

LAPORAN KINERJA (LKj) PEMERINTAH



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PONOROGO TAHUN 2022

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 2022. 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, 1 Pebruari 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PONOROGO

DYAH AYU PUSPITANINGARTI, SKM, M.Kes.

NIP. 19760206 200212 2 012

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 2022 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 PONED.

Untuk pelayanan kesehatan rujukan di Kabupaten Ponorogo terdapat 7 (tujuh) rumah sakit dan 1 (satu) diantaranya adalah RSUD Pemerintah yang merupakan Rumah Sakit Kelas B, sedangkan 6 (enam) 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 1129 pos, 68% diantaranya dengan strata purnama mandiri.

Upaya pengendalian penyakit 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) termasuk pandemi Covid-19 yang sedang menjadi masalah kesehatan global, 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 ungkit 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 pembangunan kesehatan bisa tercapai.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	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	26
IV. PENUTUP	28
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Rencana Kinerja Tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo	9
Tabel 2.2	Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun Anggaran 2022	10
Tabel 3.1	Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2022	12
Tabel 3.2	Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2020-2022	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	25
Tabel 3.7	Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2022	26

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 151 Tahun 2021 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 Ko Program, Informasi dan Humas
 - b. Sub Ko Keuangan dan Pengelolaan Asset
 - c. Kasub Bag Hukum, Kepegawaian dan Umum
3. BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT
 - a. Sub Ko Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 - b. Sub Ko Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Sub Ko Kesehatan Lingkungan Kesehatan dan OR
4. BIDANG PENCEGAHAN PENYAKIT DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
 - a. Sub Ko Surveilans dan Imunisasi
 - b. Sub Ko Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Sub Ko Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Keswa
5. BIDANG PELAYANAN KESEHATAN
 - a. Sub Ko Pelayanan Kesehatan Primer
 - b. Sub Ko Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c. Sub Ko Pelayanan Kesehatan Tradisional
6. BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN
 - a. Sub Ko Kefarmasian
 - b. Sub Ko Alat Kesehatan
 - c. Sub Ko Sumber Daya Manusia Kesehatan
7. Kelompok Jabatan Fungsional
8. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD), terdiri dari
 - a. Puskesmas sebanyak 31 (tiga puluh satu)
 - b. Laboratorium Kesehatan Daerah

c. Instalasi Farmasi Kabupaten

Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Berdasarkan Peraturan Bupati Ponorogo Nomor 151 Tahun 2021 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 UPTD pada tahun 2022 sebanyak 1.644 orang terdiri dari :

a. Dokter	:	67	orang
b. Dokter Gigi	:	32	orang
c. Bidan	:	446	orang
d. Perawat	:	482	orang
e. Kefarmasian	:	66	orang
f. Kesehatan Masyarakat	:	74	orang
g. Sanitarian	:	43	orang
h. Tenaga gizi	:	36	orang
i. Keterampilan fisik	:	4	orang

j. Keteknisian medis	:	56	orang
k. Ahli laboratorium medik	:	45	orang
l. Teknik Biomedika Lainnya	:	2	orang
m. Tenaga penunjang / pendukung kesehatan	:	291	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 (UPTD) yang memberikan pelayanan secara langsung kepada masyarakat yaitu Puskesmas, Labkesda, maupun Instalasi Farmasi Kabupaten.

Sampai dengan tahun 2022 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 PONED (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 2022 terdapat 88 Polindes, 184 ponkesdes dan 345 posbindu. Sarana pendukung pelayanan lainnya berupa puskesmas keliling sebanyak 40 unit, dan 37 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 penjabaran rencana strategis Kepala Daerah yang dituangkan dalam dokumen RPJMD Kabupaten Ponorogo 2021-2026. Dokumen RPJMD Kabupaten Ponorogo Tahun 2021-2026 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 Kepala Daerah Kabupaten Ponorogo terpilih periode 2021-2026 adalah sebagai berikut :

"Mewujudkan Kabupaten Ponorogo HEBAT (Harmonis, Elok, Bergas, Amanah dan Takwa)"

2. Misi

Misi merupakan penjabaran dari Visi. Misi digunakan sebagai acuan untuk mencapai Visi. Berdasarkan urusan dan kewenangan yang dimiliki, dalam rangka pencapaian Misi Pemerintah Kabupaten Ponorogo, Dinas Kesehatan memiliki kontribusi untuk mewujudkan sebagian Misi dalam RPJMD sesuai dengan kewenangan yang dimiliki serta mendukung *Nawa Darma Nyata 3* : *"Mewujudkan Hak Dasar Masyarakat dalam bentuk Pelayanan Kesehatan yang Adil dan Profesional"*, maka ditetapkan sebagai berikut :

Misi 2. Mewujudkan Kesejahteraan Masyarakat Melalui Peningkatan Pelayanan Dasar, Pemberdayaan Masyarakat dan Pembangunan Budaya.

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 2026, 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 2021–2026 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 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel : 2.1				
Rencana Kinerja Tahun 2022 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	95
		2	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000	11.95
		3	Prevalensi balita stunting	<20%
	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	89
		2	Persentase Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	3.7%
	Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa	1	CFR Covid-19	< 8%
		2	CFR HIV/AIDS	30%
		3	CFR TB paru CFR TB paru per 100.000 pddk	5.26
		4	Persentase Desa Bebas DBD	50%
		5	Proporsi penderita kusta anak	0%
6		Persentase Desa UCI	89%	
7		Prevalensi Hipertensi	40.17%	
8		Prevalensi Diabetes melitus	2.13%	

D. PERJANJIAN KINERJA

Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2022 yang telah dibuat untuk melaksanakan kegiatan, program dan sasaran di tahun 2022 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 2022.

Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dijadikan acuan untuk mengukur Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2022 dan melaporkan dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2022.

Tabel : 2.2		Perjanjian Kinerja Tahun 2022 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	95
		b. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	11,95
		c. Prevalensi balita stunting	< 20%
2	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	a. Indeks Kepuasan Masyarakat	89
		b. % Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta JKN	3.7%
3	Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa	a. CFR Covid-19	< 8%
		b. CFR HIV/AIDS	30%
		c. CFR TB paru per 100.000 penduduk	5.26
		d. Persentase Desa Bebas DBD	50%
		e. Proporsi Penderita Kusta Anak	0%
		f. Persentase Desa UCI	89%
		g. Prevalensi Hipertensi	40.17%
		h. Prevalensi Diabetes melitus	2.13%

Jumlah anggaran sebesar Rp. 204.665.771.744,00 (Dua Ratus Empat Miliar Enam Ratus Enam Puluh Lima Juta Tujuh Ratus Tujuh Puluh Satu Ribu Tujuh Ratus Empat Puluh Empat Rupiah).

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 2022. 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	71 % 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 2021 Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2022

No	Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja	Target Tahun 2022	Realisasi Tahun 2022	Capaian Kinerja (%)
1	2	3	4	5
1.	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat			
a.	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	95	144.57	44%
b.	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	11,95	10.72	100%
c.	Prevalensi balita stunting	< 20%	13.53%	100%
2.	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan			
a.	Indeks Kepuasan Masyarakat	89	86.26	97%
b.	Persentase Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta JKN	3.7%	56%	100%
3.	Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa			
a.	CFR Covid-19	< 8%	3.63%	100%
b.	CFR HIV/AIDS	30%	23%	100%
c.	CFR TB paru per 100.000 pddk	5.26	3.87	100%
d.	Persentase Desa Bebas DBD	50%	2.6%	5%
e.	Proporsi Penderita Kusta Anak per 10.000 penduduk	0%	0%	100%
f.	Persentase Desa UCI	89%	98%	100%
g.	Prevalensi Hipertensi	40.17%	12.4%	30.87%
h.	Prevalensi Diabetes melitus	2.13%	2%	93.9%

Tabel 3.2 Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2020-2022

No	Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja	Target	Realisasi		
			2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6
1.	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat				
a.	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	95	95.01	349.86	141.57
b.	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	11,95	11.97	11.90	10.72
c.	Prevalensi balita stunting	< 20%	16.9%	15.6%	13.53%
2.	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan				
a.	Indeks Kepuasan Masyarakat	89	88	81.49	86.26
b.	Persentase Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta JKN	3.7%	3.2%	3.2%	56%
3.	Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa				
a.	CFR Covid-19	< 8%	-	12%	3.63%
b.	CFR HIV/AIDS	30%	31.9%	13%	23%
c.	CFR TB paru per 100.000 pddk	5.26	5.46	6.61	3.87
d.	Persentase Desa Bebas DBD	50%	50%	1.6%	2.6%
e.	Proporsi Penderita Kusta Anak per 10.000 penduduk	0%	0%	6%	0%
f.	Persentase Desa UCI	89%	89%	92.2%	98%
g.	Prevalensi Hipertensi	40.17%	15%	6%	12.4%
h.	Prevalensi Diabetes melitus	2.13%	86%	2%	2%

Tabel 3.3 Perbandingan Realisasi Kinerja sd Akhir Periode RPJMD

No	Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja	Target Akhir RPJMD	Realisasi Tahun 2022	Tingkat Kemajuan
1	2	3	4	5
1. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat				
a.	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	96.79	141.57	43%
b.	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	22.13	10.72	100%
c.	Prevalensi balita stunting	24.8%	13.53%	100%
2. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan				
a.	Indeks Kepuasan Masyarakat	84	86.26	100%
b.	Persentase Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta JKN	16%	56%	100%
3. Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa				
a.	CFR Covid-19	<10%	3,63%	100%
b.	CFR HIV/AIDS	17%	23%	74%
c.	CFR TB paru per 100.000 pddk	2	3,87	52%
d.	Persentase Desa Bebas DBD	12%	2.6%	100%
e.	Proporsi Penderita Kusta Anak per 10.000 penduduk	<5%	0%	100%
f.	Persentase Desa UCI	85%	98%	100%
g.	Prevalensi Hipertensi	40.22%	12,4%	31%
h.	Prevalensi Diabetes melitus	2.18%	2%	92%

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 KURANG (angka kematian tinggi) dengan capaian sebesar 141,57 per 100.000 Kelahiran Hidup atau jauh di atas batas maksimal kematian ibu yang ditargetkan 95/100.000 KH. Sedangkan capaian kinerja indikator AKB adalah SANGAT BAIK dengan capaian sebesar 10.72 per 1000 Kelahiran Hidup atau 100% MEMENUHI TARGET 11,95/1000 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) Konfirmasi positif Covid-19 yang memperbesar resiko kematian ibu hamil.
- 2) Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang usia pernikahan dan kehamilan.
- 3) Ibu hamil dengan komplikasi.
- 4) Masih berkembangnya mitos-mitos tentang kehamilan di masyarakat.

Strategi Pemecahan Masalah :

- a) Vaksinasi Covid-19 dosis lengkap
- b) Pengadaan kelas ibu hamil
- c) Mendekatkan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil melalui bidan desa dan poskesdes

- d) Menyediakan dan Jaminan Persalinan melalui Dana Alokasi Khusus (DAK).
- e) Meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan promosi kesehatan melalui media massa dan media sosial

2. Prevalensi balita stunting

Prevalensi balita stunting adalah angka yang menunjukkan besarnya kasus gizi di suatu wilayah. Semakin tinggi kasus 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 Prevalensi Balita Stunting adalah SANGAT BAIK dengan capaian sebesar 13.53% atau 100% MEMENUHI TARGET <20%.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan :

- a. Pengetahuan ibu tentang kesehatan semasa hamil dan kesehatan anak.
- b. Komitmen petugas kesehatan dengan dibantu kader kesehatan di desa.
- c. Ketersediaan anggaran untuk pengadaan PMT.
- d. 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		
1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	a. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kab/Kota	1) AKI	44%	72%	64%	Tidak Efisien
		2) AKB	100%			
2. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	b. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kab/Kota	3) Prevalensi balita stunting	100%			

3. Indeks Kepuasan Masyarakat.

Dari hasil pengukuran sasaran pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa capaian kinerja indikator Indeks Kepuasan Masyarakat adalah BAIK dengan capaian sebesar 86,26 atau 97% MEMENUHI TARGET 89.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan :

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

Hambatan / Permasalahan :

- 1) Kurangnya sumber daya manusia kesehatan di Kabupaten Ponorogo.
- 2) Kurangnya pemenuhan sarana prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan.
- 3) Kurangnya komitmen pegawai puskesmas dalam proses akreditasi.
- 4) 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 dan
- 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 SANGAT BAIK dengan capaian sebesar 56% atau 100% MEMENUHI TARGET 3,7%.

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 yankes 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 Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	a. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM & UKP Rujukan Tingkat Daerah Kab/ Kota	a. Indeks Kepuasan Masyarakat	97	99%	72,9%	Tidak Efisien
	b. Penyelenggaraan SIK secara Terintegrasi	b. Persentase Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta JKN	100			
	c. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kab/ Kota					
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	d. Perencanaan & Pendayagunaan SDM untuk UKP dan UKM di Wilayah Kab/Kota					
	e. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis SDM Tingkat Daerah Kab / Kota					
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	f. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)					

	g. Penerbitan Sertifikat Produksi PIRT dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi oleh IRT					
	h. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman IRT					

5. CFR COVID-19

CFR atau Case Fatality Rate COVID-19 adalah angka yang menunjukkan besarnya kematian penderita konfirmasi positif *corona virus 2019* 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 COVID-19 adalah SANGAT BAIK dengan capaian sebesar 3,63% atau 100% diatas TARGET <10%. Angka ini menunjukkan bahwa kasus kematian COVID-19 di masyarakat semakin menurun dengan adanya vaksinasi dan menunjukkan bahwa pandemi COVID-19 sudah tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan :

- a. Pengetahuan masyarakat tentang Penyakit *Corona virus 2019*.
- b. Protokol Kesehatan secara tertib dan ketat.
- c. Vaksinasi Covid-19.
- d. Komitmen Pemerintah Daerah

Hambatan / Permasalahan :

- 1) Penolakan masyarakat untuk vaksin.
- 2) Perilaku masyarakat yang tidak tertib protokol kesehatan.
- 3) Berkembangnya varian baru *Corona virus 2019*.

Strategi Pemecahan Masalah :

- a) Meningkatkan sosialisasi tentang protokol kesehatan sebagai upaya dasar pencegahan Covid-19.
- b) Mengupayakan *herd immunity* dengan vaksinasi mencapai 100% penduduk
- c) Menyiapkan sarana prasarana penanganan covid-19.

6. 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 SANGAT BAIK dengan capaian sebesar 23% atau 100% MEMENUHI TARGET. Angka ini menunjukkan bahwa kinerja petugas kesehatan dalam pengendalian penyakit HIV/AIDS sangat baik.

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.

7. 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 SANGAT BAIK dengan capaian sebesar 100% atau 3,87 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.

8. Persentase Desa Bebas DBD

Dari hasil pengukuran sasaran pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa capaian kinerja indikator Persentase Desa Bebas DBD adalah KURANG dengan capaian sebesar 3% atau jauh untuk MEMENUHI TARGET 50%.

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 infrastuktur sanitasi lingkungan.
- c) Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Penyakit DBD.

9. 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 masih adanya penularan kasus kusta di masyarakat dan menjadi beban petugas kesehatan untuk memutus mata rantai penularannya.

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.

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 98% atau MEMENUHI TARGET 89%. 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. Ketersediaan vaksin yang sesuai kebutuhan.

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.

11. Prevalensi Hipertensi dan Diabetes melitus

Dari hasil pengukuran sasaran pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa capaian kinerja indikator Prevalensi Hipertensi adalah KURANG dengan capaian sebesar 30,87% atau 12,4% TIDAK MEMENUHI TARGET cakupan 40,17% dan capaian kinerja indikator Prevalensi Diabetes adalah SANGAT BAIK dengan capaian sebesar 2% atau 93,9% dari TARGET cakupan 2,13%.

Angka ini menunjukkan jumlah orang yang menderita hipertensi dan diabetes, bukan angka yang menggambarkan kunjungan pasien hipertensi dan diabetes. Penyakit Hipertensi dan diabetes dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti stress, pola makan, pola hidup, gangguan penyakit sehingga kejadiannya cenderung berulang pada orang yang sama.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan :

- a. Pola hidup sehat masyarakat.
- b. Menghilangkan faktor resiko seperti stress, kebiasaan merokok.
- c. Ketersediaan sarana pelayanan kesehatan.

Hambatan / Permasalahan :

- 1) Pola hidup masyarakat moderen yang serba instan
- 2) Perilaku masyarakat tentang pola makan, gaya hidup dan tuntutan jaman

Strategi Pemecahan Masalah :

- a) Meningkatkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).
- b) Meningkatkan ketakwaan kepada Tuhan YME.

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 Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	CFR Covid-19	100	78,75%	56%	Tidak efisien
		CFR HIV/AIDS	100			
		CFR TB paru per 100.000 penduduk	100			
		Persentase Desa Bebas DBD	5			
		Proporsi penderita kusta anak	100			
		Persentase Desa UCI	100			
		Prevalensi Hipertensi	30,9			
		Prevalensi Diabetes melitus	93,9			

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 2022.

Tabel 3.7 Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2022

NO.	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN		
		ALOKASI (Rp)	REALISASI (Rp)	%
A	DINAS KESEHATAN	223.879.713.813	205.920.310.781	92
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota			
1.1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	155.101.000	141.755.800	91,4
1.2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	76.431.649.935	74.270.744.721	97,2
1.3	Administrasi Umum Perangkat Daerah	572.260.386	494.852.650	86,5
1.4	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	1.102.874.020	1.082.815.750	98,2
1.5	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	558.219.720	554.374.174	99,3
1.6	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	240.432.100	225.466.918	93,8
1.7	Peningkatan Pelayanan BLUD	48.981.529.337,52	38.746.109.070	79,1
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat			
2.8	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	22.635.816.004	18.601.885.667	82,2
2.9	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	90.651.829.001	58.170.250.350	64,2

NO.	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN		
		ALOKASI (Rp)	REALISASI (Rp)	%
2.11	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	57.243.000	54.070.000	94,5
2.12	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	2.084.178.679	1.353.407.405	64,9
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan			
3.13	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	9.260.916.661	7.943.708.895	85,8
3.14	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	579.111.000	201.434.000	34,8
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman			
4.15	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	20.449.000	20.200.000	99,45
4.16	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	97.745.000	79.150.000	98,8
4.17	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	110.597.000	99.705.950	90,2
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan			
5.18	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	1.664.581.500	1.315.087.000	79

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 2022 serta Perjanjian Kinerja Tahun 2022.

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja sasaran dan kegiatan secara umum 80% sudah baik, sedangkan 20% sisanya masih menjadi tugas besar Dinas Kesehatan untuk memperbaikinya. Meskipun beberapa indikator dinilai kurang namun faktor penyebabnya diketahui sehingga bisa diupayakan untuk perbaikannya serta menjadi program prioritas tahun anggaran berikutnya. 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 2022.

Ponorogo, 1 Pebruari 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PONOROGO



DYAH AYU PUSPITANINGARTI, SKM, M.Kes.
NIP. 19760206 200212 2 012

LAMPIRAN-LAMPIRAN



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN

Gedung Terpadu Lantai I-II Jalan Basuki Rahmat, Telepon (0352) 481438
Faximile : (0325) 484550, Kode Pos : 63414
Website : <https://dinkes.ponorogo.go.id> email : dinkesponorogo@gmail.com

P O N O R O G O

REVIU PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DYAH AYU PUSPITANINGARTI, SKM., M.Kes.
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : H. SUGIRI SANCOKO, S.E., M.M.
Jabatan : Bupati Ponorogo

Selaku atasan langsung pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan memberikan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Ponorogo, 1 Maret 2022

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,

H. SUGIRI SANCOKO, S.E., M.M.

DYAH AYU PUSPITANINGARTI, SKM., M.Kes.

Pembina Tingkat I

NIP. 19760206 200212 2 012

REVIU PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
SKPD 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	95
		b. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	11,95
		c. Prevalensi balita stunting	< 20%
2	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	a. Indeks Kepuasan Masyarakat	89
		b. % Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta JKN	3.7%
3	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa	a. CFR Covid-19	< 8%
		b. CFR HIV/AIDS	30%
		c. CFR TB paru per 100.000 penduduk	5.26
		d. Persentase Desa Bebas DBD	50%
		e. Proporsi Penderita Kusta Anak	0%
		f. Persentase Desa UCI	89%
		g. Prevalensi Hipertensi	40.17%
		h. Prevalensi Diabetes melitus	2.13%
4	Meningkatnya akuntabilitas kinerja dan kualitas pelayanan publik	a. Persentase Pelayanan administrasi umum dan kepegawaian serta penyediaan sarana prasarana yang memadai	100%
		b. Persentase penyusunan dokumen perencanaan dan pelaporan program dan anggaran secara partisipatif dan tepat waktu	100%
		c. Persentase pelaksanaan administrasi, realisasi anggaran serta pengelolaan pencatatan asset yang akuntabel	100%

	Program	Anggaran	Keterangan
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota	Rp. 116.962.608.964,00	APBD
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 79.786.094.643,00	APBD
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 5.563.116.637,00	APBD
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp. 254.700.000,00	APBD
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 2.099.251.500,00	APBD
	TOTAL ANGGARAN	Rp. 204.665.771.744,00	

Ponorogo, 1 Maret 2022

Pihak Kedua,

H. SUGIRI SANCOKO, S.E., M.M.

Pihak Pertama,

DYAH AYU PUSPITANINGARTI, SKM., M.Kes.
Pembina Tingkat I
NIP. 19760206 200212 2 012