

LAPORAN KINERJA (LKj) PEMERINTAH



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PONOROGO TAHUN 2020

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena hanya dengan ridho-Nya Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja (LKj) tahun 2019. Laporan Kinerja (LKj) ini tersusun, sebagai salah satu bentuk laporan pertanggung jawaban dari Dinas Kesehatan kepada pemerintah maupun masyarakat mengenai semua program maupun kegiatan yang telah dilaksanakan. Di samping itu Laporan Kinerja (LKj) ini juga digunakan sebagai sarana evaluasi dalam pelaksanaan program pembangunan kesehatan sehingga diketahui masalah dan hambatan yang dihadapi dan selanjutnya digunakan sebagai bahan perencanaan maupun keperluan tindak lanjut dimasa yang akan datang, agar dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat.

Laporan Kinerja ini telah disusun sesuai dengan petunjuk teknis yang diberikan, namun disadari masih terdapat kekurangan baik dari aspek teknis penulisan maupun isi laporan, untuk itu kritik dan saran diperlukan dalam rangka perbaikan laporan kinerja dimasa yang akan datang.

Penghargaan setinggi-tingginya kami berikan kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan serta partisipasi dalam penyusunannya dan semoga Laporan Kinerja (LKj) ini bermanfaat bagi semua.

Ponorogo, 4 Januari 2021


**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PONOROGO**
dr. Hj. RAHAYU KUSDARINI, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19610510 198901 2 001

IKHTISAR EKSEKUTIF

Dalam mewujudkan *Good Governance*, akuntabilitas merupakan salah satu aspek penting yang harus diimplementasikan dalam manajemen pemerintahan daerah. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo menyusun Laporan Kinerja (LKj) sebagai bentuk pertanggungjawaban dari penyelenggaraan kegiatan pemerintahan yang transparan dan akuntabel. Dinas Kesehatan merupakan Organisasi Pemerintah Daerah di bidang kesehatan, yang mempunyai tugas membantu Bupati dalam menjalankan pembangunan di wilayah Kabupaten Ponorogo terutama pembangunan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal diseluruh wilayah Kabupaten Ponorogo.

Berbagai upaya telah dilakukan diantaranya dengan meningkatkan Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit, Program Upaya Kesehatan Masyarakat, Perbaikan Gizi Masyarakat, Promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat di bidang kesehatan, Program Pengembangan Lingkungan sehat serta Standarisasi Pelayanan Kesehatan. Di samping itu terus diupayakan peningkatan kualitas dan profesionalisme serta jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat, dengan harapan seluruh lapisan masyarakat bisa memperoleh pelayanan kesehatan tanpa adanya kendala baik secara ekonomi maupun akses.

Distribusi sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Ponorogo tahun 2019 dapat diuraikan sebagai berikut ; Jumlah puskesmas sebanyak 31 buah tersebar di 21 kecamatan, dengan perincian 19 (sembilan belas) puskesmas berstatus puskesmas rawat inap dan 12 (dua belas) merupakan puskesmas non rawat inap, semua memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Dalam rangka menunjang percepatan penurunan AKI dan AKB, maka diantara puskesmas rawat inap yang ada, 8 (delapan) diantaranya mampu memberikan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (Puskesmas PONED).

Untuk pelayanan kesehatan rujukan di Kabupaten Ponorogo terdapat 6 (enam) rumah sakit dan 1 (satu) diantaranya adalah RSUD Pemerintah yang merupakan Rumah Sakit Kelas B, sedangkan 5 (lima) lainnya adalah rumah sakit swasta. Untuk meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terdapat 84 Polindes dan 184 polindes telah dikembangkan menjadi Ponkesdes dengan menambahkan tenaga perawat pada sarana tersebut.

Selain itu dikembangkan pula Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) di desa melalui posyandu yang terdiri dari posyandu balita, posyandu Lansia, dan posbindu sebagai bentuk keterpaduan lintas sektor dengan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan yang dibina oleh puskesmas. Jumlah posyandu balita yang ada di Kabupaten Ponorogo sebanyak 1128 pos, 87.25% diantaranya dengan strata purnama mandiri.

Upaya pengendalian penyakit dilakukan melalui Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit antara lain diupayakan melalui kegiatan Pemberantasan Penyakit Menular seperti malaria, DBD (Demam Berdarah Dengue), Kusta, ISPA, Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV/AIDS, Diare, Pemberantasan Penyakit Tidak Menular seperti diabetes, hipertensi, jantung, kanker serta kesehatan jiwa dan kegiatan surveilans dan imunisasi yang melakukan upaya penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB), pencegahan Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) indikator keberhasilannya adalah dengan capaian desa UCI.

Disamping dengan memutus rantai penularan penyakit harus didukung pula dengan adanya peningkatan kuantitas dan kualitas lingkungan sehingga berpengaruh pada menurunnya insiden maupun prevalensi penyakit yang berbasis lingkungan, juga mengeliminir perilaku yang tidak sehat dimasyarakat. Adapun upaya yang dilakukan adalah dengan merumuskan kegiatan Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan, dengan kegiatan ini diharapkan mampu memberikan dampak unkit untuk meningkatkan cakupan akses air minum berkualitas, cakupan kepemilikan jamban keluarga, juga meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok bagi kesehatan diri dan lingkungan melalui upaya pemberdayaan masyarakat serta melaksanakan kegiatan Desa Stop Buang Air Bersih Sembarangan dan Desa melaksanakan STBM.

Untuk membudayakan perilaku hidup bersih sehat pada masyarakat disosialisasikan tentang program GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) yang bertujuan untuk merubah perilaku masyarakat dengan pola hidup sembarangan menjadi pola hidup sehat sehingga kualitas kesehatan masyarakat meningkat. Dengan meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat maka akan meningkatkan usia harapan hidup masyarakat Kabupaten Ponorogo, sehingga misi bupati terhadap pembanguna kesehatan bisa tercapai.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
KATA PENGANTAR	ii
IKHTISAR EKSEKUTIF	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Gambaran Umum	2
C. Permasalahan Utama (<i>Strategic Issued</i>)	5
II. PERENCANAAN KINERJA	
A. Rencana Strategis Dinas Kesehatan	6
B. Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran	8
C. Rencana Kinerja Tahunan (RKT)	8
D. Perjanjian Kinerja	9
III. AKUNTABILITAS KINERJA	
A. Capaian Kinerja Indikator Utama	11
B. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja	15
C. Realisasi Anggaran	24
IV. PENUTUP	29
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Rencana Kinerja Tahun 2020 Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo	9
Tabel 2.2	Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun Anggaran 2020	10
Tabel 3.1	Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2020	12
Tabel 3.2	Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2016-2020	13
Tabel 3.3	Perbandingan Realisasi Kinerja sampai dengan Akhir Periode RPJMD	14
Tabel 3.4	Analisis Keberhasilan / Kegagalan Program Berdasarkan Efisiensi Anggaran dan Kegiatan yang Menunjang	17
Tabel 3.5	Analisis Keberhasilan / Kegagalan Program Berdasarkan Efisiensi Anggaran dan Kegiatan yang Menunjang	19
Tabel 3.6	Analisis Keberhasilan / Kegagalan Program Berdasarkan Efisiensi Anggaran dan Kegiatan yang Menunjang	24
Tabel 3.7	Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2020	25

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

SAKIP adalah Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan, dimana sistem ini merupakan integrasi dari sistem perencanaan, sistem penganggaran dan sistem pelaporan kinerja, yang selaras dengan pelaksanaan sistem akuntabilitas keuangan. Dalam hal ini, setiap organisasi wajib mencatat dan melaporkan setiap penggunaan keuangan negara serta kesesuaiannya dengan ketentuan yang berlaku.

Sedangkan Laporan Kinerja (LKj) merupakan produk akhir SAKIP yang menggambarkan kinerja yang dicapai oleh suatu instansi pemerintah atas pelaksanaan program dan kegiatan yang dibiayai APBN/APBD. Laporan Kinerja (LKj) merupakan tolok ukur kinerja tercapai atau tidak tercapainya target anggaran dan kinerja yang telah disusun sebelum tahun anggaran berjalan. Laporan Kinerja (LKj) ini disusun berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Kinerja (LKj) merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran dalam mencapai tujuan/sasaran strategis. Selain itu, Laporan Kinerja (LKj) merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan tujuan organisasi yang telah ditetapkan melalui Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Pelaporan yang dimaksudkan disini yaitu pelaporan anggaran dan pelaporan kinerja sehingga dari keduanya dapat dihitung tingkat efisiensi penggunaan anggaran. Dengan disusunnya Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan diharapkan akan tercipta pemerintahan yang bersih dan mampu menyediakan pelayanan publik sesuai yang diharapkan masyarakat serta tercipta *good governance*.

B. Gambaran Umum

Berdasarkan Peraturan Bupati Ponorogo Nomor 64 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan menjelaskan bahwa struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dipimpin oleh seorang Kepala Dinas dibantu oleh seorang sekretaris dan 4 (empat) orang Kepala Bidang dengan sebagai berikut :

1. KEPALA DINAS
2. SEKRETARIAT
 - a. Sub Bagian Program, Informasi dan Humas
 - b. Sub Bagian Keuangan dan BMN
 - c. Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum
3. BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan Kesehatan dan OR
4. Seksi Pencegahan Penyakit dan Pengendalian Penyakit
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Keswa
5. Bidang Pelayanan Kesehatan
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan
 - a. Seksi Kefarmasian
 - b. Seksi Alat Kesehatan
 - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
7. Kelompok Jabatan Fungsional
8. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD), terdiri dari
 - a. Puskesmas sebanyak 31 (tiga puluh satu)
 - c. Laboratorium Kesehatan Daerah
 - d. Depo Farmasi dan Alat-alat Kesehatan

Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Berdasarkan Peraturan Bupati Ponorogo Nomor 64 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, Bab II pasal 2, adalah sebagai berikut :

1. Tugas Pokok

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah, dan tugas pembantuan yang diberikan kepada kabupaten di bidang Kesehatan.

2. Fungsi

- a. Perumusan kebijakan urusan kesehatan.
- b. Pelaksanaan kebijakan urusan kesehatan.
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan urusan kesehatan.
- d. Pelaksanaan administrasi Dinas kesehatan.
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

3. Sumber Daya Kesehatan

3.1. Sumber Daya Manusia Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo

Salah satu pendukung utama dalam pembangunan kesehatan adalah ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai, dalam hal jumlah dan kualitas. Untuk itu tenaga kesehatan seharusnya tersedia sesuai dengan kebutuhan. Jumlah pegawai di Dinas Kesehatan serta UPT pada tahun 2019 sebanyak 1.178 orang terdiri dari :

a. Dokter	:	230 orang
b. Dokter Gigi	:	53 orang
c. Bidan	:	565 orang
d. Perawat	:	1.217 orang
e. Kefarmasian	:	171 orang
f. Kesehatan Masyarakat	:	48 orang
g. Sanitarian	:	47 orang
h. Tenaga gizi	:	50 orang
i. Keterampilan fisik	:	23 orang
j. Keteknisian medis	:	65 orang
k. Ahli laboratorium medik	:	74 orang

- l. Teknik Biomedika Lainnya : 31 orang
- m. Tenaga penunjang /
pendukung kesehatan : 1.105 orang

3.2. Sarana Prasarana

Sebagai penunjang operasional kelembagaan, Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo didukung dengan adanya sarana dan prasarana berupa tanah, bangunan gedung, alat transportasi, peralatan dan perlengkapan kantor. Dinas Kesehatan mempunyai Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang memberikan pelayanan secara langsung kepada masyarakat yaitu Puskesmas, Labkesda, maupun Instalasi Farmasi Kabupaten.

Sampai dengan tahun 2020 di Kabupaten Ponorogo terdapat 31 (tiga puluh satu) puskesmas tersebar di 21 kecamatan, terdiri dari 12 (dua belas) puskesmas rawat jalan dan 19 (sembilan belas) puskesmas dengan Rawat Inap. Dari jumlah puskesmas rawat inap, 8 (delapan) diantaranya merupakan puskesmas Rawat Inap PONEDE (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar). Untuk memperluas jangkauan pelayanan kesehatan juga dibangun 57 puskesmas pembantu yang mengkoordinasikan pelayanan kesehatan di 2 (dua) sampai 3 (tiga) desa sekitar, disamping itu di tingkat desa terdapat sarana poskesdes sebagai tempat pelayanan kesehatan. Sampai tahun 2019 terdapat 84 Polindes, 181 ponkesdes dan 287 posbindu. Sarana pendukung pelayanan lainnya berupa puskesmas keliling sebanyak 40 unit, dan 27 unit ambulance puskesmas serta sesuai dengan program prioritas bupati telah memenuhi 150 ambulance desa siaga untuk mendukung upaya rujukan serta kasus kegawatdaruratan.

Tahun 2018 Dinas Kesehatan telah membangun Public Safety Centre (PSC) beserta sarana prasarannya guna mendukung program SPGDT yaitu kasus kejadian bencana, Kejadian Luar Biasa (KLB) serta kejadian kegawatdaruratan di Kabupaten Ponorogo dan mulai Tahun 2019 PSC telah operasional selama 24 jam dengan memberikan pelayanan kegawatdaruratan berupa bantuan ambulan gratis dan bantuan kasus-kasus rujukan yang bekerjasama dengan rumah sakit, puskesmas, polres dan BPPD.

C. Permasalahan Utama (*Strategic Issued*)

Permasalahan utama yang saat ini menjadi pekerjaan rumah dari Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Masih ditemukannya kasus gizi buruk balita.
2. Masih tingginya angka balita stunting.
3. Meningkatnya kasus dan kematian Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti jantung, diabetes, obesitas, kanker.
4. Masih tingginya angka kejadian penyakit menular dan kejadian KLB terutama adanya pandemi *Corona Virus Desease 2019 (COVID-19)* menyebabkan timbulnya masalah di bidang kesehatan, sosial dan ekonomi
5. Tingginya angka kematian yang disebabkan oleh pandemi *Corona Virus Desease 2019 (COVID-19)*.
6. Semakin tingginya kejadian bencana alam, kecelakaan dan kasus-kasus kegawatdaruratan
7. Ketersediaan tenaga kesehatan belum sesuai standart serta distribusi tenaga kesehatan belum merata, lebih terkonsentrasi di Kecamatan Ponorogo, terutama tenaga medis.
8. Kepesertaan JKN di Kabupaten Ponorogo belum *total coverage*.
9. Permasalahan manajerial dalam sinkronisasi perencanaan kebijakan, program, dan anggaran serta masih terbatasnya koordinasi dan integrasi Lintas Sektor
10. Masih kurangnya Peran Serta Masyarakat dalam mewujudkan lingkungan dan perilaku sehat.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN

1. Visi

Visi merupakan visi Kepala Daerah yang dituangkan dalam dokumen RPJMD Kabupaten Ponorogo 2016-2021. Dokumen RPJMD Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2021 merupakan dokumen jangka menengah Kabupaten Ponorogo yang menjabarkan suatu perencanaan strategis yang erat kaitannya dengan proses penetapan ke mana arah Kabupaten Ponorogo akan dikembangkan, apa yang hendak dicapai dalam lima tahun mendatang, bagaimana mencapainya, langkah-langkah strategis apa yang perlu dilakukan agar tujuan tercapai.

Visi-Misi Kepala Daerah Kabupaten Ponorogo terpilih periode 2016 – 2021 adalah sebagai berikut :

Visi : “Kabupaten Ponorogo Lebih Maju, Berbudaya dan Religius”

2. Misi

Misi merupakan penjabaran dari Visi. Misi digunakan untuk mencapai Visi. Berdasarkan urusan dan kewenangan yang dimiliki, dalam rangka pencapaian Misi Pemerintah Kabupaten Ponorogo, tugas Dinas Kesehatan adalah mewujudkan :

Misi 7. Meningkatkan peran aktif Pemerintah Daerah dalam memajukan sistem pelayanan pendidikan dan kesehatan masyarakat guna mendorong kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang handal, mempunyai kompetensi yang cukup. Membangun jiwa bangsa melalui pemberdayaan pemuda dan olahraga yang bertaqwa, berbudaya dan berkepribadian.

3. Tujuan

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi dan merupakan target kualitatif organisasi. Untuk mewujudkan misi tersebut, maka Dinas Kesehatan menetapkan tujuan yaitu :

“Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan.”

Dengan indikator tujuan adalah : Umur Harapan Hidup (UHH).

4. Sasaran

Untuk melaksanakan tujuan tersebut, Dinas Kesehatan menetapkan sasaran yang merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional. Rumusan sasaran yang ditetapkan diharapkan dapat memberikan fokus pada penyusunan program operasional dan kegiatan pokok organisasi yang bersifat spesifik, terinci, dapat diukur dan dapat dicapai.

Berdasarkan makna penetapan sasaran tersebut maka sampai dengan akhir tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo menetapkan sasaran dengan rincian sebagai berikut :

1. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran sebagai berikut :
 - a. Angka Kematian Ibu (AKI)
 - b. Angka Kematian Bayi (AKB)
 - c. Persentase balita gizi buruk
 - d. Prevalensi balita stunting
2. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran sebagai berikut :
 - a. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
 - b. Persentase puskesmas terakreditasi
 - c. Persentase Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
3. Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran sebagai berikut :
 - a. CFR HIV/AIDS
 - b. CFR TB paru per 100.000 pddk
 - c. Persentase Desa Bebas DBD
 - d. Proporsi penderita kusta anak
 - e. Persentase pasien ODGJ bebas pasung
 - f. Persentase Desa UCI

B. STRATEGI PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN

Strategi pencapaian tujuan dan sasaran adalah merupakan strategi SKPD yang berisi rencana menyeluruh dan terpadu mengenai upaya yang akan dilaksanakan secara operasional dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya organisasi. Strategi yang ditetapkan adalah sebagai berikut :

1. Strategi untuk pencapaian sasaran “*Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat*” adalah meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan balita, meningkatkan koordinasi, sinkronisasi, dan integrasi dengan lintas program dan lintas sektor serta mengoptimalkan peran serta masyarakat dalam penanganan permasalahan gizi masyarakat, meningkatkan akses lingkungan sehat serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.
2. Strategi untuk pencapaian sasaran “*Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan*” adalah meningkatkan akses dan mutu sarana pelayanan kesehatan melalui pemenuhan sumber daya kesehatan sesuai standar serta meningkatkan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
3. Strategi untuk pencapaian sasaran “*Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa*”, adalah meningkatkan upaya pelayanan kesehatan promotif dan preventif, meningkatkan peran serta masyarakat dalam pengendalian penyakit dan kejadian luar biasa (KLB) serta meningkatkan dukungan dan peran serta lintas sektor.

C. RENCANA KINERJA TAHUNAN (RKT)

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Ponorogo 2016–2021 yang berisi sasaran, arah kebijakan, program dan kegiatan pokok menjadi rujukan sekaligus landasan penyusunan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD), Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (RAPBD), dan penyusunan Laporan Keterangan Pertanggung Jawaban (LKPJ) kepala daerah, sekaligus menjadi tolak ukur kinerja kepala daerah. Penyusunan Rencana Kinerja Tahunan berdasar Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permen PAN & RB) No.29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Adapun Rencana Kinerja Tahun 2020 Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel : 2.1				
Rencana Kinerja Tahun 2020 Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo				
TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR		TARGET
Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	1	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	96.79
		2	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000	22.13
		3	Persentase balita gizi buruk	1.7%
		4	Prevalensi balita stunting	24.80%
	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	84
		2	Persentase puskesmas terakreditasi	100%
		3	Persentase Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	16%
	Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa	1	CFR HIV/AIDS	17%
		2	CFR TB paru CFR TB paru per 100.000 pddk	2
		3	Persentase Desa Bebas DBD	12%
		4	Proporsi penderita kusta anak	<5%
		5	Persentase pasien ODGJ bebas pasung	74%
6		Persentase Desa UCI	85%	

D. PERJANJIAN KINERJA

Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2020 yang telah dibuat untuk melaksanakan kegiatan, program dan sasaran di tahun 2020 menjadi tumpuan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo untuk mewujudkan kinerja output ataupun outcome yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja.

Pada tanggal 31 Desember 2010 muncul Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara No. 53 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang menjadikan Penetapan Kinerja sebagai komitmen kinerja Dinas Kesehatan

dinyatakan dalam Perjanjian Kinerja sebagaimana dapat dilihat pada lampiran Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2020.

Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dijadikan acuan untuk mengukur Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2020 dan melaporkan dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2020.

Tabel : 2.2		Perjanjian Kinerja Tahun 2020 Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo	
No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	2	3	4
1	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	a. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	96.79
		b. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	22.13
		c. Persentase balita gizi buruk	1.7%
		d. Prevalensi balita stunting	24.8%
2	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	a. Indeks Kepuasan Masyarakat	84
		b. % puskesmas terakreditasi	100%
		c. % Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta JKN	16%
3	Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa	a. CFR HIV/AIDS	17%
		b. CFR TB paru per 100.000 pddk	2
		c. Persentase Desa Bebas DBD	12%
		d. Proporsi Penderita Kusta Anak per 10.000 penduduk	<5%
		e. Persentase pasien ODGJ bebas pasung	74%
		f. Persentase Desa UCI	85%

Jumlah anggaran sebesar Rp. 144.272.243.158,47

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA

Laporan Kinerja (LKj) adalah bentuk kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan / kegagalan pelaksanaan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik. Penyusunan LKj ini didasarkan pada pengukuran hasil pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja serta setelah berakhirnya pelaksanaan kegiatan dalam Tahun 2020. Dalam proses pengukuran kinerja, yang perlu diperhatikan adalah membandingkan target setiap indikator kinerja sasaran dengan realisasinya. Setelah dilakukan penghitungan akan diketahui selisih atau celah kinerja. Selanjutnya berdasarkan selisih kinerja tersebut dilakukan evaluasi guna mendapatkan strategi yang tepat untuk peningkatan kinerja di masa yang akan datang (*performance improvement*).

Agar dapat dilakukan analisis terhadap hasil kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, maka skala yang digunakan dalam pengukuran capaian kinerja instansi pemerintah adalah sebagai berikut :

No.	Rentang Capaian	Kategori Capaian	Kode
1	Lebih dari 85 %	Sangat Baik	
2	70 % sampai dengan 85 %	Baik	
3	55 % sampai dengan 70 %	Cukup	
4	Kurang dari 55 %	Kurang	

Alat ukur yang digunakan untuk ukuran keberhasilan atau kegagalan capaian kinerja adalah Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU merupakan acuan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan capaian kinerja prioritas program yang bersifat strategis. Pengukuran Kinerja bertujuan untuk mengetahui capaian kinerja apakah sudah memenuhi target atau belum, sehingga dapat mengupayakan perbaikannya dengan mengoptimalkan sumber daya yang ada sehingga dapat mencapai hasil yang maksimal.

Hasil analisa dan evaluasi capaian kinerja Tahun 2020 Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2020

No	Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja	Target Tahun 2020	Realisasi Tahun 2020	Capaian Kinerja (%)
1	2	3	4	5
1.	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat			
a.	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	96.79	95.01	100%
b.	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	22.13	11.97	100%
c.	Persentase balita gizi buruk	1.7%	0.44%	100%
d.	Prevalensi balita stunting	24.8%	16.86%	100%
2.	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan			
a.	Indeks Kepuasan Masyarakat	84	88	100%
b.	Persentase puskesmas terakreditasi	100%	100%	100%
c.	Persentase Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta JKN	16%	3.2%	20%
3.	Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa			
a.	CFR HIV/AIDS	17%	31.9%	53%
b.	CFR TB paru per 100.000 pddk	2	5.46	37%
c.	Persentase Desa Bebas DBD	12%	50%	100%
d.	Proporsi Penderita Kusta Anak per 10.000 penduduk	<5%	0%	100%
e.	Persentase pasien ODGJ bebas pasung	74%	100%	100%
f.	Persentase Desa UCI	85%	89%	100%

Tabel 3.2 Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2017-2020

No	Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja	Target	Realisasi			
			2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7
1.	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat					
a.	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	96.79	163	83	103	95.01
b.	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	22.13	13.7	12.4	12	11.97
c.	Persentase balita gizi buruk	1.7%	0.37%	0.89	0.62%	0.44%
d.	Prevalensi balita stunting	24.8%	25.1%	21,72	17.8%	16.9%
2.	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan					
a.	Indeks Kepuasan Masyarakat	84	80.11	80.11	79	100%
b.	Persentase puskesmas terakreditasi	100%	32%	100%	100%	100%
c.	Persentase Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta JKN	16%	-	13%	22%	20%
3.	Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa					
a.	CFR HIV/AIDS	17%	7%	11%	21%	53%
b.	CFR TB paru per 100.000 pddk	2	4.5	4.7	5	37%
c.	Persentase Desa Bebas DBD	12%	4%	6%	1%	100%
d.	Proporsi Penderita Kusta Anak per 10.000 penduduk	<5%	0%	5.13%	3%	100%
e.	Persentase pasien ODGJ bebas pasung	74%	-	-	68%	100%
f.	Persentase Desa UCI	85%	80.5%	72%	80%	100%

Tabel 3.3 Perbandingan Realisasi Kinerja sd Akhir Periode RPJMD

No	Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja	Target Akhir RPJMD	Realisasi Tahun 2020	Tingkat Kemajuan
1	2	3	4	5
1. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat				
a.	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	96,79	95.01	100%
b.	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	22,13	11.97	100%
c.	Persentase balita gizi buruk	1.7%	0.44%	100%
d.	Prevalensi balita stunting	24.80%	16.9%	100%
2. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan				
a.	Indeks Kepuasan Masyarakat	84	88	100%
b.	Persentase puskesmas terakreditasi	100%	100%	100%
c.	Persentase Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta JKN	16%	3.2%	20%
3. Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa				
a.	CFR HIV/AIDS	17%	31.9%	53%
b.	CFR TB paru per 100.000 pddk	2	5.46	37%
c.	Persentase Desa Bebas DBD	12%	50%	100%
d.	Proporsi Penderita Kusta Anak per 10.000 penduduk	<5%	0%	100%
e.	Persentase pasien ODGJ bebas pasung	74%	100%	100%
f.	Persentase Desa UCI	85%	89%	100%

B. EVALUASI DAN ANALISIS CAPAIAN KINERJA

1. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah angka yang menunjukkan besarnya kematian ibu dan bayi di suatu wilayah. Semakin tinggi jumlah kematian maka angka kematian juga meningkat. Sehingga secara kinerja jika angka kematian ibu dan bayi rendah atau di bawah target yang ditetapkan menunjukkan bahwa kinerja pelayanan kesehatan baik begitu juga sebaliknya.

Hasil pengukuran sasaran pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa capaian kinerja indikator AKI adalah SANGAT BAIK dengan capaian sebesar 95 per 100.000 Kelahiran Hidup atau dibawah batas maksimal kematian ibu yang ditargetkan 96.89/100.000 KH. Capaian kinerja indikator AKB adalah juga SANGAT BAIK dengan capaian sebesar 11.97 per 1000 Kelahiran Hidup atau 100% MEMENUHI TARGET 23/1000 KH. Angka ini menunjukkan bahwa kinerja petugas dalam menurunkan kematian bayi di Kabupaten Ponorogo sudah sangat baik.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan :

- a. Pengembangan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
- b. Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, klinik, rumah bersalin, praktik dokter, apotek, laboratorium, perusahaan farmasi, dan asuransi kesehatan.
- c. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan kesehatan ibu dan anak.

Hambatan / Permasalahan :

- 1) Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang usia pernikahan dan kehamilan.
- 2) Ibu hamil dengan komplikasi.
- 3) Masih berkembangnya mitos-mitos tentang kehamilan di masyarakat.

Strategi Pemecahan Masalah :

- a) Pengadaan kelas ibu hamil
- b) Mendekatkan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil melalui bidan desa dan poskesdes
- c) Menyediakan dan Jaminan Persalinan melalui Dana Alokasi Khusus (DAK).
- d) Meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan promosi kesehatan melalui media massa dan media sosial

2. *Persentase balita gizi buruk dan prevalensi balita stunting*

Persentase balita gizi buruk dan prevalensi balita stunting adalah angka yang menunjukkan besarnya kasus gizi di suatu wilayah. Semakin tinggi kasus gizi buruk dan stunting ditemukan maka masalah gizi masyarakat juga meningkat. Sehingga secara kinerja jika kasus gizi buruk/stunting kecil atau di bawah target yang ditetapkan menunjukkan bahwa kinerja pelayanan kesehatan baik begitu juga sebaliknya.

Dari hasil pengukuran sasaran pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa capaian kinerja indikator persentase balita gizi buruk adalah SANGAT BAIK dengan capaian sebesar 0.44% atau 100% MEMENUHI TARGET 1.9%. Demikian juga untuk capaian kinerja indikator Prevalensi Balita Stunting adalah SANGAT BAIK dengan capaian sebesar 16.86% atau 100% MEMENUHI TARGET 24.8%.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan :

- a. Komitmen petugas kesehatan dengan dibantu kader kesehatan di desa.
- b. Ketersediaan anggaran untuk pengadaan PMT.
- c. Promosi secara intensif baik lewat penyuluhan maupun lewat media massa.

Hambatan / Permasalahan :

- 1) Tingkat perekonomian sebagian masyarakat Kabupaten Ponorogo masih rendah dan belum terdaftar menjadi peserta PBI JKN.
- 2) Kurangnya pengetahuan masyarakat akan gizi bagi ibu hamil dan balita.
- 3) Komplikasi kehamilan.
- 4) Pola asuh ibu yang masih belum sesuai dengan program gizi

Strategi Pemecahan Masalah :

- a) Mendaftarkan masyarakat miskin menjadi peserta PBID.
- b) Meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan memanfaatkan media social seperti facebook, whatsapp, BBM sebagai tempat iklan tentang gizi.
- c) Meningkatkan ketersediaan kecukupan pangan masyarakat.
- d) Meningkatkan peran lintas sector dan tokoh masyarakat dalam penanganan kasus gizi
- e) Edukasi pada masyarakat terkait dengan keanekaragaman pangan.

Analisis Keberhasilan atau Kegagalan Program

Tabel 3.4 Analisis Keberhasilan/Kegagalan Program Berdasarkan Efisiensi Anggaran dan Kegiatan Yang Menunjang

Program	Kegiatan	Indikator	Capaian Kinerja		% serapan anggaran	Tingkat Efisien
			%	Rata-rata		
Upaya Kesehatan Masyarakat	Peningkatan kesehatan masyarakat (ibu, bayi, anak, remaja, lansia)	AKI	100	100%	88	Tidak Efisien
		AKB	100			
	Perbaikan Gizi Masyarakat	% balita gizi buruk	100	100%	28	Tidak Efisien
		Prevalensi balita stunting	100			

3. Indeks Kepuasan Masyarakat dan Persentase puskesmas terakreditasi.

Dari hasil pengukuran sasaran pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa capaian kinerja indikator Indeks Kepuasan Masyarakat adalah SANGAT BAIK dengan capaian sebesar 88 atau 100% MEMENUHI TARGET 82, sedangkan capaian kinerja indikator persentase puskesmas terakreditasi adalah SANGAT BAIK dengan capaian sebesar 31 Puskesmas atau 100% MEMENUHI TARGET.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan :

- Pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.
- Ketersediaan sarana prasarana yang memenuhi standar.
- Tersedianya sumber daya manusia kesehatan sesuai kebutuhan.
- Komitmen pemerintah daerah.

Hambatan / Permasalahan :

- Kurangnya sumber daya manusia kesehatan di Kabupaten Ponorogo.
- Kurangnya pemenuhan sarana prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan.
- Kurangnya komitmen pegawai puskesmas dalam proses akreditasi.
- Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan masih kurang.

Strategi Pemecahan Masalah :

- a) Memperbaiki infrastruktur pelayanan kesehatan yang representatif.
- b) Mendekatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat melalui UKBM.
- c) Mengoptimalkan peran SDM yang ada
- d) Pemerataan SDM di daerah pedesaan dan perkotaan.
- e) Mengusulkan pemenuhan sarana prasarana puskesmas melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) dan DBHCHT.

4. Persentase Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta JKN

Dari hasil pengukuran sasaran pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa capaian kinerja indikator Persentase Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta JKN adalah KURANG BAIK dengan capaian sebesar 3.2% atau 20% MEMENUHI TARGET 16%.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan :

- a. Pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.
- b. Kesadaran masyarakat akan kebutuhan jaminan kesehatan pribadi.
- c. Komitmen pemerintah daerah.

Hambatan / Permasalahan :

- 1) Masih kurangnya kesadaran masyarakat terhadap jaminan kesehatan pribadi.
- 2) Kurangnya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang dijamin oleh JKN.
- 3) Hutang BPJS terhadap klaim fasilitas pelayanan kesehatan
- 4) Iuran peserta yang tidak lancar atau banyak tunggakan.
- 5) Perubahan definisi operasional sehingga memerlukan perubahan system.

Strategi Pemecahan Masalah :

- a) Sosialisasi secara berkala kepada masyarakat.
- b) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang dijamin oleh JKN.
- c) Meningkatkan kemudahan akses pelayanan kesehatan dengan menggunakan kartu Indonesia sehat (KIS)
- d) Memperlancar pencairan klaim fasilitas pelayanan kesehatan ke BPJS

Tabel 3.5 Analisis Keberhasilan/Kegagalan Program Berdasarkan Efisiensi Anggaran dan Kegiatan Yang Menunjang

Program	Kegiatan	Indikator	Capaian Kinerja		% serapan anggaran	Efisiensi
			%	Rata-rata		
Program Peningkatan Mutu dan Pelayanan Kesehatan	a. Evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan rujukan	Indeks Kepuasan Masyarakat	100	100%	96%	Tidak Efisien
	b. Peningkatan mutu kesehatan tradisional dan komplementer	Indeks Kepuasan Masyarakat	100	100%	100%	Efisien
	c. Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan primer	% puskesmas terakreditasi	100	100%	5%	Tidak Efisien
Program Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Pengamanan Makanan	a. Penyediaan dan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat	100	100%	81%	Tidak Efisien
	b. Pengadaan, pemeliharaan dan standarisasi peralatan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan					
	b. Peningkatan mutu dan keamanan pangan					
Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	Persentase Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta JKN	3.2	20%	63%	Tidak Efisien

5. CFR HIV/AIDS

CFR atau Case Fatality Rate HIV/AIDS adalah angka yang menunjukkan besarnya kematian penderita HIV/AIDS di suatu wilayah. Semakin tinggi jumlah kematian maka angka kematian juga meningkat. Sehingga secara kinerja jika angka kematian rendah atau di bawah target yang ditetapkan menunjukkan bahwa kinerja pelayanan kesehatan baik begitu juga sebaliknya.

Dari hasil pengukuran sasaran pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa capaian kinerja indikator CFR HIV/AIDS adalah KURANG dengan capaian sebesar 31.9% atau 53% jauh diatas TARGET 17%. Angka ini menunjukkan bahwa masih tingginya kasus kematian HIV/AIDS di masyarakat dan menunjukkan masih besarnya beban kerja Dinas Kesehatan dalam menurunkan kasus HIV/AIDS.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan :

- a. Pengetahuan masyarakat tentang Penyakit HIV/AIDS.
- b. Upaya promotif dan preventif oleh pemberi layanan kesehatan.
- c. Keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan YME

Hambatan / Permasalahan :

- 1) Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang Penyakit HIV/AIDS.
- 2) Perilaku seks bebas di masyarakat.
- 3) Penyimpangan seksual di masyarakat.

Strategi Pemecahan Masalah :

- a) Meningkatkan sosialisasi tentang Penyakit HIV/AIDS pada masyarakat.
- b) Mencegah perilaku seks bebas melalui pendidikan keagamaan.
- c) Meningkatkan harmonisasi peran keluarga sebagai tempat terbaik tumbuh kembang anak.

6. CFR TB paru per 100.000 penduduk

Dari hasil pengukuran sasaran pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa capaian kinerja indikator CFR TB paru per 100.000 penduduk adalah KURANG dengan capaian sebesar 37% atau 5.46 per 100.000 penduduk TIDAK MEMENUHI TARGET CFR 2 per 100.000 penduduk. Angka ini menunjukkan beban kerja petugas kesehatan dalam menangani pasien TB paru BTA (+) terutama dengan semakin banyaknya pasien TB MDR yaitu pasien TB yang kebal terhadap obat TB sehingga perlu dilakukan intervensi profilaksis yang lebih agar pasien bisa sembuh.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan :

- a. Pengetahuan masyarakat tentang Penyakit TB paru.
- b. Perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat.
- c. Gizi masyarakat.
- d. Meningkatkan sanitasi lingkungan.

Hambatan / Permasalahan :

- 1) Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang Penyakit TB paru.
- 2) Sanitasi lingkungan yang belum memenuhi syarat kesehatan.
- 3) Kebiasaan merokok masyarakat yang sulit dihilangkan.
- 4) Pola makan masyarakat yang tidak sehat.

Strategi Pemecahan Masalah :

- a) Meningkatkan sosialisasi tentang Penyakit TB paru pada masyarakat.
- b) Meningkatkan sosialisasi PHBS pada masyarakat.
- c) Meningkatkan sosialisasi masyarakat tentang bahaya merokok.
- d) Meningkatkan gizi masyarakat.

7. Persentase Desa Bebas DBD

Dari hasil pengukuran sasaran pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa capaian kinerja indikator Persentase Desa Bebas DBD adalah SANGAT BAIK dengan capaian sebesar 50% atau MEMENUHI TARGET 10%.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan :

- a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat.
- b. Sanitasi lingkungan yang baik.
- c. Pengetahuan serta kesadaran masyarakat
- d. Peran lintas sektor, tokoh agama dan tokoh masyarakat.

Hambatan / Permasalahan :

- 1) Kurangnya PHBS di masyarakat.
- 2) Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang Penyakit DBD.
- 3) Cuaca yang tidak menentu.
- 4) Mutasi genetik nyamuk pembawa virus DBD.

Strategi Pemecahan Masalah :

- a) Meningkatkan PHBS masyarakat.

- b) Memperbaiki infrastruktur sanitasi lingkungan.
- c) Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Penyakit DBD.

8. Proporsi penderita kusta anak

Dari hasil pengukuran sasaran pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa capaian kinerja indikator Proporsi penderita kusta anak adalah SANGAT BAIK dengan capaian sebesar 0% atau MEMENUHI TARGET <5%. Angka ini menunjukkan keberhasilan pencegahan penularan kasus kusta di masyarakat.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan :

- a. Kegiatan penemuan penderita kusta secara aktif.
- b. Pengetahuan masyarakat tentang Penyakit Kusta.

Hambatan / Permasalahan :

- 1) Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang Penyakit Kusta.
- 2) Stigma penderita kusta menyebabkan pasien bersembunyi sulit ditemukan, jika ditemukan sudah dalam keadaan cacat.
- 3) Stigma masyarakat terhadap penderita kusta sehingga mengucilkan.

Strategi Pemecahan Masalah :

- a) Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Penyakit Kusta.
- b) Meningkatkan sosialisasi pada masyarakat untuk mengurangi stigma.
- c) Mendekatkan fasilitas pelayanan kesehatan pada masyarakat.

9. Persentase pasien ODGJ bebas pasung

Dari hasil pengukuran sasaran pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa capaian kinerja indikator Persentase pasien ODGJ bebas pasung adalah SANGAT BAIK dengan capaian sebesar 100% atau MEMENUHI TARGET 72%. Angka ini menunjukkan bahwa ODGJ terpasung di Kabupaten Ponorogo bisa dikurangi secara bertahap dalam upaya mencapai Kabupaten Bebas Pasung.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan :

- a. Peran keluarga terdekat.
- b. Peran petugas kesehatan dan tokoh masyarakat.
- c. Dukungan masyarakat dengan tidak mengucilkan pasien ODGJ.

Hambatan / Permasalahan :

- 1) Pasien ODGJ selalu dikucilkan karena meresahkan masyarakat.
- 2) Pasien ODGJ berat sulit ditangani.

Strategi Pemecahan Masalah :

- a) Meningkatkan peran serta keluarga dan masyarakat untuk tidak mengucilkan pasien ODGJ.
- b) Menunjuk Pengawas Minum Obat (PMO) setiap pasien ODGJ dengan pendampingan petugas kesehatan.
- c) Membentuk paguyupan jiwa.

10. Persentase Desa UCI

Dari hasil pengukuran sasaran pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa capaian kinerja indikator Persentase Desa UCI adalah SANGAT BAIK dengan capaian sebesar 89% atau MEMENUHI TARGET 85%. Angka ini menunjukkan bahwa hampir semua balita di Kabupaten Ponorogo sudah mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) sesuai program Kementerian Kesehatan RI.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan :

- a. Pengetahuan dan Kesadaran Ibu.
- b. Peran petugas kesehatan dan tokoh masyarakat.
- c. Fanatisme keagamaan.

Hambatan / Permasalahan :

- 1) Fanatisme keagamaan yang mengharamkan vaksin.
- 2) Kurangnya pengetahuan orang tua terhadap imunisasi.
- 3) Kurangnya sarana prasarana cold chain.
- 4) Mutu vaksin yang tidak terjaga selama distribusi.

Strategi Pemecahan Masalah :

- a) Meningkatkan promosi kesehatan tentang PD3I.
- b) Melengkapi sarana prasarana cold chain.
- c) Menjaga kualitas vaksin dengan meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan berkaitan dengan cold chain.

Tabel 3.6 Analisis Keberhasilan/Kegagalan Program Berdasarkan Efisiensi Anggaran dan Kegiatan Yang Menunjang

Program	Kegiatan	Indikator	Capaian Kinerja		% serapan anggaran	Efisiensi
			%	Rata-rata		
Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	a. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	CFR HIV/AIDS	53	73%	76%	Tidak efisien
		CFR TB paru per 100.000 penduduk	37			
		Persentase Desa Bebas DBD	100			
		Proporsi penderita kusta anak	100			
	b. Penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM)	Persentase pasien ODGJ bebas pasung	100	100%	90%	Tidak Efisien
	c. Peningkatan imunisasi dan surveilance epidemiologi	Persentase Desa UCI	100	100%	58%	Tidak Efisien

C. REALISASI ANGGARAN

Alokasi dan realisasi anggaran akan menentukan kelancaran tugas dan pencapaian tujuan yang terlebih dahulu ditetapkan. Dalam rangka melaksanakan tugas pokok dan fungsi di Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, sangat penting ditunjang oleh sektor keuangan atau anggaran yang memadai. Berikut realisasi keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo pada Tahun Anggaran 2020.

Tabel 3.7 Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo
Tahun 2020

NO.	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN		
		ALOKASI (Rp)	REALISASI (Rp)	%
A.	Belanja Tidak langsung	61.113.130.000	60.855.246.702	99.6
B.	Belanja Langsung	151.550.448.332,47	124.015.734.713,16	81.8
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran			
1.1	Penyediaan jasa surat menyurat, atk, barang cetakan dan penggandaan	87.846.273,13	85.687.840	97.54
1.2	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	585.533.000	534.880.959	91.35
1.3	Penyediaan jasa administrasi keuangan dan teknis kegiatan	781.519.632	739.123.774	94.58
1.4	Penyediaan jasa kebersihan kantor	40.530.792	39.536.724	97.55
1.5	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	2.500.000	2.500.000	100
1.6	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	3.000.000	1.750.000	58.33
1.7	Penyediaan makanan dan minuman	243.055.000	221.960.000	91.32
1.8	Rapat-rapat koordinasi dalam daerah dan rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	78.235.000	69.839.000	89.27
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur			
2.9	Pengadaan mobil dinas jabatan, kendaraan dinas/operasional	1.401.750.000	0	0
2.10	Pengadaan peralatan, perlengkapan gedung kantor dan rumah jabatan/rumah dinas	120.176.700	120.022.000	99.87
2.11	Pemeliharaan rutin / berkala gedung kantor, sarana prasarana penunjang gedung kantor, rumah jabatan dan rumah dinas	0	0	0
2.12	Pemeliharaan rutin/berkala mobil dinas jabatan, kendaraan dinas/operasional	263.750.000	225.601.348	85.54
2.13	Rehabilitasi sedang/ berat gedung kantor, sarana prasarana penunjang gedung kantor, rumah jabatan dan rumah dinas	10.508.974.509	8.215.722.915	78.18
2.14	Pemeliharaan rutin/berkala mebeuler, peralatan dan perlengkapan gedung kantor	32.500.600	32.394.900	99.67

NO.	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN		
		ALOKASI (Rp)	REALISASI (Rp)	%
3	Program peningkatan disiplin dan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur			
3.15	Bimbingan teknis / workshop / lokakarya implementasi peraturan perundang-undangan	29.221.000	29.221.000	100
3.16	Pendidikan dan pelatihan teknis tugas dan fungsi bagi ASN (Bendahara, Pengadaan barang jasa, kehumasan, kearsipan, dan tenaga teknis lainnya)	0	0	0
4	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan			
4.16	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	60.343.500	60.008.800	99,45
4.17	Penyusunan laporan keuangan semesteran semesteran dan prognosis realisasi anggaran	29.775.000	29.775.000	100
5	Program Upaya Kesehatan Masyarakat			
5.18	Perbaikan gizi masyarakat	50.000.000	14.000.000	28
5.19	Peningkatan kesehatan masyarakat (ibu, bayi, anak, remaja, lansia)	3.108.604.500	2.915.435.102	93,79
5.20	Penyelenggaraan penyehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan kesehatan olahraga	225.574.900	218.980.400	97,08
5.21	Penyelenggaraan promosi kesehatan dan pengembangan UKBM	1.445.969.000	987.263.600	68,28
5.22	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (DAK)	0	0	0
5.23	Dukungan Manajemen BOK dan Jaminan Persalinan (DAK BOK)	0	0	0
6	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular			
6.24	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	589.075.000	445.178.996	75,57
6.25	Peningkatan imunisasi dan surveilans epidemiologi	838.371.200	680.252.190	81,14
6.26	Penyelenggaraan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dan kesehatan jiwa	146.170.000	131.931.000	90,26
7	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan			
7.27	Akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik)	1.741.870.000	88.832.000	5,10
7.28	Akreditasi Labkesda (DAK Non Fisik)	0	0	0

NO.	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN		
		ALOKASI (Rp)	REALISASI (Rp)	%
8	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan			
8.29	Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	15.545.401.517	11.653.728.585	74.97
9	Program Pembinaan Lingkungan Sosial			
9.30	Penyediaan/peningkatan/pemeliharaan sarana/prasarana fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan	6.571.155.446	5.831.770.143	88.75
9.31	Pelayanan kesehatan baik kegiatan promotif/preventif maupun kuratif/rehabilitatif	214.281.554	194.481.800	90.76
9.32	Pelatihan tenaga kesehatan dan/atau tenaga administratif pada fasilitas kesehatan yang bekerjasama dg BPJS	0	0	0
10	Program Peningkatan Mutu dan Pelayanan Kesehatan			
10.33	Evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan rujukan	174.516.500	162.174.300	92.93
10.34	Peningkatan mutu kesehatan tradisional dan komplementer	1.500.000	1.500.000	100
10.35	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan primer	7.158.225.006	7.012.550.816	97.96
11	Program Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Pengamanan Makanan			
11.36	Kegiatan penyediaan dan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	6.829.864.727	6.516.737.673	95,42
11.37	Pengadaan, pemeliharaan dan standarisasi peralatan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	6.807.573.764	6.086.258.865	89,40
11.38	Peningkatan mutu dan keamanan pangan	341.272.500	217.225.000	63,65
12	Program Pelayanan Kesehatan pada Unit Pelayanan Terpadu (UPT)			
12.39	Penyelenggaraan BLUD Puskesmas	50.125.497.536,34	44.934.396.419,16	89.6
12.40	Penyelenggaraan BOK Puskesmas	20.966.168.002	15.901.776.660	75.8
12.41	Penyelenggaraan BOK UKM	14.180.646.174	9.395.473.769	66.3
12.42	Penyelenggaraan pelayanan Labkesda	100.000.000	99.933.685	99.93
12.43	Penyelenggaraan pelayanan gudang farmasi	120.000.000	117.829.450	98.19
12.44	Penyelenggaraan Gudang Farmasi -Elogistik (DAK-BOK)	0	0	0

NO.	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN		
		ALOKASI (Rp)	REALISASI (Rp)	%
13	Program Pelayanan Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan			
13.45	Pengadaan obat puskesmas, penyediaan bahan medis habis pakai puskesmas (DAK Reguler)	0	0	0
14	Program Pelayanan Dasar			
14.46	Penyediaan sarana puskesmas non afirmasi (DAK Reguler)	0	0	0
14.47	Penyediaan alat kesehatan puskesmas non afirmasi (DAK Reguler)	0	0	0
15	Program Penurunan Stunting			
14.48	Penyediaan obat gizi (vitamin A merah, vitamin A biru, tablet penambah darah ibu hamil, tablet penambah darah remaja putri dan mineral mix) (DAK Penugasan)	0	0	0
16	Program Pengendalian Penyakit			
15.49	Penyediaan Cryotherapy, vaccine carrier, posbindu kit dan pengadaan bahan habis pakai pemeriksaan HIV, CD4 dan Viraload (DAK Penugasan)	0	0	0

BAB IV PENUTUP

Laporan Kinerja Pemerintah (LKj) Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo disusun sebagai pelaksanaan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah sebagai wujud pertanggungjawaban dalam pencapaian misi dan tujuan dinas kesehatan sebagai pelaksana kewenangan pemerintah daerah di bidang kesehatan, serta dalam rangka mewujudkan *good governance*. Laporan Kinerja Pemerintah ini disusun berdasarkan Kebijakan Umum Anggaran Tahun 2020 serta Perjanjian Kinerja Tahun 2020.

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja sasaran dan kegiatan secara umum dapat dicapai dengan sangat baik, Indikator Kinerja Utama (IKU) sebagian besar sudah dicapai lebih dari 85%. Meskipun beberapa indikator dinilai kurang namun faktor penyebabnya diketahui sehingga bisa diupayakan untuk perbaikannya. Dukungan anggaran kesehatan yang mencukupi, kerjasama lintas program dan lintas sektor serta peran serta masyarakat diharapkan akan ada korelasi yang positif dengan meningkatnya capaian program sesuai dengan Standart Pelayanan Minimal (SPM).

Demikian laporan kinerja ini dibuat sebagai bentuk pertanggungjawaban terhadap perjanjian kinerja Kepala Dinas Kesehatan Tahun 2020.

Ponorogo, 4 Januari 2021

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Ponorogo



Drg. Hj. RAHAYU KUSDARINI, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19610510 198901 2 001

LAMPIRAN-LAMPIRAN

**PENGUKURAN KINERJA DINAS KESEHATAN
TAHUN 2020**

NO.	TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET 2020	REALISASI					CAPAIAN (%)
					TW1	TW2	TW3	TW4	2020	
1		Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	96.89	9.50	38.00	28.50	19.00	95.01	100%
			Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	23	4.09	3.33	2.95	1.62	11.97	100%
			% balita gizi buruk	1.9%	0.42%	0.00%	0.02%	0.00%	0.44%	100%
			Prevalensi Balita Stunting	24.8%					16.86%	100%
2		Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat	82	88	88	88	88	88	100%
			% Puskesmas terakreditasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			% Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di	16%	3.2%	3.2%	3.2%	3.2%	3.2%	20%
			CFR HIV/AIDS	17%	31.5%	31.6%	31.5%	31.9%	31.9%	53%
3		Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa	CFR TB paru per 100.000 penduduk	2	6.00	3.68	5.20	5.46	5.46	37%
			Persentase Desa Bebas DBD	10%	20.0%	30%	40%	50%	50.0%	100%
			Proporsi penderita kusta anak	< 5%	0%	0%	0%	0%	0%	100%
			Persentase pasien ODGI bebas	72%	42%	13%	11%	35%	100%	100%
			Persentase Desa UCI	85%	61,2%	62,2%	77,8%	89%	89%	100%

Ponorogo, 4 Januari 2021

