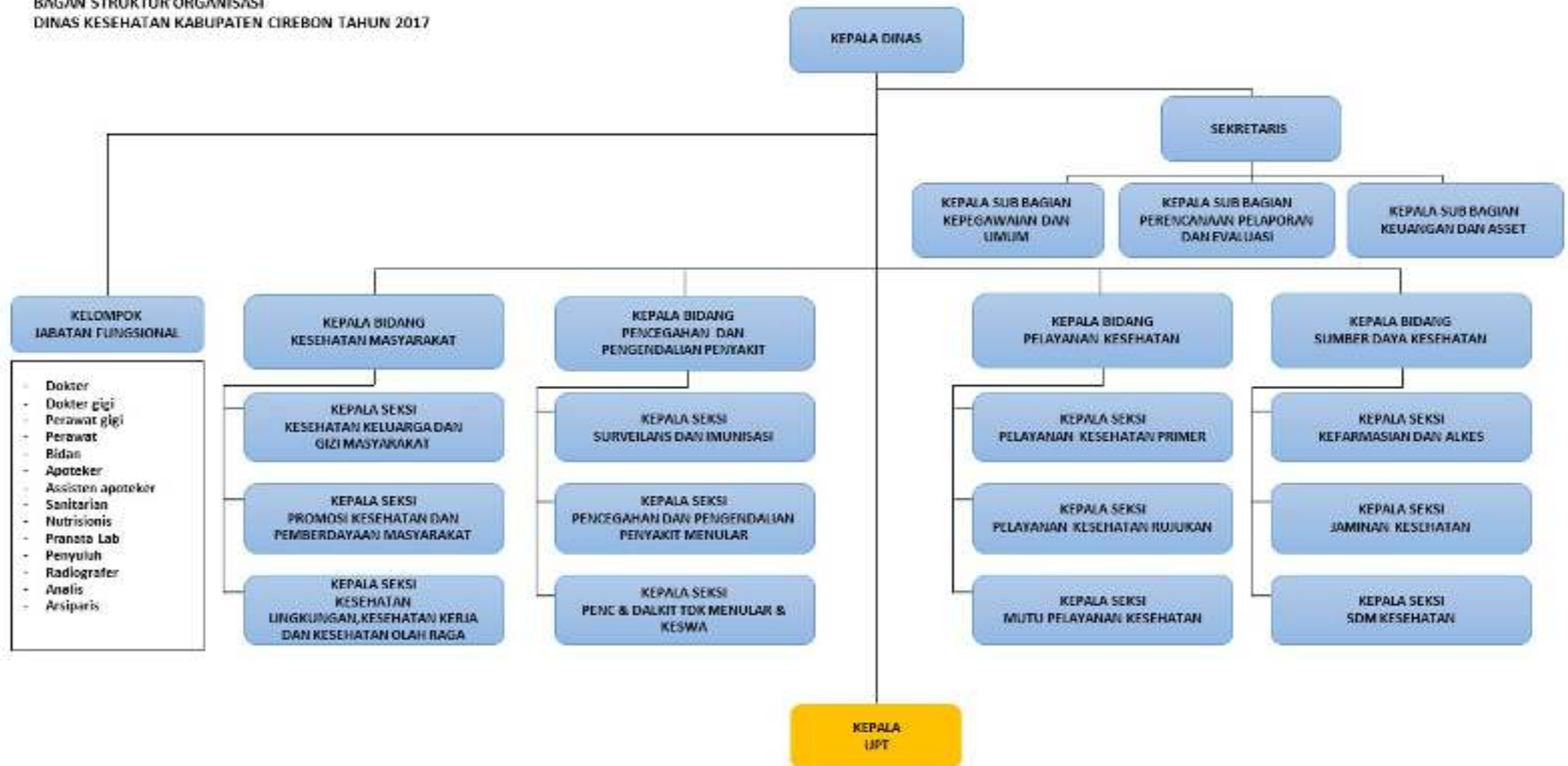
Dalam melaksanakan tugas pokoknya, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan, pengendalian, pengevaluasian rencana strategis dan rencana kerja bidang kesehatan dan Puskesmas
- b. Perumusan dan penetapan Standar Operasional Prosedur (SOP), target capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM), Standar pelayanan Publik (SPP), Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) bidang kesehatan dan Puskesmas
- c. Perencanaan, pembinaan dan pendayagunaan tenaga pelayanan kesehatan
- d. Perencanaan dan pengendalian anggaran
- e. Pengendalian urusan administrasi Dinas
- f. Pengendalian dan pembinaan teknis pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan penunjang
- g. Pelaksanaan koordinasi dan kerjasama bidang pelayanan kesehatan diantara Satuan Kerja Perangkat Daerah dilingkungan Pemerintah Daerah dan instansi terkait.
- h. Pemantauan dan evaluasi kinerja bidang urusan pelayanan kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) sesuai dengan ruang lingkup tugas.
- i. Penetapan pedoman teknis pengaturan Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (NPSK) bidang Kesehatan dan Puskesmas.
- j. Penilaian dan pengendalian terhadap pelaksanaan program kegiatan.
- k. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

C. STRUKTUR ORGANISASI

Berdasarkan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 61 Tahun 2016 tentang Organisasi Dan Tata kerja Dinas Daerah Kabupaten Cirebon, Bab III Bagian Kedua Tentang Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Pasal 5 disebutkan bahwa Susunan Organisasi Dinas Kesehatan terdiri atas :

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN CIREBON TAHUN 2017



Susunan organisasi Dinas Kesehatan, terdiri atas :

- a. Kepala Dinas.
- b. Sekretariat, membawahi :
 - 1) Subbagian Umum dan Kepegawaian;
 - 2) Subbagian Keuangan dan Aset;
 - 3) Subbagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi :
 - 1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
 - 2) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - 3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olah Raga.
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi :
 - 1) Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 - 2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - 3) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi :
 - 1) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
 - 2) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
 - 3) Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan.
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahi :
 - 1) Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
 - 2) Seksi Jaminan Kesehatan;
 - 3) Seksi SDM Kesehatan.
- g. Unit Pelaksana Teknis.
- h. Kelompok Jabatan Fungsional

D. ISU STRATEGIS YANG BERPENGARUH

Dinas Kesehatan sebagai penyelenggara pemerintahan pada bidang kesehatan di kabupaten/kota bertanggung jawab dalam perencanaan dan pengembangan sistem kesehatan di wilayahnya serta pelaksanaan program kesehatan termasuk dalam menentukan struktur organisasinya. Dengan beban tanggung jawab tersebut maka Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon perlu menyusun perencanaan strategis untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsinya.

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

1. Pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular
2. Penanggulangan KLB.
3. Peningkatan status Gizi Balita sangat kurus.
4. Peningkatan gizi masyarakat baik makro maupun mikro.
5. Peningkatan kesehatan ibu, bayi dan balita
6. Peningkatan pelayanan kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan.
7. Peningkatan Pelayanan Kefarmasian
8. Peningkatan cakupan kepesertaan JKN
9. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan TTU
10. Peningkatan PHBS pada lima tatanan
11. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
12. Peningkatan Pengawasan Makanan dan Minuman.
13. Peningkatan Kuantitas dan Kualitas SDM Kesehatan
14. Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan pemerintah
15. Peningkatan Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia

Untuk mengatasi isu-isu strategis tersebut perlu strategi dan kebijakan yang dapat mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan. Seperti yang tercantum dalam RPJMD Tahun 2014-2019 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.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

BAB 1. PENDAHULUAN

- A. Gambaran Umum
- B. Tupoksi Dinas Kesehatan
- C. Struktur Organisasi
- D. Isu Strategis Yang Mempengaruhi
- E. Sistematika Penulisan

BAB 2 PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

- A. Tujuan dan Sasaran
- B. IKU Dinas Kesehatan
- C. Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan
- D. Kriteria Pencapaian Indikator

BAB 3 AKUNTABILITAS KINERJA

- A. Kerangka Pengukuran dan Evaluasi Kinerja
- B. Pengukuran dan Analisis Kinerja
- C. Informasi Keuangan Terkait Pencapaian Sasaran

BAB IV PENUTUP

LAMPIRAN

BAB II
PERENCANAAN & PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN CIREBON

A. Tujuan dan Sasaran

Misi 1 : Meningkatkan pencegahan, pengawasan dan pengendalian penyakit.

Tujuan 1 : Tercapainya UCI Desa/Kelurahan, dengan indikator tujuan :

Persentase desa/kelurahan mencapai UCI lebih dari 95 % pada tahun 2019.

Sasaran : Meningkatnya cakupan imunisasi, dengan indikator sasaran :

Persentase bayi dengan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai lebih dari 95% pada tahun 2019.

Tujuan 2 : Terwujudnya pengendalian penyakit menular, dengan indikator tujuan :

Angka kesembuhan TB paru (cure rate) mencapai 85% pada tahun 2019.

Sasaran : Meningkatnya pengendalian penyakit menular, dengan indikator sasaran:

- Bertambahnya fasilitas dan layanan HIV/AIDS dari 15 Puskesmas menjadi semua Puskesmas (60 Puskesmas) dan 6 RS pada tahun 2019;
- Adanya layanan komprehensif berkesinambungan di 5 Puskesmas dan 5 RS menjadi 27 Puskesmas dan 6 RS;
- Case Detection Rate (CDR) kasus TB paru dari 44,0% pada tahun 2015 hingga 77,0% pada tahun 2019;
- Angka keberhasilan pengobatan penderita TB paru semua kasus 90% hingga tahun 2019.

Tujuan 3 : Terwujudnya penanggulangan KLB 1 x 24 jam, dengan indikator tujuan:

Prosentase KLB yang ditanggulangi 1 x 24 jam mencapai 100%.

Sasaran : Meningkatkan kewaspadaan dini terhadap penyakit potensial KLB, dengan indikator :

Prosentase laporan W.1 (kelengkapan dan ketepatan) laporan mencapai 100%.

Tujuan 4 : Terwujudnya penurunan kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular, dengan indikator tujuan :

Menurunkan prevalensi Hipertensi hingga kurang dari 25% pada tahun 2019

Sasaran : Meningkatnya pengendalian penyakit tidak menular, dengan indikator sasaran :

Persentase penderita hipertensi yang dilayani sesuai standar kurang dari 25%

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

Tujuan 1 : Terwujudnya penurunan kasus balita gizi buruk, dengan indikator tujuan

Menurunnya prevalensi balita gizi buruk hingga 0,61% hingga tahun 2019.

Sasaran : Meningkatnya balita gizi sangat kurus yang terdeteksi dan tertangani, dengan indikator sasaran :

- Prevalensi balita gizi sangat kurus menurun dari 0,14% pada tahun 2015 menjadi 0,10% tahun 2019;
- Prevalensi balita gizi buruk menurun dari 1,09% pada tahun 2015 menjadi 0,61% tahun 2019;

Tujuan 2 : Terwujudnya penurunan masalah gizi pada masyarakat baik mikro maupun makro, dengan indikator tujuan :

Prevalensi Anemia gizi ibu hamil menurun hingga mencapai 5,41% pada tahun 2019.

Sasaran : Masalah gizi makro dan mikro pada masyarakat tertangani, dengan indikator sasaran :

- Prevalensi KEK pada Bumil menurun dari 5,67% pada tahun 2015 menjadi 3,15% pada tahun 2019.
- Prevalensi Anemia pada Bumil menurun dari 9,74% pada tahun 2015 menjadi 5,41% pada tahun 2019.

Tujuan 3 : Terwujudnya penurunan kasus komplikasi kehamilan pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas dengan indikator tujuan :

Persentase kunjungan ibu hamil (K4) meningkat hingga mencapai 97% pada tahun 2019.

Sasaran : Meningkatnya deteksi dini ibu hamil resiko tinggi, dan tertanganinya bumil ibu bersalin dan ibu nifas yang komplikasi, dengan indikator sasaran :

- Menurunnya rasio kematian ibu dari 113,6 pada tahun 2015 hingga 76,29 pada tahun 2019;
- Meningkatnya kunjungan ibu hamil (K4) meningkat dari 95,96% menjadi 97% pada tahun 2019.

Tujuan 4 : Terwujudnya penurunan kasus komplikasi neonatus dan peningkatan penanganan bayi dan balita sakit dengan indikator tujuan :

Adanya penurunan Rasio kematian bayi hingga 3,81 pada tahun 2019.

Sasaran : Meningkatnya penanganan neonatus komplikasi dan penanganan bayi dan balita sakit, dengan indikator sasaran :

Meningkatnya Persentase kasus neonatus komplikasi yang ditangani dari 80,14% di tahun 2015 hingga mencapai 82% pada tahun 2019;

Tujuan 5 : Terwujudnya peningkatan pelayanan kesehatan lanjut usia dengan indikator tujuan :

Persentase pelayanan kesehatan lanjut usia mencapai 40% hingga tahun 2019.

Sasaran : Meningkatnya pelayanan kesehatan lanjut usia, dengan indikator sasaran :

Peningkatan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar dari 22,9% pada tahun 2015 menjadi 40% pada tahun 2019.

Misi 3 : Meningkatkan Kesehatan Lingkungan dan Pemberdayaan Masyarakat

Tujuan 1 : Terwujudnya kondisi kesehatan lingkungan dan pengawasan TTU dan industri, dengan indikator tujuan :

Persentase desa ODF mencapai 25,9% (110 desa) pada tahun 2019.

Sasaran :

1. Meningkatnya akses rumah tangga terhadap jamban, dengan indikator sasaran: peningkatan persentase akses rumah tangga terhadap jamban dari 54,8% pada tahun 2015 menjadi 75% pada tahun 2019.
2. Meningkatnya akses rumah tangga terhadap air minum berkualitas, dengan indikator sasaran : peningkatan persentase akses rumah tangga terhadap air minum berkualitas dari 58,9% pada tahun 2015 menjadi 80% pada tahun 2019.
3. Meningkatnya cakupan TTU yang memenuhi syarat dengan indikator sasaran : meningkatnya cakupan TTU yang memenuhi syarat dari 56,04% pada tahun 2015 menjadi 90% pada tahun 2019.
4. Meningkatnya cakupan IRTP memenuhi syarat kesehatan, dengan indikator sasaran : meningkatnya cakupan IRTP memenuhi syarat kesehatan dari 64,51% pada tahun 2015 hingga mencapai 100% pada tahun 2019.

5. Meningkatnya cakupan TPM yang memenuhi syarat kesehatan, dengan indikator sasaran : meningkatnya cakupan TPM yang memenuhi syarat kesehatan dari 66,4% pada tahun 2015 menjadi 90% pada tahun 2019.
6. Meningkatnya cakupan yankes pekerja informal di Pos UKK, dengan indikator sasaran : meningkatnya cakupan yankes pekerja informal di Pos UKK dari 54,60% pada tahun 2015 menjadi 90% pada tahun 2019
7. Meningkatnya cakupan industri memenuhi syarat kesehatan, dengan indikator sasaran : meningkatnya cakupan industri yang memenuhi syarat dari 51,4% pada tahun 2015 menjadi 80% pada tahun 2019.
8. Meningkatnya cakupan kelompok olah raga yang dibina, dengan indikator sasaran meningkatnya cakupan kelompok olah raga yang dibina dari 30,55% pada tahun 2015 menjadi 50% pada tahun 2019.

Tujuan 2 : Terwujudnya PHBS rumah tangga, dengan indikator tujuan :

Persentase Rumah Tangga ber PHBS mencapai 82,5% pada tahun 2019.

Sasaran : Meningkatkan pola hidup bersih dan sehat pada rumah tangga dengan indikator sasaran :

Meningkatnya cakupan Rumah Tangga ber PHBS dari 52,70% pada tahun 2015 menjadi 82,50% pada tahun 2019.

Tujuan 3 : Terwujudnya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang optimal, dengan indikator tujuan :

Meningkatnya persentase strata desa siaga aktif madya hingga mencapai 80% pada tahun 2019.

Sasaran :

1. Meningkatnya penyebaran informasi kesehatan dengan indikator sasaran : jumlah penyebaran informasi kesehatan di dalam gedung hingga 100% (96 kali pertahun).
2. Meningkatnya strata Posyandu dengan indikator sasaran : meningkatkan strata Posyandu dari 27,12% (115 posyandu) pada tahun 2015 hingga mencapai 82,60% pada tahun 2019.

Tujuan 4 : Terwujudnya pengawasan makanan dan minuman yang optimal, dengan indikator tujuan :

Persentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan.

Sasaran :

1. Meningkatnya pengawasan distribusi obat, dengan indikator sasaran : meningkatnya jumlah sarana yang melaksanakan pelaporan SIPNAP sesuai peraturan perundang-undangan hingga 100% pada tahun 2019;
2. Meningkatnya tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan, dengan indikator sasaran : persentase TPM yang memenuhi syarat hygiene sanitasi meningkat dari 66,40% pada tahun 2015 menjadi 90% tahun 2019.

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

Tujuan 1 : terwujudnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang bermutu pada fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta, dengan indikator tujuan :

Persentase Puskesmas yang terakreditasi sebanyak 60 Puskesmas (100%) pada tahun 2019.

Sasaran : Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan dalam memberikan pelayanan kesehatan, dengan indikator sasaran :

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

Tujuan 2 : Terwujudnya pelayanan kefarmasian yang bermutu, dengan indikator tujuan :

Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial sebesar 100% pada tahun 2019.

Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas, dengan indikator sasaran :

- Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang bermutu baik hingga mencapai 80% pada tahun 2019.
- Ketersediaan obat, perbekalan kesehatan dan vaksin yang aman dan bermutu di puskesmas dan jaringannya sebesar 100%
- Terlaksananya Kalibrasi 144 alat kesehatan di Puskesmas hingga 100% pada tahun 2019.

Tujuan 3 : Terwujudnya peningkatan kepesertaan JKN (UC), dengan indikator tujuan :

Prosentase penduduk yang menjadi peserta JKN / BPJS mencapai 95% pada tahun 2019.

Sasaran : Meningkatkan kepesertaan JKN melalui kepesertaan masyarakat yang tidak dijamin dalam PBI pusat, dengan indikator sasaran :

Meningkatnya persentase masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan hingga 100% pada tahun 2019.

Misi 5 : Meningkatkan Sarana dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tujuan 1 : Terpenuhinya kuantitas dan kualitas SDM kesehatan, dengan indikator tujuan :

Rasio dokter per penduduk sebesar 0137 dan Rasio paramedis per penduduk sebesar 1,022 pada tahun 2019.

Sasaran : Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar, dengan indikator sasaran :

- Jumlah puskesmas yang sudah melakukan self assesment akreditasi sebanyak 48 Puskesmas hingga tahun 2019.
- Meningkatkan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dari 2,98 hingga mencapai 3,25 pada tahun 2019.
- Jumlah puskesmas yang berkinerja baik dari 22 puskesmas kriteria baik tahun 2015 menjadi 100% (60 puskesmas) pada tahun 2019;

Tujuan 2 : terwujudnya fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai standar, dengan indikator tujuan :

Rasio Puskesmas per penduduk

Sasaran : Meningkatnya fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar, dengan indikator sasaran :

- Pembangunan Puskesmas baru sebanyak 2 unit;
- Pembangunan Puskesmas Pembantu 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.

B. IKU DINAS KESEHATAN

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 Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.

Tabel 2.1
Tujuan, Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Sasaran Strategis
Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon

| Tujuan | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja Sasaran Strategis |
|--|---|--|
| 1. Menurunkan kesakitan, kecacatan, kematian akibat PD3I | Peningkatan cakupan Imunisasi | Cakupan Desa UCI |
| 2. Menurunkan kesakitan dan kematian akibat penyakit menular | Pengendalian penyakit Menular | Bertambahnya fasilitas dan layanan HIV/AIDS |
| | | Layanan komprehensif berkesinambungan |
| | | -Case Notifications 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 |
| 4. Menurunkan kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular | Pengendalian penyakit tidak menular | Penurunan jumlah kasus baru PTM |
| 5. Menurunkan kasus balita gizi sangat kurus | Balita gizi sangat kurus dapat terdeteksi dan tertangani | Menurunnya Prevalensi balita gizi sangat kurus |
| | | Menurunnya Prevalensi balita gizi buruk |
| 6. Menurunkan masalah gizi pada masyarakat baik mikro maupun makro | Masalah gizi makro dan mikro pada masyarakat tertangani | Menurunnya Prevalensi KEK pada Bumil |
| | | Menurunnya Prevalensi Anemia pada Bumil |
| 7. Menurunkan kasus komplikasi pada ibu hamil, bulin dan bufas | Terdeteksinya bumil resiko tinggi, dan tertanganinya bumil, bulin, bufas komplikasi | Menurunnya Rasio kematian ibu |
| | | Meningkatnya persentase kunjungan ibu hamil (K4) |
| 8. Menurunkan kasus komplikasi neonates dan peningkatan penanganan bayi dan balita sakit | Tertanganinya neonatus komplikasi dan penanganan bayi dan balita sakit | rasio Kematian bayi |
| | | Persentase neo komplikasi yang ditangani |
| 9. Meningkatkan pelayanan kesehatan lansia | Meningkatnya Pelayanan kesehatan usia lanjut | Persentase pelayanan kesehatan lansia |

| Tujuan | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja Sasaran Strategis |
|---|--|--|
| 10. Meningkatkan kondisi kesehatan lingkungan dan pengawasan TTU dan Industri | Meningkatnya sarana sanitasi dasar di masyarakat | Persentase Penggunaan jamban |
| | | Jumlah Desa ODF |
| | Meningkatnya TTU dan Industri yang memenuhi syarat kesehatan | Persentase TTU yang memenuhi syarat |
| 11. Meningkatkan PHBS pada lima tatanan | Meningkatnya PHBS di 5 tatanan | Persentase rumah tangga ber PHBS |
| 12. Mengoptimalkan promosi kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat | Terlaksananya Penyebarluasan informasi Kesehatan | Jumlah penyebarluasan informasi kesehatan dalam gedung |
| | Pengembangan Desa Siaga | Persentase strata desa siaga aktif madya |
| | Meningkatnya strata Posyandu | Persentase strata Posyandu Purnama |
| 13. Mengoptimalkan pengawasan obat, makanan dan minuman | Meningkatnya Pengawasan distribusi Obat | Persentase jumlah petugas yang mengetahui peraturan |
| | Meningkatnya tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan | Persentase tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat hygiene sanitasi |
| 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 |
| | | 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 |
| 16. Meningkatkan `kepersertaan JKN | Meningkatnya jumlah Masyarakat yang tidak dijamin dalam PBI Pusat | Persentase masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan |
| 17. Meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM kesehatan | Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar | Puskesmas yang sudah melakukan self assesment akreditasi |
| | | Indeks Kepuasan Masyarakat |
| | | Puskesmas berkinerja baik |
| 18. Mengoptimalkan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan | Terlaksananya pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan | Jumlah Pembangunan Puskesmas baru |
| | | Jumlah pembangunan Pustu |
| | | Jumlah Pembangunan Peningkatan Puskesmas DTP |
| | | Jumlah Pembangunan Puskesmas mampu PONED |
| | | Jumlah Pembangunan rumah sakit baru |

C. PENETAPAN KINERJA DINAS KESEHATAN

Perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja terwujudlah komitmen penerima amanah dan

kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Perjanjian kinerja ini merupakan tolok ukur evaluasi akuntabilitas kinerja pada akhir tahun 2019.

Berikut ringkasan perjanjian kinerja Tahun 2019 beserta lampirannya.

Tabel 2.2
PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN CIREBON TAHUN 2019

| NO | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja Utama | Satuan | Target |
|----|--|--|----------------------|----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 5 | 6 |
| 1 | Pengendalian penyakit menular | Case Notification Rate (CNR) | Per 100.000 Penduduk | 209/100.000 Penduduk |
| | | Angka Kesembuhan (Cure Rate) (>85%) | % | 85 |
| 2 | Pengendalian penyakit tidak menular | Menurunnya Prevalensi hipertensi (< 25) | % | >25 |
| 3 | Balita gizi sangat kurus dapat terdeteksi dan tertangani | Menurunnya Prevalensi balita Gizi sangat kurus | % | 0,10 |
| | | Menurunnya Prevalensi balita Gizi Buruk | % | 0,61 |
| 4 | Terdeteksinya bumil resiko tinggi, dan tertanganinya bumil, bulin dan bufas komplikasi | Menurunnya Rasio kematian ibu | Per 100.000 KH | 76,29 |
| 5 | Tertanganinya neonatus komplikasi dan penanganan bayi & balita sakit | Rasio Kematian Bayi | Per 1000 KH | 3,81 |
| 6 | Meningkatnya PHBS di 5 tatanan | Persentase Rumah Tangga ber PHBS | % | 82,5 |
| 7 | meningkatnya sarana sanitasi dasar di masyarakat | Presentase penduduk akses jamban | % | 75 |
| 8 | Pelayanan kesehatan dasar dan rujukan optimal dalam memberikan pelayanan | Presentase rawat jalan | % | 15 |
| | | Presentase rawat inap | % | 1,5 |
| NO | Sasaran strategis | Indikator kinerja utama | Satuan | Target |
| 9 | Meningkatnya jumlah masyarakat yang tidak dijamin dalam PBI pusat | Presentase masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan | % | 100 |
| 10 | Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar | Indeks Kepuasan Masyarakat | | 3,25 |
| | | Puskesmas berkinerja baik | PKM | 10 |

Sesuai dengan DPA perubahan tahun 2019, dana yang digunakan untuk membiayai program dan kegiatan dalam rangka mencapai sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon tahun 2019, tercantum dalam belanja langsung (belanja program/kegiatan) dengan jumlah sebesar Rp. 408.956.518.912,00.

Tabel 2.3
Program dan kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun 2019

| No | Uraian Urusan,SKPD, Bidang/Bagian, Program dan Kegiatan | Jumlah alokasi (Rp) |
|------------|---|------------------------|
| | URUSAN | 408.956.518.912 |
| | Dinas Kesehatan | |
| I | Program Obat dan Perbekalan Kesehatan | 11.963.882.000 |
| 1 | Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan | 11.756.222.000 |
| 2 | Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan | 207.660.000 |
| II | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | 76.364.728.480 |
| 1 | Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan | 370.086.500 |
| 2 | Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan | 1.033.304.800 |
| 3 | Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan | 27.631.157.000 |
| 4 | Pelayanan Operasi Katarak | 610.000.000 |
| 5 | Pelayanan Kesehatan Pengembangan/Khusus | 486.390.880 |
| 6 | Pelayanan Perizinan Praktik Perorangan dan Pembinaan Sarana Kesehatan | 54.000.000 |
| 7 | Peningkatan Kesehatan Jemaah Calon Haji | 140.000.000 |
| 8 | Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja | 2.574.551.100 |
| 9 | Pembinaan Sarana Kesehatan Swasta | 25.999.900 |
| 10 | Penyediaan Dukungan Manajemen BOK | 1.858.238.300 |
| 11 | BOK Puskesmas | 41.476.000.000 |
| 12 | Penilaian Puskesmas Berprestasi | 55.000.000 |
| 13 | Pembinaan dan Pengawasan Kesehatan Kerja | 35.000.000 |
| 14 | Pembinaan Kesehatan Olah Raga | 15.000.000 |
| III | Program Pengawasan Obat dan Makanan | 341.813.900 |
| 1 | Pengawasan dan Pembinaan Tempat Pengelolaan Makanan | 67.500.000 |
| 2 | Pengawasan dan Pembinaan Tempat-tempat Umum | 38.253.000 |
| 3 | Pengawasan dan Pembinaan Industri | 27.243.500 |
| 4 | Pengawasan Obat (distribusi dan penggunaan) | 45.970.000 |
| 5 | Bimbingan dan Penyuluhan Keamanan Pangan | 162.847.400 |
| IV | Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat | 2.383.516.800 |
| 1 | Pengembangan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat | 1.107.295.300 |
| 2 | Pengembangan Indikator Desa Siaga Aktif | 520.458.400 |
| 3 | Pengembangan Strata Posyandu | 389.200.000 |
| 4 | Pengembangan Kabupaten Sehat | 366.563.100 |

| | | | |
|-------------|---|--|------------------------|
| V | | Program Perbaikan Gizi Masyarakat | 4.818.268.300 |
| | 1 | Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya | 3.214.668.400 |
| | 2 | Penanggulangan Gizi Buruk | 1.483.600.000 |
| | 3 | Penguatan Peningkatan Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten | 119.999.900 |
| VI | | Program Pengembangan Lingkungan Sehat | 3.128.519.800 |
| | 1 | Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat | 2.485.341.700 |
| | 2 | Klinik Sanitasi | 25.000.000 |
| | 3 | Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) | 618.178.100 |
| VII | | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | 4.674.143.868 |
| | 1 | Penyemprotan/Fogging Sarang Nyamuk | 1.124.550.000 |
| | 2 | Pencegahan Penularan Penyakit Endemik/Epidemik | 765.859.000 |
| | 3 | Peningkatan Imunisasi | 425.000.000 |
| | 4 | Peningkatan Surveillance Epideminologi dan Penanggulangan Wabah | 410.000.000 |
| | 5 | Penanggulangan HIV/AIDS | 1.626.793.868 |
| | 6 | Penanggulangan Tuberkulosis | 321.941.000 |
| VIII | | Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan | 6.047.255.000 |
| | 1 | Penyusunan Standar Kesehatan | 800.000.000 |
| | 2 | Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan | 120.000.000 |
| | 3 | Pembangunan dan Pemutakhiran Data Dasar Standar Pelayanan Kesehatan | 80.000.000 |
| | 4 | Penilaian Kinerja Puskesmas | 45.000.000 |
| | 5 | Akreditasi Puskesmas | 4.389.990.000 |
| | 6 | Peningkatan Kapasitas SDM | 249.800.000 |
| | 7 | Manajemen Pengelolaan SDM | 40.000.000 |
| | 8 | Akreditasi Labkesda | 322.465.000 |
| IX | | Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya | 11.871.433.591 |
| | 1 | Pengadaan Puskesmas Keliling | 5.500.000.000 |
| | 2 | Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas | 805.601.991 |
| | 3 | Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas pembantu | 150.000.000 |
| | 4 | Rehabilitasi sedang/berat puskesmas pembantu | 940.000.000 |
| | 5 | Pengembangan Sarana dan Prasarana Fisik Puskesmas | 3.182.381.600 |
| | 6 | Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas | 500.000.000 |
| | 7 | Pengadaan Sarana dan Prasarana UPT Kesehatan | 700.000.000 |
| | 8 | Pengadaan Sarana Rantai Vaksin | 93.450.000 |
| X | | Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan | 133.948.549.000 |
| | 1 | kemitraan asuransi kesehatan masyarakat | 133.351.549.000 |
| | 2 | Kemitraan antara Pelayanan Kesehatan Dasar Swasta dan RS dalam rangka Penguatan Sistem Rujukan | 465.000.000 |
| | 3 | Kemitraan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) | 92.000.000 |
| | 4 | Kemitraan dengan Masyarakat Umum dan Organisasi Profesi | 40.000.000 |

| | | | |
|-------------|---|--|------------------------|
| XI | | Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita | 548.810.000 |
| | 1 | Peningkatan Kapasitas Kabupaten dalam Penanganan Bayi dan Balita | 375.000.000 |
| | 2 | Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita | 173.810.000 |
| XII | | Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut | 247.720.400 |
| | 1 | Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut | 247.720.400 |
| XIII | | Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak | 4.096.336.500 |
| | 1 | Peningkatan Kapasitas Kabupaten dalam Penanggulangan Komplikasi Kebidanan dan Bayi | 359.600.000 |
| | 2 | Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas | 741.394.000 |
| | 3 | Pembangunan Sistem Implementasi Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir | 224.192.800 |
| | 4 | Jaminan Persalinan | 2.455.000.000 |
| | 5 | Penyediaan Dukungan Manajemen Jaminan Persalinan | 316.149.700 |
| XIV | | Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) | 2.740.678.396 |
| | 1 | Surveilans Faktor Risiko PTM (Penyakit Tidak Menular) | 2.522.678.396 |
| | 2 | Pengendalian Kesehatan Jiwa | 218.000.000 |
| XV | | Program Pembinaan Lingkungan Sosial | 400.000.000 |
| | 1 | Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat Dengan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bagi Penderita Akibat Dampak Asap Rokok | 400.000.000 |
| XVI | | Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) | 145.380.862.877 |
| | 1 | Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) | 145.340.862.877 |
| | 2 | Manajemen Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan | 40.000.000 |

D. KRITERIA PENCAPAIAN INDIKATOR

Keberhasilan suatu sasaran strategis dapat diukur melalui capaian indikator sasaran strategis atau yang biasa disebut indikator kinerja. 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 dibawah ini:

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

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

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

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

Kriteria Pencapaian Indikator Kinerja yang digunakan adalah sebagai berikut :

| Kriteria | Capaian target indicator |
|-------------|--------------------------|
| Sangat baik | ≥ 100% |
| Baik | 80% - < 100% |
| Cukup baik | 60% - 80% |
| Kurang Baik | 50% - 60% |
| Tidak Baik | < 50% |

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN CIREBON

A. KERANGKA PENGUKURAN DAN EVALUASI KINERJA

Secara umum Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon telah melaksanakan fungsinya sebagai unsur pelayanan terhadap masyarakat dengan baik dan proporsional sehingga dapat menciptakan kesatuan gerak dan langkah dalam rantai kerja yang harmonis antara masyarakat dan pemerintah. Indikator keberhasilan pelaksanaan fungsi ini adalah adanya suatu tingkat kepuasan baik pada masyarakat maupun pemerintah. Pada tahun 2019 telah dilakukan survei kepuasan terhadap semua pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di semua UPTD Puskesmas se Kabupaten Cirebon, dengan nilai 3,70. Itu merupakan kriteria nilai yang baik atas pencapaian seberapa jauh kepuasan yang diterima oleh masyarakat atas pelayanan yang diberikan oleh UPTD Puskesmas.

B. PENGUKURAN DAN ANALISIS KINERJA

Pencapaian Sasaran yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan untuk Tahun 2019 yang merupakan tahun terakhir Renstra Periode 2014-2019 belum seluruhnya dapat dilaksanakan, oleh karena itu persentase tingkat pencapaiannya belum maksimal. Ikhtisar pencapaian sasaran Tahun 2019 dapat kami jelaskan sebagai berikut :

Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2019

| No | Uraian | Indikator Kinerja Outcome | Capaian | Realisasi | Persentase Capaian | Kriteria |
|----|-------------------------------------|---|---------|-----------|--------------------|-------------|
| 1 | Pengendalian penyakit menular | Case Notification Rate (CNR) | 209 | 245 | 117,35 | Sangat baik |
| | | Angka Kesembuhan (Cure Rate) (>85%) | 85 | 89,72 | 105,55 | Sangat baik |
| 2 | Pengendalian penyakit tidak menular | Menurunnya Prevalensi hipertensi (< 25) | 25 | 17,58 | 109,89 | Sangat baik |

| | | | | | | |
|---|--|--|-------|--------|--------|-------------|
| 3 | Balita gizi sangat kurus dapat terdeteksi dan tertangani | Menurunnya Prevalensi balita Gizi sangat kurus | 0,1 | 0,06 | 100,04 | Sangat baik |
| | | Menurunnya Prevalensi balita Gizi Buruk | 0,61 | 0,99 | 99,62 | Baik |
| 4 | Terdeteksinya bumil resiko tinggi, dan tertanganinya bumil, bulin dan bufas komplikasi | Menurunnya Rasio kematian ibu | 76,29 | 70,23 | 125,57 | Sangat baik |
| 5 | Tertanganinya neonatus komplikasi dan penanganan bayi & balita sakit | Rasio Kematian Bayi | 3,81 | 2,62 | 101,23 | Sangat baik |
| 6 | Meningkatnya PHBS di 5 tatanan | Persentase Rumah Tangga ber PHBS | 82,5 | 65,59 | 79,50 | Cukup baik |
| 7 | Meningkatnya sarana sanitasi dasar di masyarakat | Presentase penduduk akses jamban | 75 | 84,20 | 112,27 | Sangat baik |
| 8 | Pelayanan kesehatan dasar dan rujukan optimal dalam memberikan pelayanan | Presentase rawat jalan | 15 | 116,35 | 775,69 | Sangat baik |
| | | Presentase rawat inap | 1,5 | 0,48 | 101,04 | Sangat baik |

| | | | | | | |
|----|---|--|------|-------|--------|-------------|
| 9 | Meningkatnya jumlah masyarakat yang tidak dijamin dalam PBI pusat | Presentase masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan | 100 | 87,81 | 87,81 | Baik |
| 10 | Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar | Indeks Kepuasan Masyarakat | 3,25 | 3,70 | 113,85 | Sangat baik |
| | | Puskesmas berkinerja baik | 10 | 27 | 270,00 | Sangat baik |

Pada tahun 2019 pengukuran kinerja dilakukan terhadap 10 sasaran dengan menggunakan 14 indikator kinerja (IK) yang telah ditetapkan dalam dokumen Penetapan Kinerja Tahun 2019, dengan hasil sebagai berikut :

1. Sebanyak 11 IK (78,57%) capaiannya sangat baik
2. Sebanyak 2 IK (14,29) capaiannya baik
3. Sebanyak 1 IK (7,14%) capaiannya cukup baik

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2019, maka evaluasi dan analisis masing-masing sasaran dapat disimpulkan sebagai berikut :

Pencapaian sasaran 1 : Pengendalian Penyakit Menular

| No | Sasaran Strategis | | Satuan | Capaian 2018 | 2019 | | | | | Target Akhir Renstra |
|----|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------|--------------|--------|-----------|-------|---------|-------------|----------------------|
| | Uraian | Indikator Kinerja Outcome | | | Target | Sasaran | Hasil | Capaian | Perseentase | |
| 1 | Pengendalian penyakit menular | Case Notification Rate (CNR) | Per 100.000 Penduduk | 203 | 209 | 2.162.576 | 5.304 | 245 | 117,35 | 170 |
| | | Angka Kesembuhan (Cure Rate) (>85%) | % | 79,37 | 85 | 4.571 | 4.101 | 89,72 | 105,55 | > 85 |

Ada dua indikator yang mendukung pencapaian sasaran 1 ini, yaitu :

1. Case Notification Rate (CNR)

Pada tahun 2019, target yang ditetapkan pada indikator sasaran ini sebesar 209 kasus per 100.000 penduduk. Capaian Case Notification Rate (CNR) pada tahun 2019 sebesar 245 kasus per 100.000 penduduk, dengan rincian jumlah kasus TB yang ditemukan dan tercatat sebanyak 3.304 kasus, dari total penduduk sebanyak 2.162.576 jiwa. Dengan demikian capaian target indikator sasaran tersebut diatas sebesar 117,35% dengan kategori sangat baik.

Apabila kita membandingkan capaian Case Notification Rate (CNR) pada tahun 2019 sebesar 245 kasus per 100.000 penduduk terhadap tahun 2018 (203 per 100.000 penduduk), maka ada kenaikan sebesar 42 kasus untuk 100.000 penduduk. Jika membandingkan nilai persentase capaian sasaran antara tahun 2019 (117,35%) dengan tahun 2018 (97,13%) mengalami peningkatan sebesar 20,22%.

Target capaian Case Notification Rate (CNR) pada tahun 2019 sebesar 209 kasus per 100.000 penduduk telah disinkronkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan (2014-2019) sebesar 170 kasus per 100.000 penduduk. Dengan demikian capaian sasaran indikator ini memiliki nilai capaian sasaran yang lebih besar sebesar 245 kasus per 100.000 penduduk dibandingkan dari target Renstra.

Keberhasilan pencapaian kinerja sasaran ini disebabkan oleh:

1. Bertambahnya Rumah sakit yang melakukan layanan pengobatan TB dengan Program DOTS.
2. Kegiatan Aktif case finding /investigasi kontak dengan pembiayaan dari BOK Puskesmas bekerja sama dengan LKNU.
3. Penambahan alat tes cepat molekuler (TCM) untuk mendiagnose penyakit TB di Puskesmas.

Terkait hal tersebut diatas, maka alternatif solusi yang harus dilakukan dalam rangka mempertahankan atau meningkatkan capaian kinerja sasaran tersebut antara lain:

1. Moping up/penyisiran data TB di Rumah sakit yang belum dilaporkan pada program TB.
2. Validasi data untuk meminimalisir pencatatan dua kali.

3. Peningkatan jejaring eksternal untuk memastikan kasus pindahan tercatat dan dilaporkan pada Sistem Informasi Tb Terpadu (SITT).
 4. Peningkatan jejaring eksternal Puskesmas dan Dokter Praktek Mandiri (DPM).
2. Angka Kesembuhan (Cure Rate)

Pada tahun 2019, target yang ditetapkan pada indikator sasaran ini adalah sebesar > 85%. Capaian Angka Kesembuhan (Cure Rate) pada tahun 2019 sebesar 89,72%, dengan rincian jumlah kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap sebanyak 4.101 kasus, dari total kasus TB yang diobati dan dilaporkan sebanyak 4.571 kasus. Dengan demikian capaian target indikator sasaran tersebut sebesar 105,55% dengan kategori sangat baik.

Apabila kita membandingkan capaian Angka Kesembuhan (Cure Rate) pada tahun 2019 sebesar 89,72% terhadap tahun 2018 (79,37%), maka ada kenaikan sebesar 10,35%. Jika membandingkan nilai persentase capaian sasaran antara tahun 2019 (105,55%) dengan tahun 2018 (93,38%) mengalami peningkatan sebesar 12,17%.

Target capaian Angka Kesembuhan (Cure Rate) pada tahun 2019 sebesar > 85% telah disinkronkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan (2014-2019) sebesar > 85%. Dengan demikian capaian sasaran indikator ini memiliki nilai capaian sasaran yang lebih besar sebesar 89,72% dibandingkan dari target Renstra.

Walaupun angka kesembuhan ini telah melampaui target 85%, akan tetapi hasil pengobatan lainnya tetap perlu diperhatikan, seperti berapa pasien dengan hasil pengobatan lengkap, meninggal, gagal, default dan pindah.

Untuk mempertahankan atau meningkatkan capaian indikator dari angka kesembuhan TB, dapat dilakukan dengan cara :

1. Edukasi/penyuluhan kepada pasien TB dengan pembiayaan menggunakan dana BOK Puskesmas.
2. Pelacakan pasien TB yang mangkir atau putus berobat
3. Meningkatkan jejaring eksternal, fokusnya untuk pasien pindahan/mangkir/pindah.
4. Tatalaksana efek samping obat, sehingga tidak membuat pasien TB berhenti minum obat.

Pencapaian sasaran ini didukung oleh Program Pencegahan dan Penanggulangan penyakit menular, dengan kegiatan sebagai berikut :

1. Peningkatan Surveilans Epidemiologi dan penanggulangan Wabah, didanai dari APBD Kabupaten dan APBN melalui Dana DAK Non Fisik sebesar Rp. 410.000.000,- yang terserap Rp. 408.978.200,- (99,75%). Output dari kegiatan ini adalah meningkatnya SKD KLB penyakit menular di 60 Puskesmas dan 9 Rumah sakit, dilihat dari kelengkapan dan ketepatan laporan W2 mingguan dan STP bulanan yang mencapai 100%.
2. Peningkatan Imunisasi, didanai dari APBD Kabupaten dan APBN melalui Dana DAK Non Fisik sebesar Rp. 425.000.000,- yang terserap Rp. 425.000.000,- (100,00%). Output dari kegiatan ini adalah terlaksananya pelayanan imunisasi pada bayi, ibu hamil dan anak sekolah di Kabupaten Cirebon, dengan capaian UCI desa 87,03%, Imunisasi dasar lengkap = 97,03%, BIAS Campak = 98,38%, BIAS DT = 98,58%, dan BIAS Td = 98,58%. Kecuali UCI desa indikator lainnya sudah melampaui target.
3. Penyemprotan/fogging sarang nyamuk, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 1.124.550.000,- yang terserap Rp 1.123.844.200,- (99,94%). Output dari kegiatan ini terlaksananya fogging focus 100% dari kasus, dengan capaian sebanyak 176 fokus.
4. Pencegahan dan penanggulangan Penularan Penyakit Endemik/Epidemik, didanai dari APBD Kabupaten dan APBN melalui Dana DAK Non Fisik sebesar Rp. 765.859.000,- yang terserap Rp. 757.909.000,- (98,96%). Output dari kegiatan ini tata laksana kasus pneumonia sebesar 108,13%, penatalaksanaan standar kasus Diare sebesar 83,07%, persentase penderita DBD yang ditangani sebanyak 90,16%, penemuan kasus baru (CDR) kusta sebesar 9,37/100.000 penduduk, Kusta dengan cacat kusta 2 sebesar 10,78%.
5. Penanggulangan HIV/AIDS dan IMS, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 1.626.793.868,- yang terserap Rp 1.519.762.259,- (93,42%). Output dari kegiatan ini bertambahnya fasilitas dan layanan HIV/AIDS sebanyak 1 fasilitas, pengobatan IMS dari populasi kunci sebesar 63,70% dari target 80%, peserta konseling & Test HIV sebanyak 32.907 orang, semua ODHA Bumil (20 orang) mendapatkan ART, semua ODHA

diskrining TB (278 orang), Layanan komprehensif berkesinambungan di 48 tempat layanan.

6. Penanggulangan Tuberkulosis, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 321.941.000,- yang terserap Rp 318.191.000,- (98,84%). Output dari kegiatan ini cakupan penemuan semua kasus TB (case detection rate/CDR) sebesar 79,11% dari target sebesar 77%, dan Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus mencapai 90,55% dari target 90%.

Pencapaian Sasaran 2 : Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)

| No. | Sasaran Strategis | | Satuan | Capaian 2018 | 2019 | | | | | Target Akhir Renstra |
|-----|-------------------------------------|--|--------|--------------|--------|---------|---------|---------|------------|----------------------|
| | Uraian | Indikator Kinerja Outcome | | | Target | Sasaran | Hasil | Capaian | Persentase | |
| 2 | Pengendalian penyakit tidak menular | Menurunnya Prevalensi hipertensi (< 25%) | % | 20,04 | < 25 | 634.073 | 111.469 | 17,58 | 109,89 | 23 |

Pada tahun 2019, target yang ditetapkan pada indikator sasaran ini adalah sebesar < 25%. Capaian prevalensi hipertensi pada tahun 2019 sebesar 17,58%, dengan rincian jumlah penderita baru hipertensi yang ditemukan sebanyak 111.469 kasus, dari total kasus perkiraan kasus hipertensi sebanyak 634.073 kasus. Dengan demikian persentase capaian indikator sasaran tersebut sebesar 109,89% dengan kategori sangat baik.

Apabila kita membandingkan capaian prevalensi hipertensi pada tahun 2019 sebesar 17,58% terhadap tahun 2018 (20,04%), maka ada penurunan sebesar 2,46%. Jika membandingkan nilai persentase capaian sasaran antara tahun 2019 (109,89%) dengan tahun 2018 (80,14%) mengalami peningkatan sebesar 12,17%.

Target capaian Prevalensi hipertensi pada tahun 2019 sebesar < 25% telah disinkronkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan (2014-2019) sebesar <23%. Dengan demikian capaian sasaran indikator ini pada tahun

2019 memiliki nilai capaian sasaran yang lebih besar sebesar dibandingkan dari target Renstra pada tahun 2019.

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), didanai dari APBD Kabupaten dan APBN melalui Dana DAK Non Fisik sebesar Rp. 2.522.678.396,- yang terserap Rp. 2.492.322.120,- (98,80%). Output dari kegiatan ini 60 Puskesmas yang mampu melaksanakan pengukuran faktor resiko PTM di Posbindu PTM, dan menurunnya prevalensi penderita hipertensi sebesar 17,58% dari target <25%, dan prevalensi DM sebesar 7,71% dari target 15,40%.
2. Pengendalian Kesehatan Jiwa, didanai dari APBD Kabupaten dan APBN melalui Dana DAK Non Fisik sebesar Rp. 218.000.000,- yang terserap Rp. 218.000.000,- (100,00%). Output dari kegiatan ini semua Puskesmas yang mampu melaksanakan upaya Kesehatan Jiwa (60 Puskesmas).

Pencapaian Sasaran 3 : Balita Gizi sangat kurus dapat terdeteksi dan tertangani

| No. | Sasaran Strategis | | Satuan | Capaian 2018 | 2019 | | | | | Target Akhir Renstra |
|-----|--|--|--------|--------------|--------|---------|-------|---------|------------|----------------------|
| | Uraian | Indikator Kinerja Outcome | | | Target | Sasaran | Hasil | Capaian | Persentase | |
| 3 | Balita gizi sangat kurus dapat terdeteksi dan tertangani | Menurunnya Prevalensi balita Gizi sangat kurus | % | 0,16 | 0,10 | 178.308 | 100 | 0,06 | 100,04 | 0,10 |
| | | Menurunnya Prevalensi balita Gizi Buruk | % | 1,05 | 0,61 | 178.308 | 1.768 | 0,99 | 99,62 | 0,61 |

Ada dua indikator yang mendukung pencapaian sasaran 3 ini, yaitu :

1. Menurunnya Prevalensi balita Gizi sangat kurus

Pada tahun 2019, target yang ditetapkan pada indikator sasaran ini adalah sebesar 0.10%. Capaian prevalensi balita Gizi sangat kurus pada tahun 2019 sebesar 0,26%, dengan rincian jumlah Jumlah balita (0-59 bln) dengan kategori status gizi sangat kurus (BB/TB) yang ditemukan sebanyak 100 kasus, dari total balita sebanyak 178.308 kasus. Dengan demikian capaian target indikator sasaran tersebut sebesar 100,04% dengan kategori sangat baik.

Apabila kita membandingkan capaian prevalensi balita Gizi sangat kurus pada tahun 2019 sebesar 0,06% terhadap tahun 2018 (0,16%), maka ada penurunan sebesar 0,1%. Jika membandingkan nilai persentase capaian sasaran antara tahun 2019 (100,04%) dengan tahun 2018 (99,95%) mengalami peningkatan sebesar 0,09%.

Target capaian prevalensi balita Gizi sangat kurus pada tahun 2019 sebesar 0,10% telah disinkronkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan (2014-2019) sebesar 0,10%. Dengan demikian capaian sasaran indikator ini pada tahun 2019 memiliki nilai capaian sasaran yang lebih kecil sebesar 0,06% dibandingkan dari target Renstra pada tahun 2019.

2. Menurunnya Prevalensi balita Gizi Buruk

Pada tahun 2019, target yang ditetapkan pada indikator sasaran ini adalah sebesar 0.61%. Capaian prevalensi balita Gizi Buruk pada tahun 2019 sebesar 0,99%, dengan rincian jumlah Jumlah balita (0-59 bln) dengan kategori status gizi buruk (BB/TB) yang ditemukan sebanyak 1.768 kasus, dari total balita sebanyak 178.308 kasus. Dengan demikian persentase capaian target indikator sasaran tersebut sebesar 99,62% dengan kategori baik.

Apabila kita membandingkan capaian prevalensi balita Gizi Buruk pada tahun 2019 sebesar 0,99% terhadap tahun 2018 (1,05%), maka ada penurunan sebesar 0,06%. Jika membandingkan nilai persentase capaian sasaran antara tahun 2019 (99,62%) dengan tahun 2018 (99,68%) mengalami peningkatan sebesar 0,06%.

Target capaian Menurunnya Prevalensi balita Gizi Buruk pada tahun 2019 sebesar 0,61% telah disinkronkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan (2014-2019) sebesar 0,61%. Dengan demikian capaian sasaran

indikator ini pada tahun 2019 belum memenuhi target Renstra pada tahun 2019.

Adanya peningkatan kasus Bayi baru lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor determinan terjadinya kasus gizi buruk dan sangat kurus. Berbagai upaya telah dilakukan untuk penanganan kasus BBLR tersebut, diantaranya pemeriksaan kehamilan yang komprehensif, pemberian vitamin A bayi dan balita, Kampanye pemberian ASI Eksklusif, dan pemberian MP ASI mulai usia 6 bulan.

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, didanai dari APBD Kabupaten dan APBN melalui Dana DAK Non Fisik dan Stunting sebesar Rp. 3.214.668.400,- yang terserap Rp. 2.776.183.200,- (86,36%). Output dari kegiatan ini balita ditimbang di Posyandu sebanyak 165.760 balita, Ibu Hamil mendapat 90 tablet Fe sebanyak 52.901 bumil, dan balita mendapat kapsul Vitamin A 2 kali per tahun sebanyak 298.050 anak.
2. Penanggulangan Gizi Buruk, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 1.483.600.000,- yang terserap Rp. 1.483.600.000,- (100,00%). Output dari kegiatan ini semua balita gizi buruk mendapat penanganan sebanyak 100 balita gizi buruk.
3. Penguatan Peningkatan cakupan Asi Eksklusif di Kabupaten, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 119.999.900,- yang terserap Rp. 119.932.700,- (99,94%). Output dari kegiatan ini sebanyak 18.955 bayi mendapat ASI Eksklusif.

Pencapaian Sasaran 4 : Terdeteksinya bumil resiko tinggi, dan tertanganinya bumil, bulin dan bufas komplikasi,

| No. | Sasaran Strategis | | Satuan | Capaian 2018 | 2019 | | | | | Target Akhir Renstra |
|-----|--|-------------------------------|----------------|--------------|--------|---------|-------|---------|------------|----------------------|
| | Uraian | Indikator Kinerja Outcome | | | Target | Sasaran | Hasil | Capaian | Persentase | |
| 4 | Terdeteksinya bumil resiko tinggi, dan tertanganinya bumil, bulin dan bufas komplikasi | Menurunnya Rasio kematian ibu | Per 100.000 KH | 73,27 | 76,29 | 48.414 | 34 | 70,23 | 125,57 | 76,29 |

Pada tahun 2019, target yang ditetapkan pada indikator sasaran ini adalah sebesar 76,27 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Capaian Rasio kematian ibu pada tahun 2019 sebesar 70,23 per 100.000 KH, dengan rincian jumlah jumlah kematian ibu yang ditemukan sebanyak 34 kasus, dari total kelahiran hidup sebanyak 48.414 bayi. Dengan demikian persentase capaian indikator sasaran tersebut sebesar 125,57% dengan kategori sangat baik.

Apabila kita membandingkan capaian Rasio kematian ibu pada tahun 2019 sebesar 70,23 per 100.000 KH terhadap tahun 2018 (73,27 per 100.000 KH), maka ada penurunan rasio sebesar 3.04 point. Jika membandingkan nilai persentase capaian sasaran antara tahun 2019 (125,57%) dengan tahun 2018 (143,19%) mengalami penurunan sebesar 17,72%, penurunan ini tidak mempengaruhi persentase capaiannya yang sudah diatas 100%.

Target capaian Rasio kematian ibu pada tahun 2019 sebesar 76,29 telah disinkronkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan pada tahun tersebut sebesar 76,29. Capaian Rasio kematian ibu tahun 2019 telah melampaui target akhir tahun Renstra yaitu sebesar 76,29. Apabila kita menghitung nilai persentase pencapaian sasaran ini terhadap target akhir tahun Renstra tersebut, nilai pencapaiannya telah melebihi 100% yaitu sebesar 125,57%.

Penurunan kasus kematian ibu didukung oleh pelayanan pemeriksaan kehamilan dan penanganan persalinan yang baik, adanya kegiatan inovasi dari Dinas Kesehatan dalam bentuk Call Center yang membantu sistem rujukan dan mempercepat penanganan ibu bersalin, adanya dana Jampersal

diarahkan untuk meningkatkan jumlah persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, 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, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 741.394.000,- yang terserap Rp. 731.647.800,- (98,69%). Output dari kegiatan ini peningkatan kesehatan ibu hamil, bersalin dan ibu nifas, dengan indikator pemeriksaan kehamilan (K4) sebesar 96,78% dari target 97%, penanganan ibu bersalin oleh tenaga kesehatan dan di fasilitas kesehatan sebesar 95,99% dari target 92%, dan pelayanan ibu nifas sebesar 95,52% dari target 92%.
2. Pembangunan sistem implementasi penyelamatan ibu dan bayi baru lahir, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 224.192.800,- yang terserap Rp. 224.192.800,- (100,00%). Output dari kegiatan ini Cakupan penanganan komplikasi kebidanan sebesar 128,89% dari target 80%, dan Cakupan penanganan komplikasi Neonatus sebesar 112,52% dari target 82%.
3. Peningkatan kapasitas kabupaten dalam penanggulangan komplikasi kebidanan dan bayi, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 359.600.000,- yang terserap Rp. 356.049.000,- (99,01%). Output dari kegiatan ini semua Ibu hamil sejak dini dapat terdeteksi resti dan komplikasi dapat tertangani sebanyak 15.858 ibu hamil.
4. Jaminan Persalinan; didanai dari APBN melalui Dana DAK Non Fisik sebesar Rp. 2.455.000.000,- yang terserap Rp. 2.454.752.645,- (99,99%). Output dari kegiatan ini sebanyak ibu hamil yang tidak memiliki jaminan kesehatan (BPJS) mendapatkan pelayanan persalinan dengan menggunakan dana Jampersal.
5. Penyediaan Dukungan Manajemen Jampersal, didanai dari APBN melalui Dana DAK Non Fisik sebesar Rp. 316.149.700,- yang terserap Rp. 313.749.700,- (99,24%). Output dari kegiatan ini terlaksananya kegiatan pertemuan dalam rangka pelaksanaan kegiatan jampersal.

Pencapaian Sasaran 5 : Tertanganinya neonatus komplikasi dan penanganan bayi dan balita sakit

| No. | Sasaran Strategis | | Satuan | Capaian 2018 | 2019 | | | | | Target Akhir Renstra |
|-----|--|---------------------------|-------------|--------------|--------|---------|-------|---------|------------|----------------------|
| | Uraian | Indikator Kinerja Outcome | | | Target | Sasaran | Hasil | Capaian | Persentase | |
| 5 | Tertanganinya neonatus komplikasi dan penanganan bayi & balita sakit | Rasio Kematian Bayi | Per 1000 KH | 2,97 | 3,81 | 48.414 | 127 | 2,62 | 101,23 | 3,81 |

Pada tahun 2019, target yang ditetapkan pada indikator sasaran ini adalah sebesar 3,81 per 1000 Kelahiran Hidup (KH). Capaian Rasio kematian bayi pada tahun 2019 sebesar 2,62 per 1.000 KH, dengan rincian jumlah kematian bayi yang ditemukan sebanyak 127 kasus, dari total kelahiran hidup sebanyak 48.414 bayi, menurun bila dibandingkan tahun 2018 sebesar 142 kasus. Dengan demikian persentase capaian indikator sasaran tersebut diatas sebesar 101,23% dengan kategori sangat baik.

Apabila kita membandingkan capaian rasio kematian bayi pada tahun 2019 sebesar 2,62 per .000 KH terhadap tahun 2018 (2,97 per .000 KH), maka ada penurunan rasio kematian bayi sebesar 0,35 point. Jika membandingkan nilai persentase capaian sasaran antara tahun 2019 (101,23%) dengan tahun 2018 (100,99%) mengalami peningkatan sebesar 0,24%.

Target capaian menurunnya rasio kematian bayi pada tahun 2019 sebesar 3,81 telah disinkronkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan pada tahun tersebut sebesar 3,81. Capaian rasio kematian bayi tahun 2019 telah melampaui target akhir tahun Renstra yaitu sebesar 2,62. Apabila kita menghitung nilai persentase pencapaian sasaran ini terhadap target akhir tahun Renstra tersebut, nilai pencapaiannya telah melebihi 100% yaitu sebesar 101,23%.

Penurunan rasio tersebut selain karena pelayanan pemeriksaan kehamilan dan penanganan ibu bersalin yang baik didukung juga dengan

adanya kegiatan pembahasan dan penelusuran kasus kematian dan penanganan neonatus komplikasi & penanganan bayi/balita sakit.

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, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 375.000.000,- yang terserap Rp. 325.521.000,- (86,81%). Output dari kegiatan ini sebanyak 108.343 balita mendapatkan pelayanan MTBM, dan sebanyak 136.478 balita mendapatkan pelayanan SDIDTK.
2. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 173.810.000,- yang terserap Rp. 173.810.000,- (100,00%). Output dari kegiatan ini Pelayanan bayi muda dgn MTBM, dengan capaian sebanyak 48.579 bayi (neonatus) yang mendapatkan pelayanan kesehatan dengan MTBM, sebanyak 50.495 bayi mendapatkan pelayanan kesehatan bayi dan sebanyak 171.058 balita mendapatkan pelayanan kesehatan balita.

Pencapaian Sasaran 6 : Meningkatnya PHBS di 5 tatanan

| No. | Sasaran Strategis | | Satuan | Capaian 2018 | 2019 | | | | | Target Akhir Renstra |
|-----|--------------------------------|----------------------------------|--------|--------------|--------|---------|--------|---------|------------|----------------------|
| | Uraian | Indikator Kinerja Outcome | | | Target | Sasaran | Hasil | Capaian | Persentase | |
| 6 | Meningkatnya PHBS di 5 tatanan | Persentase Rumah Tangga ber PHBS | % | 62,08 | 82,5 | 140.860 | 92.384 | 65,59 | 79,50 | 82,5 |

Pada tahun 2019, target yang ditetapkan pada indikator sasaran ini adalah sebesar 82,50%. Capaian rumah tangga ber PHBS pada tahun 2019 sebesar 65,59%, dengan rincian jumlah rumah tangga (RT) yang ber PHBS sebanyak 92.384 RT, dari total RT yang didata/dipantau sebanyak 140.860 RT. Dengan demikian persentase capaian target indikator sasaran tersebut sebesar 79,50% dengan kategori cukup baik.

Apabila kita membandingkan capaian rumah tangga ber PHBS pada tahun 2019 sebesar 65,59% terhadap tahun 2018 (62,08%), maka ada peningkatan persentase sebesar 3,51%. Jika membandingkan nilai

persentase capaian sasaran antara tahun 2019 (79,50%) dengan tahun 2018 (97,76%) mengalami penurunan sebesar 18,26%, penurunan ini disebabkan karena perbedaan target yang cukup besar antara tahun 2018 dan target tahun 2019.

Target capaian persentase rumah tangga ber PHBS pada tahun 2019 sebesar 82,50% telah disinkronkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan pada tahun tersebut sebesar 82,50%. Bila dilihat dari hasil capaian persentase rumah tangga ber PHBS pada tahun 2019 maka capaian tersebut belum mencapai target akhir tahun Renstra.

Dalam penilaian rumah tangga ber PHBS ada beberapa indikator yang sulit untuk ditingkatkan, diantaranya pemberian ASI eksklusif, bayi/balita ditimbang, penggunaan air bersih dan tidak merokok di dalam rumah sehingga itu mempengaruhi pencapaian persentase rumah tangga 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, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 1.107.295.300,- yang terserap Rp. 1.105.295.300,- (99,82%). Output dari kegiatan ini adalah jumlah rumah tangga yang melaksanakan PHBS = 92.384 rumah tangga, tempat kerja =54, tempat-tempat umum 73, sekolah =1548, institusi = 95, dan terlaksananya penyebaran informasi di dalam gedung dan luar gedung sebanyak 25.242 kali.
2. Pengembangan Indikator Desa Siaga Aktif; didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 520.458.400,- yang terserap Rp. 518.724.400,- (99,67%). Output dari kegiatan ini adalah adalah desa siaga aktif dengan strata Madya sebanyak 168 desa.
3. Pengembangan strata Posyandu; didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 389.200.000,- yang terserap Rp.,- 388.000.000 (99,69%). Output dari kegiatan ini adalah meningkatkan jumlah strata Posyandu Purnama sebesar 68,05% dari target 65%.
4. Pengembangan Kabupaten Sehat, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 366.563.100,- yang terserap Rp. 366.303.100,- (99,92%). Output dari

kegiatan ini adalah jumlah kecamatan yang menyelenggarakan kecamatan sehat sebanyak 20 kecamatan dari target 1 kecamatan.

Pencapaian Sasaran 7 : Meningkatnya sarana sanitasi dasar di masyarakat

| No. | Sasaran Strategis | | Satuan | Capaian 2018 | 2019 | | | | | Target Akhir Renstra |
|-----|--|----------------------------------|--------|--------------|--------|-----------|-----------|---------|------------|----------------------|
| | Uraian | Indikator Kinerja Outcome | | | Target | Sasaran | Hasil | Capaian | Persentase | |
| 7 | Meningkatnya sarana sanitasi dasar di masyarakat | Presentase penduduk akses jamban | % | 86,08 | 75 | 2.139.449 | 1.801.416 | 84,20 | 112,27 | 75,00 |

Pada tahun 2019, target yang ditetapkan pada indikator sasaran ini adalah sebesar 75%. Capaian penduduk akses jamban pada tahun 2019 sebesar 84,20%, dengan rincian jumlah penduduk yang memiliki akses jamban sehat sebanyak 1.801.416 jiwa, dari total jumlah penduduk yang memiliki akses jamban sebanyak 2.139.449 jiwa. Dengan demikian persentase capaian target indikator sasaran tersebut sebesar 112,27% dengan kategori sangat baik.

Apabila kita membandingkan capaian penduduk akses jamban pada tahun 2019 sebesar 84,20% terhadap tahun 2018 (86,08%), maka ada penurunan persentase sebesar 1,88%. Jika membandingkan nilai persentase capaian sasaran antara tahun 2019 (112,27%) dengan tahun 2018 (122,98%) mengalami penurunan sebesar 10,71%,

Target capaian persentase penduduk akses jamban pada tahun 2019 sebesar 75% telah disinkronkan dengan target akhir Renstra Dinas Kesehatan pada tahun tersebut sebesar 75%. Bila dilihat dari hasil capaian persentase penduduk akses jamban pada tahun 2019 maka capaian tersebut sudah melampaui target akhir tahun Renstra.

Peningkatan persentase penduduk akses jamban dikarenakan meningkatnya kesadaran masyarakat setelah dilakukan pemicuan STBM dengan melakukan arisan jamban di beberapa desa, 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; didanai dari APBD Kabupaten dan APBN melalui Dana DAK Non Fisik sebesar Rp. 2.485.341.700,- yang terserap Rp 2.304.356.409 (92,72%). Output dari kegiatan ini adalah jumlah rumah sehat sebanyak 308.971 rumah, Akses Rumah tangga (RT) terhadap Sarana Air Bersih sebanyak 521.302 RT, dan Akses RT terhadap jamban sehat sebanyak 1.801.416 RT.
2. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), didanai dari APBD Kabupaten dan APBN melalui Dana DAK Non Fisik sebesar Rp. 618.178.100,- yang terserap Rp. 618.178.100,- (99,93%). Output dari kegiatan ini adalah jumlah desa ODF sebanyak 25 desa.
3. Klinik Sanitasi, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 25.000.000,- yang terserap Rp 25.000.000 (100,00%). Output dari kegiatan ini adalah kunjungan pasien+klien ke klinik sanitasi sebanyak 726 kunjungan.

Pencapaian Sasaran 8 : Pelayanan kesehatan dasar dan rujukan optimal dalam memberikan pelayanan,

| No. | Sasaran Strategis | | Satuan | Capaian 2018 | 2019 | | | | | Target Akhir Renstra |
|-----|--|---------------------------|--------|--------------|--------|-----------|-----------|---------|------------|----------------------|
| | Uraian | Indikator Kinerja Outcome | | | Target | Sasaran | Hasil | Capaian | Persentase | |
| 8 | Pelayanan kesehatan dasar dan rujukan optimal dalam memberikan pelayanan | Presentase rawat jalan | % | 115,02 | 15 | 2.162.576 | 2.516.217 | 116,35 | 775,69 | 15,00 |
| | | Presentase rawat inap | % | 0,43 | 1,5 | 2.516.217 | 11.984 | 0,48 | 101,04 | 1,5 |

Sasaran ini dicapai dengan 2(dua) Indikator sebagai berikut :

1. Persentase rawat jalan

Pada tahun 2019, target yang ditetapkan pada indikator sasaran ini adalah sebesar 15%. Capaian kunjungan rawat jalan pada tahun 2019 sebesar 116,35%, dengan rincian jumlah kunjungan rawat jalan yang tercatat di Puskesmas sebanyak 2.516.217 kunjungan, dari total jumlah penduduk 2.162.576 jiwa. Dengan demikian persentase capaian target indikator sasaran tersebut diatas sebesar 775,69% dengan kategori sangat baik.

Apabila kita membandingkan capaian kunjungan rawat jalan pada tahun 2019 sebesar 116,35% terhadap tahun 2018 (115,02%), maka ada peningkatan capaian sebesar 1,33%. Jika membandingkan nilai persentase capaian sasaran antara tahun 2019 (775,69%) dengan tahun 2018 (766,77%) mengalami penurunan sebesar 1,08%, meskipun tidak mempengaruhi capaiannya karena masih diatas 100%.

Target capaian Persentase rawat jalan pada tahun 2019 sebesar 15% telah disinkronkan dengan target akhir Renstra Dinas Kesehatan pada tahun tersebut sebesar 15%. Bila dilihat dari hasil capaian kunjungan rawat jalan pada tahun 2019 maka capaian tersebut sudah jauh melampaui target akhir tahun Renstra.

Sejak tahun 2018 dalam laporan Puskesmas untuk kunjungan rawat jalan itu tidak dibedakan antara kunjungan lama dengan kunjungan baru sehingga di dapat jumlah yang besar, ada perubahan definisi operasional yang digunakan untuk kunjungan rawat jalan tersebut bukan hanya kunjungan karena sakit, tetapi termasuk kunjungan sehat untuk konsultasi kesehatan seperti kunjungan bumil, Prolanis. 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 dan melakukan upaya pemeriksaan kesehatan secara rutin untuk mengetahui faktor risiko penyakit.

2. Persentase rawat inap

Pada tahun 2019, target yang ditetapkan pada indikator sasaran ini adalah sebesar 1,5%. Capaian kunjungan rawat inap pada tahun 2019

sebesar 0,48%, dengan rincian jumlah kunjungan rawat inap yang tercatat di Puskesmas sebanyak 11.984 kunjungan, dari total jumlah kunjungan rawat jalan 2.516.217 kunjungan. Dengan demikian persentase capaian target indikator sasaran tersebut sebesar 101,04% dengan kategori sangat baik.

Apabila kita membandingkan capaian kunjungan rawat inap pada tahun 2019 sebesar 0,48% terhadap tahun 2018 (0,43%), maka ada peningkatan capaian sebesar 0,05%. Jika membandingkan nilai persentase capaian sasaran antara tahun 2019 (101,04%) dengan tahun 2018 (101,09%) mengalami penurunan sebesar 0,05%, tidak terlalu signifikan karena tidak mempengaruhi capaiannya yang sudah diatas 100%.

Target capaian kunjungan rawat inap pada tahun 2019 sebesar 1,5% telah disinkronkan dengan target akhir Renstra Dinas Kesehatan pada tahun tersebut sebesar 1,5%. Bila dilihat dari hasil capaian persentase rawat inap pada tahun 2019 maka capaian tersebut sudah jauh melampaui target akhir tahun Renstra.

Di Kabupaten Cirebon dari 60 Puskesmas yang ada terdapat 11 Puskesmas Rawat Inap yang tersedia fasilitas pelayanan rawat inap.

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

1. Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan, didanai dari APBD Kabupaten dan APBN melalui Dana DAK Non Fisik sebesar Rp. 370.086.500,- yang terserap Rp 368.732.400,- (99,63%). Output dari kegiatan ini semua Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional, pengobatan rasional, pelayanan kesehatan gigi & mulut, pelayanan laboratorium dasar, dan pelayanan kegawatdaruratan.
2. Peningkatan Pelayanan & Penanggulangan Masalah Kesehatan, didanai dari APBD Kabupaten dan APBN melalui Dana DAK Non Fisik sebesar Rp. 1.033.304.800,- yang terserap Rp 1.033.304.800 (100,00%). Output dari kegiatan ini adalah terlaksananya Pelayanan P3K sebanyak 200 Pos, Pelayanan Kesehatan Pos Kesehatan Bencana 30 titik, dan 29 Pos Lebaran, Natal & Tahun Baru.
3. Penyediaan Biaya Operasional & Pemeliharaan, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 27.631.157.000,- yang terserap Rp 27.548.291.600 (99,70%). Output dari kegiatan ini sebanyak 60 UPTD

Puskesmas dan 1(satu) UPT Kesehatan mendapatkan biaya operasional dan pemeliharaan.

4. Pelayanan Operasi Katarak, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 610.000.000,- yang terserap Rp.,- 603.260.000 (98,90%). Output dari kegiatan ini pelaksanaan Operasi katarak bagi masyarakat tidak mampu sebanyak 300 mata.
5. Pelayanan Kesehatan Pengembangan/Khusus, didanai dari APBD Kabupaten dan APBN melalui Dana DAK Non Fisik sebesar Rp. 486.390.880,- yang terserap Rp 426.646.880 (87,72%). Output dari kegiatan ini adalah jumlah pembinaan keluarga rawan sebanyak 7.005 KK, semua Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan indera dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
6. Pelayanan Perizinan Praktik Perseorangan dan Pembinaan Sarana Kesehatan, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 54.000.000,- yang terserap Rp. 54.000.000,- (100,00%). Output dari kegiatan ini terselenggaranya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perseorangan sebanyak 6.039 perijinan.
7. Peningkatan Kesehatan Calon Jemaah Haji, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 140.000.000,- yang terserap Rp 140.000.000 (100,00%). Output dari kegiatan ini tersedianya data dan informasi status kesehatan jemaah haji (Mandiri, Observasi, Pengawasan dan Tunda).
8. Pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja, didanai dari APBD Kabupaten dan APBN melalui Dana DAK Non Fisik sebesar Rp 2.574.551.100,- yang terserap Rp 2.494.651.100 (96,90%). Output dari kegiatan ini adalah seluruh sekolah (SD/MI,SMP/MTs,SMA/MA) melaksanakan penjangkaran dan pelayanan kesehatan anak sekolah.
9. Pembinaan Sarana Kesehatan Swasta, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 25.999.900,- yang terserap Rp 25.999.900 (100,00%). Output dari kegiatan ini adalah jumlah sarana kesehatan swasta yang melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai peraturan yang berlaku sebanyak 155 sarana dari 303 sarana yang ada.
10. Penyediaan Dukungan Manajemen BOK didanai dari APBN melalui Dana DAK Non Fisik sebesar Rp 1.858.238.300,- yang terserap

Rp 1.400.582.800 (75,37%). Output dari kegiatan ini terlaksananya kegiatan dukungan manajemen Kabupaten dalam menunjang penyediaan Biaya BOK Puskesmas sebanyak 6 kegiatan.

11. Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas, APBN melalui Dana DAK Non Fisik sebesar Rp 41.476.000.000,- yang terserap Rp 33.951.696.910 (81,86%). Output dari kegiatan ini terlaksananya seluruh kegiatan promotif & preventif yang bersumber dana dari BOK.
12. Pembinaan dan pengawasan kesehatan kerja pada industri sektor informal, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 35.000.000,- yang terserap Rp 35.000.000 (100,00%). Output dari kegiatan ini adalah terbentuknya Pos UKK pada industri sektor informal sebanyak 1 Pos UKK.
13. Pembinaan kesehatan olah raga, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 15.000.000,- yang terserap Rp 15.000.000 (100,00%). Output dari kegiatan ini adalah jumlah kelompok olah raga yang dibina sebanyak 192 kelompok.
14. Puskesmas Berprestasi, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 55.000.000,- yang terserap 55.000.000 (100,00%). Output dari kegiatan ini adalah terpilihnya Puskesmas berprestasi yaitu Puskesmas Beber.

Pencapaian Sasaran 9 : Meningkatnya jumlah masyarakat yang tidak dijamin dalam PBI Pusat

| No. | Sasaran Strategis | | Satuan | Capaian 2018 | 2019 | | | | | Target Akhir Renstra |
|-----|---|--|--------|--------------|--------|---------|---------|---------|------------|----------------------|
| | Uraian | Indikator Kinerja Outcome | | | Target | Sasaran | Hasil | Capaian | Persentase | |
| 9 | Meningkatnya jumlah masyarakat yang tidak dijamin dalam PBI pusat | Persentase masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan | % | 92,15 | 100 | 330.610 | 290.313 | 87,81 | 87,81 | 100 |

Pada tahun 2019, target yang ditetapkan pada indikator sasaran ini adalah sebesar 100%. Capaian masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan pada tahun 2019 sebesar 87,81%, dengan rincian jumlah seluruh masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan sebanyak 290.313 penduduk, dari total jumlah penduduk miskin sebanyak 330.610 penduduk. Dengan demikian persentase capaian target indikator sasaran tersebut sebesar 87,81% dengan kategori baik.

Apabila kita membandingkan capaian masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan pada tahun 2019 sebesar 87,81% terhadap tahun 2018 (92,15%), maka ada penurunan persentase sebesar 5,34%. Jika membandingkan nilai persentase capaian sasaran antara tahun 2019 (87,81%) dengan tahun 2018 (102,39%) juga mengalami penurunan sebesar 14,58%. Penurunan ini disebabkan karena perbedaan target yang cukup besar antara tahun 2019 dan 2018.

Target Presentase masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan pada tahun 2019 sebesar 100% telah disinkronkan dengan target akhir Renstra Dinas Kesehatan pada tahun tersebut sebesar 100%. Bila dilihat dari hasil capaian Presentase masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan pada tahun 2019 maka capaian tersebut belum mencapai target akhir tahun Renstra.

Capaian ini mengalami penurunan bila dibandingkan capaian pada tahun 2018 sebesar 92,15%. Hal ini disebabkan karena berdasarkan Keputusan Menteri Sosial RI No 79/HUK/2019, tanggal 16 Juli 2019 tentang Penonaktifan dan Perubahan Data Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN 2019 Tahap 6, Di Kabupaten Cirebon banyak penduduk miskin yang termasuk di dalam daftar yang dinonaktifkan, sehingga mempengaruhi jumlah masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

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

1. Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 133.351.549.000,- yang terserap Rp 125.969.517.502 (94,46%). Output dari kegiatan ini terlayannya PBI

daerah peserta BPJS sebanyak 290.313 jiwa dari total kuota peserta 330.610 jiwa.

2. Kemitraan antara pelayanan kesehatan dasar swasta dan RS dalam rangka Penguatan sistem rujukan, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 465.000.000,- yang terserap Rp 456.612.600,- (98,20%). Output dari kegiatan ini terjalannya kemitraan pelaksanaan sistem rujukan melalui call center dan atau SPGDT sebanyak 8.260 rujukan.
3. Kemitraan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 92.000.000,- yang terserap Rp 90.276.000 (98,13%). Output dari kegiatan ini terlaksananya pelaporan RS melalui SIRS untuk semua rumah sakit.
4. Kemitraan dengan masyarakat umum dan organisasi profesi, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 40.000.000,- yang terserap Rp 40.000.000 (100,00%). Output dari kegiatan terjalannya kemitraan Dinkes dengan unsur masyarakat dan organisasi profesi melalui Forum Peduli Pelayanan Kesehatan.

Pencapaian Sasaran 10 : Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar

| No. | Sasaran Strategis | | Satuan | Capaian 2018 | 2019 | | | | | Target Akhir Renstra |
|-----|---|----------------------------|--------|--------------|--------|---------|-------|---------|------------|----------------------|
| | Uraian | Indikator Kinerja Outcome | | | Target | Sasaran | Hasil | Capaian | Persentase | |
| 10 | Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar | Indeks Kepuasan Masyarakat | Point | 3,061 | 3,25 | 3,25 | 3,70 | 3,70 | 113,85 | 3,25 |
| | | Puskesmas berkinerja baik | PKM | 17 | 10 | 10 | 27 | 27 | 270,00 | 9 |

Pencapaian sasaran ini diperoleh dari 2 indikator sebagai berikut :

1. Indeks Kepuasan Masyarakat

Pada tahun 2019, target yang ditetapkan pada indikator sasaran ini adalah sebesar 3,25. Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat pada tahun 2019 sebesar 3,70. Dengan demikian persentase capaian target indikator sasaran tersebut diatas sebesar 113,85% dengan kategori sangat baik.

Apabila kita membandingkan capaian Indeks Kepuasan Masyarakat pada tahun 2019 sebesar 3,70 terhadap tahun 2018 (3,061), maka ada peningkatan capaian sebesar 0,639 point. Jika membandingkan nilai persentase capaian sasaran antara tahun 2019 (113,85%) dengan tahun 2018 (95,66%) juga mengalami peningkatan sebesar 18,19%.

Target Indeks Kepuasan Masyarakat pada tahun 2019 sebesar 3,25 telah disinkronkan dengan target akhir Renstra Dinas Kesehatan pada tahun tersebut sebesar 3,25. Bila dilihat dari hasil capaian Indeks Kepuasan Masyarakat pada tahun 2019 maka capaian tersebut sudah melampaui target akhir tahun Renstra.

Meningkatnya nilai kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Cirebon tidak terlepas dari adanya penilaian akreditasi Puskesmas, dimana pada tahun 2019 sudah semua Puskesmas di Kabupaten Cirebon dilakukan penilaian akreditasi dengan hasil yang bervariasi dari tingkat Dasar hingga Paripurna. Hal itu berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas baik dari segi pelayanan maupun dari kenyamanan tempatnya.

2. Puskesmas berkinerja baik

Pada tahun 2019, target yang ditetapkan pada indikator sasaran ini adalah sebesar 10 Puskesmas. Capaian Puskesmas berkinerja baik pada tahun 2019 sebanyak 27 Puskesmas. Dengan demikian persentase capaian target indikator sasaran tersebut diatas sebesar 270% dengan kategori sangat baik.

Apabila kita membandingkan capaian Puskesmas berkinerja baik pada tahun 2019 sebanyak 27 Puskesmas terhadap tahun 2018 (17 Puskesmas), maka ada peningkatan capaian sebesar 10 Puskesmas. Jika membandingkan nilai persentase capaian sasaran antara tahun 2019 (270%) dengan tahun 2018 (170%) juga mengalami peningkatan sebesar 100%.

Target Puskesmas berkinerja baik pada tahun 2019 sebanyak 10 Puskesmas telah disinkronkan dengan target akhir Renstra Dinas Kesehatan pada tahun tersebut sebanyak 10 Puskesmas. Bila dilihat dari hasil capaian Puskesmas berkinerja baik pada tahun 2019 maka capaian tersebut sudah melampaui target akhir tahun Renstra.

Jumlah Puskesmas berkinerja baik semakin banyak sehingga melampaui target dari 10 yang ditargetkan mencapai 27 puskesmas berkinerja baik, ini disebabkan karena semakin baiknya pembinaan yang dilakukan para pemegang program di Dinas Kesehatan dalam upaya perbaikan kinerja melalui kegiatan rutin dan inovasi.

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

1. Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp 800.000.000,- yang terserap Rp 565.691.500 (70,71%). Output dari kegiatan ini adalah dilakukan Penilaian IKM di 60 UPTD Puskesmas.
2. Evaluasi & Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 120.000.000,- yang terserap Rp 94.978.800 (79,15%). Output dari kegiatan ini adalah tersusunnya Profil Kesehatan Tingkat Kabupaten Cirebon.
3. Pembangunan & Pemutakhiran Data Dasar Standar Pelayanan Kesehatan, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 80.000.000,- yang terserap Rp 60.288.400 (75,36%). Output dari kegiatan ini adalah semua Puskesmas memiliki sistem informasi kesehatan yang sudah terintegrasi.
4. Penilaian Kinerja Puskesmas didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 45.000.000,- yang terserap Rp 44.000.000 (97,78%). Output dari kegiatan ini adalah jumlah Puskesmas dengan kinerja baik sebanyak 27 Puskesmas.
5. Akreditasi Puskesmas, didanai dari APBN melalui Dan DAK Non Fisik sebesar Rp 4.389.990.000,- yang terserap Rp 4.279.468.734 (97,48%). Output dari kegiatan ini adalah semua Puskesmas sudah terakreditasi.

6. Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 249.800.000,- yang terserap Rp 241.530.400 (96,69%). Output dari kegiatan ini adalah jumlah tenaga kesehatan yang dilatih untuk peningkatan kapasitas SDM Kesehatan sebanyak 50 orang.
7. Manajemen Pengelolaan SDM Kesehatan, didanai dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 40.000.000,- yang terserap Rp 40.000.000 (100,00%). Output dari kegiatan ini tersedianya data SDM Kesehatan di 60 Puskesmas dan 1 UPT Labkesda.
8. Akreditasi Labkesda, didanai dari APBN melalui Dana DAK Non Fisik sebesar Rp 322.465.000,- yang terserap Rp 166.137.000 (51,52%). Output dari kegiatan ini adalah terlaksananya penilaian akreditasi Labkesda.

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.

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 tugas (melaksanakan lebih dari 1 kegiatan).

C. INFORMASI KEUANGAN TERKAIT PENCAPAIAN SASARAN

Selama tahun 2019 anggaran untuk pelaksanaan program dan kegiatan yang diselenggarakan melalui APBD Kabupaten Cirebon sebesar Rp. 561.224.733.501,00 dengan realisasi Rp. 478.003.232.630 (85,17%), dengan rincian sebagai berikut :

- a) Anggaran Belanja Tidak Langsung Rp. 148.657.698.300,00 dengan realisasi Rp. 139.532.844.556,00 ada sisa Rp. 9.124.853.744,00 (93,86%).
- b) Anggaran Belanja Langsung Rp. 412.567.035.201,00 dengan realisasi Rp. 338.470.388.074,00 (82,04%) ada sisa 74.096.647.127,00 yang terbagi atas :
 - Anggaran **NON URUSAN** untuk pelaksanaan 5 Program dan 20 Kegiatan guna mendukung pencapaian sasaran organisasi sebesar Rp. 3.610.516.289,00 dan terealisasi sebesar Rp. 3.336.489.838,00 sisa sebesar Rp. 274.026.451,00 atau tercapai sebesar 92,41%.
 - Anggaran **URUSAN** untuk pelaksanaan 16 (enam belas) Program dan 70 (tujuh puluh) Kegiatan, yang terdiri dari 10 Program utama dan 6 Program penunjang yang langsung mendukung pencapaian 10 sasaran & 14 indikator kinerja utama sebesar Rp. 408.956.518.912,00 dan terealisasi sebesar Rp. 335.133.898.236,00 sisa sebesar Rp. 73.822.620.676,00 atau tercapai sebesar 81,95%.

Capaian Kinerja dan Capaian Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon tahun 2019 dapat di lihat pada tabel berikut ini :

**CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN PROGRAM URUSAN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN CIREBON TAHUN 2019**

| NO | SASARAN | INDIKATOR KINERJA | KINERJA | | | KEUANGAN | | |
|----|--|--|---------|-----------|--------|----------------|----------------|-------|
| | | | TARGET | REALISASI | % | TARGET | REALISASI | % |
| 1 | Pengendalian penyakit menular | Case Notification Rate (CNR) 145/100.000 pddk | 209 | 245 | 117,35 | 4.674.143.868 | 4.553.684.659 | 97,42 |
| | | Angka Kesembuhan (Cure Rate) >85% | 85 | 89,72 | 105,55 | | | |
| 2 | Pengendalian penyakit tidak menular | Prosentase penderita hipertensi yang dilayani sesuai standar | 25 | 17,58 | 109,89 | 2.740.678.396 | 2.710.322.120 | 98,89 |
| 3 | Balita gizi sangat kurus dapat terdeteksi dan tertangani | Menurunnya Prevalensi balita Gizi sangat kurus | 0,1 | 0,06 | 100,04 | 4.818.268.300 | 4.379.715.900 | 90,90 |
| | | Menurunnya Prevalensi balita Gizi Buruk | 0,61 | 0,99 | 99,62 | | | |
| 4 | Terdeteksi nya bumil resiko tinggi, dan tertanganin ya bumil, bulin dan bufas komplikasi | Menurunnya Rasio kematian ibu | 76,29 | 70,23 | 125,57 | 4.096.336.500 | 4.080.391.945 | 99,61 |
| 5 | Tertanganinya neonatus komplikasi dan penanganan bayi & balita sakit | Rasio Kematian Bayi | 3,81 | 2,62 | 101,23 | 548.810.000 | 499.331.000 | 90,98 |
| 6 | Meningkatnya PHBS di 5 tatanan | Persentase Rumah Tangga ber PHBS | 82,5 | 65,59 | 79,50 | 2.383.516.800 | 2.378.322.800 | 99,78 |
| | | | 75 | 84,20 | 112,27 | | | |
| 7 | Meningkatnya sarana sanitasi dasar di masyarakat | Presentase penduduk akses jamban | 70 | 116,35 | 775,69 | 3.128.519.800 | 2.947.100.509 | 94,20 |
| | | | | 0,48 | 101,04 | | | |
| 8 | Pelayanan kesehatan | Presentase rawat jalan | 15 | 87,81 | 87,81 | 76.364.728.480 | 68.152.166.390 | 89,25 |

| | | | | | | | | |
|----|---|--|------|-------|--------|-----------------|-----------------|-------|
| | dasar dan rujukan optimal dalam memberikan pelayanan | Presentase rawat inap | 1,5 | 3,70 | 113,85 | | | |
| 9 | Meningkatnya jumlah masyarakat yang tidak dijamin dalam PBI pusat | Presentase masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan | 100 | 27 | 270,00 | 133.948.549.000 | 126.556.406.102 | 94,48 |
| 10 | Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar | Indeks Kepuasan Masyarakat | 3,25 | 3,061 | 95,65 | 6.047.255.000 | 5.492.094.834 | 90,82 |
| | | Puskesmas berkinerja baik | 10 | 17 | 170 | | | |
| | | JUMLAH | | | | 244.262.842.744 | 227.074.959.568 | 92,96 |

1. Program Pencegahan dan Penanggulangan penyakit menular, Program ini dibiayai dari APBD Kabupaten dan APBN (Dana DAK) tahun 2019 sebesar Rp 4.674.143.868,- dengan realisasi Rp 4.553.684.659,- (97,42%) pada program ini ada efisiensi anggaran dari selisih harga pagu dengan yang dibelanjakan, sehingga tersisa Rp. 120.459.209,-.
2. Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), Program ini dibiayai dari APBD Kabupaten dan APBN (Dana DAK) tahun 2019 sebesar Rp. 2.740.678.396,- dengan realisasi Rp 2.710.322.120,- (98,89%), masih tersisa Rp. 30.356.276,- Ada efisiensi anggaran karena ada selisih harga antara pagu dengan realisasi belanja.
3. Program Perbaikan Gizi Masyarakat, Program ini dibiayai dari APBD Kabupaten dan APBN (Dana DAK) tahun 2019 sebesar Rp 4.818.268.300,- dengan realisasi 4.379.715.900,- (90,90%), sehingga tersisa Rp. 438.552.400,-. Pada program ini ada efisiensi anggaran dari selisih nilai kontrak pengadaan barang (PMT bumil KEK) dan pada pemeriksaan HB remaja putri, anggaran yang tersedia tidak cukup (paket pemeriksaan HB harganya lebih tinggi dari anggaran yang ada) sehingga tidak dapat direalisasikan.
4. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak, Program ini dibiayai dari APBD Kabupaten tahun 2019 sebesar

Rp 4.096.336.500,- dengan realisasi Rp. 4.080.391.945,- (99,61%) pada program ini ada anggaran yang tidak digunakan sebesar Rp. 15.944.555,- dengan adanya penurunan jumlah kasus kematian ibu, sehingga pembahasan kasusnya berkurang, anggarannya tidak digunakan.

5. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita, program ini dibiayai dari APBD Kabupaten dan APBN (Dana DAK) tahun 2019 sebesar Rp 548.810.000,- dengan realisasi Rp. 499.331.000,- (90,98%) pada program ini ada efisiensi anggaran pada sebesar Rp. 49.479.000,- .
6. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, program ini dibiayai dari APBD Kabupaten tahun 2019 sebesar Rp 2.383.516.800,- dengan realisasi Rp. 2.378.322.800,- (99,78%) pada program ini ada efisiensi anggaran pada sebesar Rp. 5.194.000,-
7. Program Pengembangan Lingkungan Sehat, program ini dibiayai dari APBD Kabupaten dan APBN (Dana DAK) tahun 2019 sebesar Rp 3.128.519.800,- dengan realisasi Rp. 2.947.100.509,- (94,20%) pada program ini ada efisiensi anggaran sebesar Rp. 181.419.291,- pada kegiatan Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat, ada kegiatan pengadaan sanitarian kit, ada beberapa item kit yang harganya pembeliannya diatas harga DPA, sehingga tidak dapat direalisasikan untuk pembelian item barang tersebut.
8. Program Upaya Kesehatan Masyarakat, program ini dibiayai dari APBD Kabupaten tahun 2019 dan APBN (Dana DAK) sebesar Rp 76.364.728.480,- dengan realisasi Rp. 68.152.166.390,- (89,25%) pada program ini ada efisiensi anggaran dan anggaran yang tidak digunakan sebesar Rp. 8.212.562.090,-. Yaitu pada kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas ada dana sebesar Rp. 7.524.303.090,- 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 perjadin hanya Rp. 30.000,- untuk satu kali kegiatan. Kemudian sebesar Rp. 457.655.500,- anggaran yang tidak digunakan terdapat pada kegiatan Penyediaan Dukungan Manajemen BOK, merupakan efisiensi waktu pelaksanaan kegiatan, Honor Narasumber yang tidak hadir,

perjalanan dinas untuk monitoring dan evaluasi untuk 2 putaran, perjalanan dinas eselon 2 yang tidak dilaksanakan, kelebihan uang harian, selisih harga riil pembelian dengan harga pagu alokasi, dan selisih nilai kontrak paket meeting dengan pagu alokasi.

9. Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan, program ini dibiayai dari APBD Kabupaten tahun 2019 sebesar Rp 133.948.549.000,- dengan realisasi Rp. 126.556.406.102,- (94,48%), pada program ini ada efisiensi anggaran dan anggaran yang tidak digunakan sebesar Rp. 7.392.142.898,-. Yaitu pada Kegiatan Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat ada sisa dana sebesar Rp 7.382.031.498,-, kegiatan ini dialokasikan untuk membayar premi semua masyarakat miskin penerima bantuan iuran (PBI) yang sesuai dengan SK Bupati sebanyak 330.610 jiwa, sementara yang dibayarkan hanya 290.159 jiwa, sehingga ada sisa anggaran yang tidak digunakan.
10. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan, program ini dibiayai dari APBD Kabupaten dan APBN (Dana DAK) tahun 2019 sebesar Rp 6.047.255.000,- dengan realisasi Rp. 5.492.094.834,- (90,82%), pada program ini ada efisiensi anggaran dan anggaran yang tidak digunakan sebesar Rp. 555.160.166,-, terdapat pada kegiatan Penyusunan Standar Kesehatan (kegiatan lanjutan dari survei ATP-WTP yaitu penyusunan naskah akademik dan tahap penetapan BLUD) Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan (selisih pagu/unit cost sesuai standar dengan riil belanja, alokasi honor Narasumber yang tidak hadir, dan Jasa Operator Komputer Data SP3 karena sudah masuk tenaga kontrak Dinas), Pembangunan dan Pemutakhiran Data Dasar Standar Pelayanan Kesehatan (honor Narasumber Provinsi dan Kementerian Kesehatan yang hanya satu kali dari dua kali yang dialokasikan dan Monitoring SIK hanya diserap dengan personil 1 (satu) orang dari yang dialokasikan sebanyak 2 orang), dan Akreditasi Labkesda (pada rekening belanja honor narasumber, sewa hotel dan perjalanan dinas luar daerah menyesuaikan narasumber/ surveyor yang hadir).

BAB IV PENUTUP

Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2019 ini, diharapkan dapat memberikan gambaran tentang berbagai capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dan Pemerintah Kabupaten Cirebon pada umumnya. Laporan ini merupakan wujud transparansi dan akuntabilitas Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku. Sangat disadari bahwa laporan ini belum secara sempurna menyajikan prinsip transparansi akuntabilitas seperti yang diharapkan, namun setidaknya masyarakat dan berbagai pihak yang berkepentingan dapat memperoleh gambaran tentang tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dan capaian kinerja dari pelaksanaan program dan kegiatannya.

Berbagai hambatan dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon selama tahun 2019, sehingga beberapa program / kegiatan belum dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana. Dalam upaya meningkatkan kinerja pada tahun berikutnya, Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon perlu melakukan langkah-langkah untuk mengatasi hambatan-hambatan yang terjadi tahun 2019.

Kendala dan hambatan yang ditemui dalam pelaksanaan kegiatan untuk mencapai tujuan dan sasaran adalah sebagai berikut :

1. Proses pengumpulan, pengolahan dan analisa data kesehatan belum optimal karena kemampuan SDM yang belum memadai, sehingga berpengaruh terhadap kualitas data yang digunakan untuk pengambil keputusan/kebijakan program kesehatan.
2. Sumber daya manusia kesehatan, khususnya 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan yang harus tersedia di Puskesmas hanya sebagian yang merupakan PNS (44,6%) dari 3226 tenaga kesehatan dan non kesehatan yang ada di 60 Puskesmas. Selain itu distribusi tenaga kesehatan juga belum merata karena permasalahan jarak, tempat tinggal dan tempat kerja.
3. Kurang tepatnya perencanaan menyebabkan ada beberapa kegiatan yang tidak sepenuhnya / tidak dapat dilaksanakan karena masalah teknis dan

keterbatasan waktu (anggaran perubahan) sehingga terjadi sisa anggaran yang cukup besar pada beberapa kegiatan.

4. Kerja sama lintas program dan lintas sektor kurang terbina dengan baik, sehingga implementasi program/kegiatan belum optimal.
5. Peran aktif dan dukungan masyarakat dalam pelaksanaan program kesehatan masih kurang, sehingga berpengaruh pada pencapaian target program kesehatan.
6. Keterlambatan realisasi anggaran, menyebabkan operasionalisasi kegiatan tidak sesuai dengan rencana yang dijadwalkan.

Upaya Pemecahan masalah

1. Peningkatan kualitas SDM melalui pelatihan secara *in house training* (pelatihan di kantor sendiri) maupun lembaga pelatihan serta memotivasi guna mengembangkan kemampuan SDM melalui jalur formal maupun informal.
2. Melakukan evaluasi penempatan tenaga kesehatan secara berkala sehingga kekurangan tenaga kesehatan dapat segera ditangani atau diantisipasi.
3. Meningkatkan koordinasi lintas program dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan kegiatan dalam rangka keterpaduan program.
4. Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor guna mendukung implementasi program kesehatan.
5. Melakukan pemberdayaan masyarakat secara persuasif untuk mendukung program kesehatan.

RINGKASAN EKSEKUTIF

Setelah dilakukan pengukuran kinerja, evaluasi kinerja dan analisis terhadap program dan kegiatan seperti yang diuraikan pada Bab III, sesuai dengan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2019. Dari 16 program dan 70 kegiatan, dengan 10 sasaran dan 14 indikator diperoleh simpulan sebagai berikut :

1. Sebanyak 11 IK (78,57%) capaiannya sangat baik
2. Sebanyak 2 IK (14,29) capaiannya baik
3. Sebanyak 1 IK (7,14%) capaiannya cukup baik

Pengukuran kinerja yang tercantum dalam dokumen Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon tahun 2019 berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yang telah ditetapkan. Perjanjian kinerja tersebut merupakan ikhtisar Rencana Kinerja Tahun 2019 yang berlandaskan pada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Periode tahun 2014-2019.

Pada tahun 2019 anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon sebesar Rp. 561.224.733.501,00,- (lima ratus enam puluh satu milyar dua ratus dua puluh empat juta tujuh ratus tiga puluh tiga ribu lima ratus satu rupiah), yaitu dari belanja tidak langsung/belanja pegawai sebesar Rp. 148.657.698.300,00 dan dari belanja langsung (non urusan dan urusan) yang merupakan penunjang utama untuk pelaksanaan program secara keseluruhan, anggaran belanja langsung sebesar Rp. 412.567.035.201,00 dengan realisasi sebesar Rp. 338.470.388.074,00 atau 82,04%. Serapan anggaran ini menurun bila dibandingkan dengan tahun 2018 yang mencapai 87,07%.

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 akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2019 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 pendidikan di masa yang akan datang.

