



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, hanya berkat Ridho dan perkenan-Nya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2020 dapat disusun dan selesai sesuai dengan waktu yang ditetapkan.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2020 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pencapaian sasaran strategis selama Tahun Anggaran 2020. Laporan 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 Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Laporan ini.

Brebes, Februari 2020

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BREBES**

dr. SARTONO, MM.
Pembina Utama Muda
NIP. 19690902 200212 1 002



RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes tahun 2020 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pencapaian sasaran strategis selama Tahun Anggaran 2020.

Sasaran yang telah ditetapkan dalam Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes menunjukkan arah yang ingin dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dalam Periode 2017-2022. Sasaran yang ingin dicapai pada tahun 2020 ditetapkan dengan Dokumen Perjanjian Kinerja dan Indikator Kinerja Utama Tahun 2020.

Pada Tahun 2020, pengukuran kinerja dilakukan terhadap 2 sasaran dengan menggunakan 15 indikator yang ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja dan Indikator Kinerja Utama Tahun 2020. Dari 15 indikator ada 4 indikator melampaui target, dan 11 indikator belum mencapai target.

Dalam upaya pencapaian kinerja program-program Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2020, masih ditemui adanya permasalahan dan hambatan. Namun demikian permasalahan dan hambatan yang ditemukan selama tahun 2020 tersebut senantiasa selalu diusahakan untuk dicarikan upaya penyelesaian masalahnya.

Adapun 4 indikator yang mencapai target dan 11 indikator yang belum mencapai target adalah sebagai berikut:

- a. Mencapai Target
 1. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
 2. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
 3. Angka Kematian Bayi
 4. Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan
- b. Belum Mencapai Target
 1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
 2. Pelayanan Kesehatan Balita
 3. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar
 4. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif
 5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut
 6. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
 7. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
 8. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
 9. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan TB
 10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV
 11. Kasus Kematian Ibu



Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes pada tahun 2020 mencapai Rp 195.025.115.056,00 yang bersumber dari APBD, DAK, dan DBHCHT, DBHCR. Untuk realisasi anggaran tahun 2020 mencapai Rp 177.215.908.056,00 atau 90,9%.



BAB I

PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004, Pemerintah Kabupaten Brebes dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes merupakan daerah otonom yang berwenang untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan. Konsekuensi dari status tersebut adalah mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas dan penyelenggaraan pemerintahan kepada masyarakat dan lembaga pemerintah pada jenjang yang lebih tinggi.

LKjIP atau Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes tahun 2020 ini merupakan wujud pertanggungjawaban pelaksanaan Perencanaan Strategi (Renstra), yang berisi informasi tentang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan, termasuk hambatan yang dihadapi dan pemecahan masalahnya.

Setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara diwajibkan untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategis yang ditetapkan oleh masing-masing instansi (Inpres No 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah), Pertanggungjawaban dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing-masing, lembaga-lembaga pengawasan dan penilai akuntabilitas, dan akhirnya disampaikan kepada Presiden selaku kepala pemerintahan.

Berdasarkan amanat PP Nomor 8 Tahun 2016 tentang pelaporan keuangan dan kinerja instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes selaku Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) memiliki kewajiban untuk menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) yang dilengkapi dengan penetapan kinerja sesuai dengan Permen PAN & RB No 29 tahun 2010 tentang Panduan Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

1.1. Gambaran Umum Organisasi

Berdasarkan Undang - Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 bahwa Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan



masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban serta norma-norma agama. Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan Pemerintah bertanggung jawab terhadap:

- a. Merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.
- b. Ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- c. Ketersediaan sumberdaya dibidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- d. Ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- e. Memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan.
- f. Ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau.
- g. Pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional bagi upaya kesehatan perorangan yang dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundangan.

Pembangunan Kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional telah ditetapkan dalam Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJP-K) Tahun 2005–2025, kondisi pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan sumber daya manusia seperti meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak.

Untuk itu selanjutnya Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes diatur tentang Tugas, Fungsi dan Uraian Tugas Jabatan Struktural Perangkat Daerah Kabupaten Brebes melalui Peraturan Bupati Brebes Nomor 102 Tahun 2016.



1.2. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes diatur berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Brebes Nomor 102 Tahun 2016 tentang Tugas, Fungsi dan Uraian Tugas Jabatan Struktural Perangkat Daerah Kabupaten Brebes.

Sesuai dengan Peraturan Bupati tersebut, maka Tugas Dinas Kesehatan adalah membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Pemerintah Kabupaten di bidang kesehatan.

Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Perumusan kebijakan sesuai dengan lingkup tugas di bidang kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan sesuai dengan lingkup tugas di bidang kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugas di bidang kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugas di bidang kesehatan;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsi di bidang kesehatan.

Uraian tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes adalah sebagai berikut:

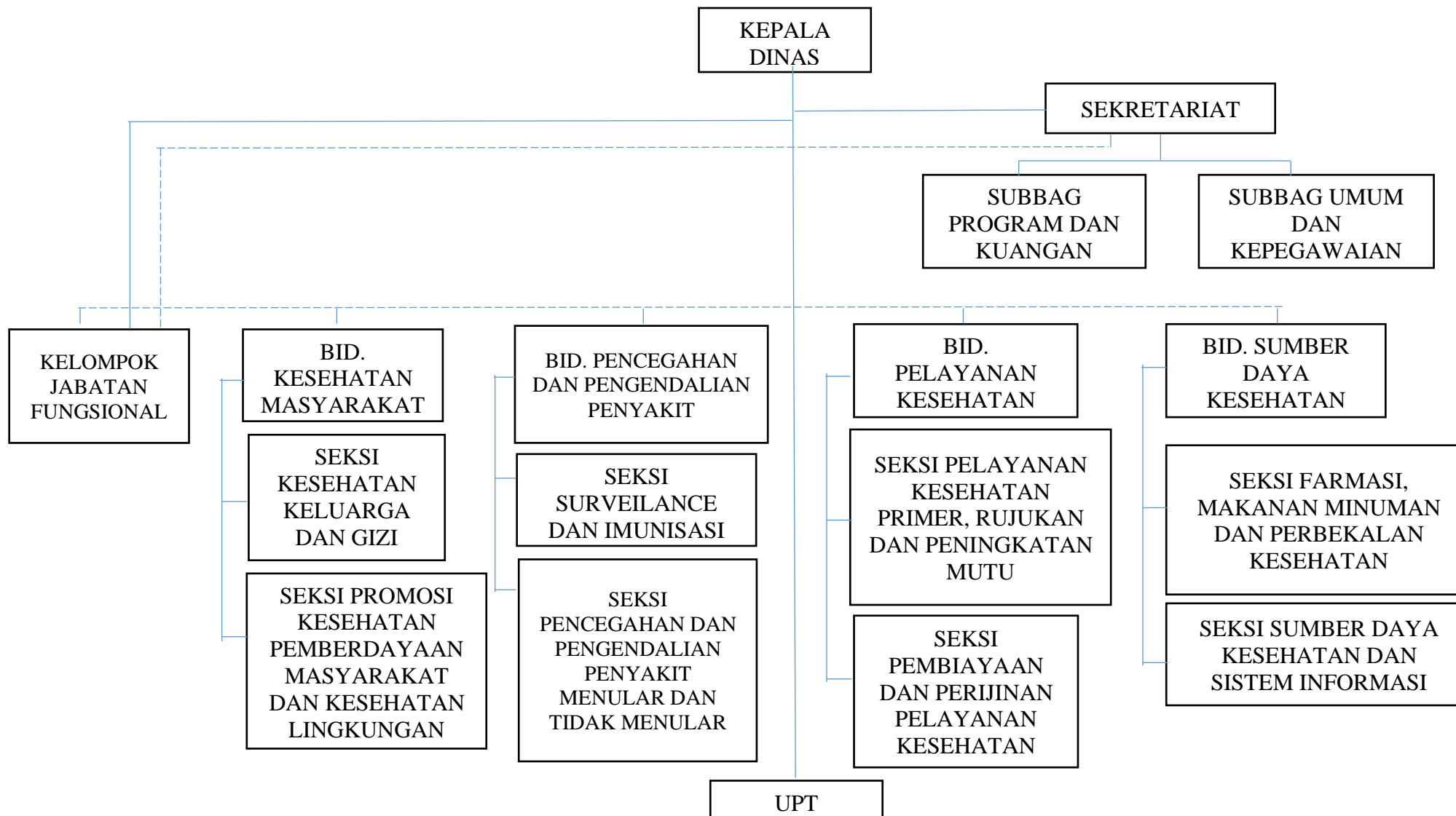
- a. Merumuskan dan menetapkan program kerja dinas sebagai pedoman dan acuan pelaksanaan tugas;
- b. Merumuskan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan;
- c. Melaksanakan koordinasi kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan dengan lembaga perangkat daerah terkait di jajaran pemerintah kabupaten, provinsi, pusat maupun lembaga di luar kedinasan;
- d. Mendistribusikan tugas dan mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan fungsi dan kompetensi bawahan dengan prinsip pembagian tugas habis;
- e. Menyelenggarakan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat dengan lembaga perangkat daerah terkait di jajaran pemerintah kabupaten, provinsi, pusat maupun lembaga di luar kedinasan;
- f. Menyelenggarakan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit dengan lembaga perangkat daerah terkait di jajaran pemerintah kabupaten, provinsi, pusat maupun lembaga di luar kedinasan;



- g. Menyelenggarakan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan dengan lembaga perangkat daerah terkait di jajaran pemerintah kabupaten, propinsi, pusat maupun lembaga di luar kedinasan;
- h. Menyelenggarakan kebijakan di bidang sumber daya kesehatan dengan lembaga perangkat daerah terkait di jajaran pemerintah kabupaten, propinsi, pusat maupun lembaga di luar kedinasan;
- i. Mengendalikan pelaksanaan kesekretariatan dinas dengan mengarahkan perumusan program dan pelaporan, pengelolaan keuangan, urusan umum serta kepegawaian;
- j. Mengendalikan pelaksanaan tugas operasional UPT dengan mengarahkan pelaksanaan kegiatan;
- k. Mengarahkan dan menilai kinerja bawahan dengan mengevaluasi hasil kerja bawahan untuk memacu prestasi kerja;
- l. Menyampaikan saran dan masukan kepada pimpinan untuk bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- m. Melaksanakan monitoring, evaluasi dan laporan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban;
- n. Melaksanakan tugas kedinasan lain atas perintah pimpinan.



Gambar 1.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes





Untuk mendukung tugas pokok dan fungsi tersebut diperlukan sumber daya manusia yang handal. Adapun Jumlah Pegawai di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes adalah sebanyak 4.285 orang dengan komposisi sebagai berikut:

Tabel 1.1. Jumlah Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan di Fasilitas Kesehatan

Tenaga Medis	Jenis Kelamin	Jumlah
Dokter Spesialis	L	47
	P	15
	L+P	62
Dokter Umum	L	90
	P	74
	L+P	164
Dokter Gigi	L	8
	P	8
	L+P	16
Dokter Spesialis Gigi	L	0
	P	1
	L+P	1
Bidan	P	1.275
Perawat	L	590
	P	661
	L+P	1251
Perawat Gigi	L	24
	P	42
	L+P	66
Tenaga Teknis Kefarmasian	L	23
	P	118
	L+P	141
Apoteker	L	7
	P	48
	L+P	55
Kesehatan Masyarakat	L	17
	P	55
	L+P	72
Kesehatan Lingkungan	L	26
	P	39
	L+P	65
Gizi	L	15
	P	76
	L+P	91
Fisioterapi	L	9
	P	7
	L+P	16
Terapi Okupasi	L	0
	P	1
	L+P	1
Terapi Wicara	L	0
	P	1
	L+P	1
Radiografer	L	14
	P	19
	L+P	33
Teknisi Elektromedis	L	7
	P	1
	L+P	8
Teknisi Gigi	L	1
	P	0
	L+P	1
Analisis Kesehatan	L	14



	P	98
	L+P	112
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	L	15
	P	39
	L+P	54
Refraksionis Optisien	L	1
	P	0
	L+P	1
Ortetik Prostetik	L	1
	P	0
	L+P	1
Non Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan	L	434
	P	364
	L+P	798

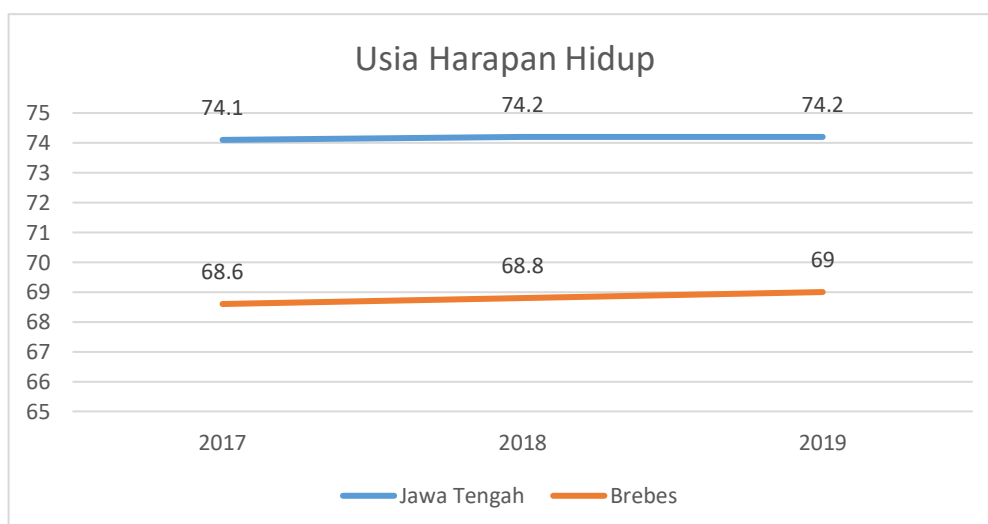
1.3. Isu strategis yang sedang dihadapi SKPD

Isu strategis adalah permasalahan utama yang disepakati untuk dijadikan prioritas penanganan selama kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang. Isu strategis diidentifikasi dari berbagai sumber, diantaranya adalah: Isu strategis dari dinamika internasional, nasional dan regional yang mempengaruhi Kesehatan, Isu strategis dari kebijakan pembangunan daerah (RPJP dan RPJMD)

Memperhatikan perkembangan dan tantangan dewasa ini, maka isu strategis yang masih dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes berdasarkan tujuan yang ingin dicapai adalah:

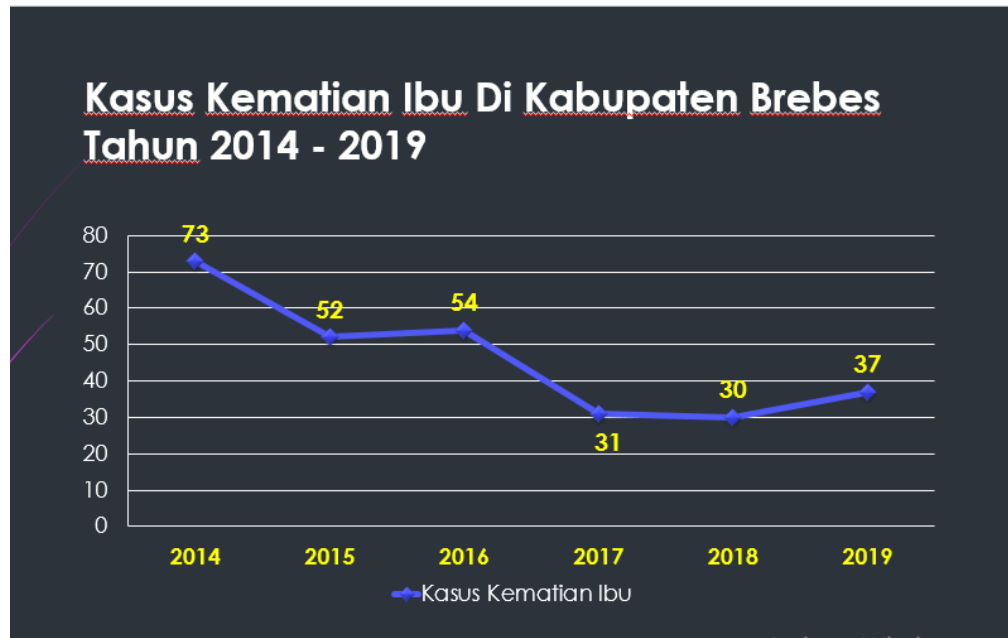
- Umur Harapan Hidup Kabupaten Brebes masih dibawah rata-rata UHH Provinsi Jawa Tengah. Rendahnya UHH di Kabupaten Brebes disebabkan karena :

Grafik 1.1
Perkembangan Usia Harapan Hidup Kabupaten Brebes
Tahun 2017 - 2019 (Tahun)

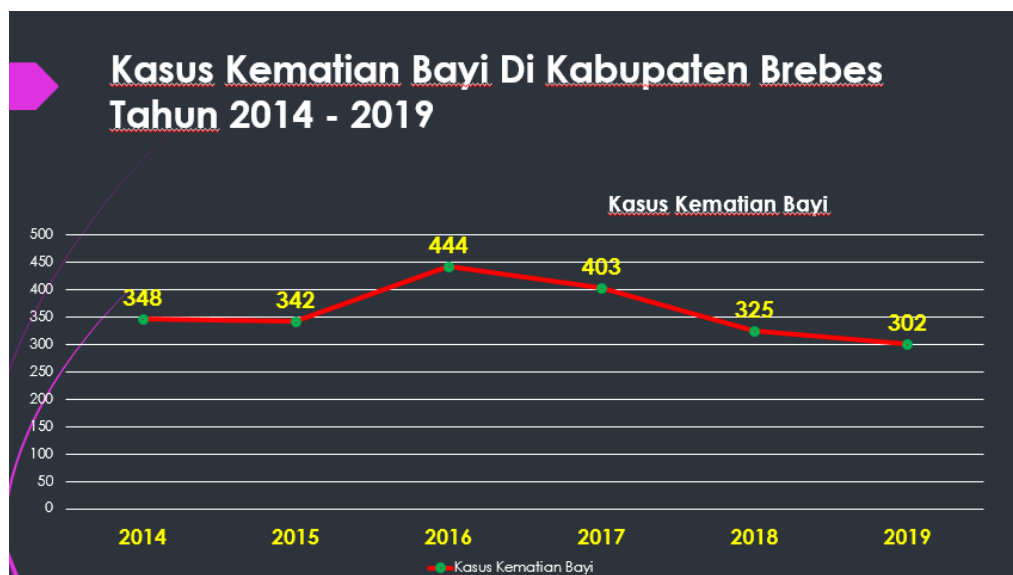


Beberapa hal yang dapat mempengaruhi nilai usia harapan hidup di Kabupaten Brebes adalah:

1. Masih tingginya Kasus Kematian Ibu, hal ini disebabkan belum semua Ibu hamil mendapatkan pelayanan ANC (Antenatal Care) sesuai dengan standar, masih kurangnya tenaga kesehatan yang berkompeten terhadap penanganan ibu hamil risiko tinggi, belum semua ibu hamil mendapatkan pendampingan, dan belum maksimalnya sistem informasi rujukan persalinan.

Grafik 1.2**Kasus Kematian Ibu Tahun 2014 - 2019**

2. Masih tingginya Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA), hal ini disebabkan karena
 - a) belum semua bayi baru lahir mendapatkan pelayanan sesuai standar,
 - b) masih kurangnya penanganan neonatus komplikasi (BBLR dan asfeksia),
 - c) masih kurangnya sarana dan prasarana pelayanan dasar dan rujukan;

Gambar 1.3**Angka Kematian Bayi Tahun 2014 - 2019**



- b. Meningkatnya angka kesakitan Penyakit Tidak Menular antara lain jantung, diabetes, kanker, dan stroke hal ini disebabkan karena :
 1. Belum sadarnya masyarakat terhadap pola hidup sehat seperti makan buah dan sayur, aktifitas fisik, tidak merokok dan cek kesehatan rutin.
 2. Belum semua desa terdapat posbindu sebagai salah satu sarana skrining Penyakit Tidak Menular.
 3. Belum semua Fasilitas kesehatan mampu melakukan skrining Penyakit Tidak Menular antara lain kanker servik (IVA) dan pengobatan krioterapi.

- c. Masih tingginya penularan penyakit, yaitu HIV/AIDs, TB, kusta, filariasis, pneumonia pada balita, DBD/cikungunya, diare, dan penyakit PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi) hal ini disebabkan antara lain :
 1. Belum semua anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap
 2. Belum semua orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.
 3. Belum semua orang terduga TBC dilakukan pemeriksaan dahak.
 4. Masih rendahnya kesadaran dan peran serta masyarakat dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) antara lain masih banyaknya perilaku buang air besar sembarangan atau masih ada masyarakat yang tidak mempunyai akses jamban sehat.

- d. Masih tingginya kasus gizi buruk, gizi kurang dan stunting. Hal ini disebabkan antara lain :
 1. Belum semua Ibu hamil mendapatkan pemeriksaan kehamilan sesuai standart.
 2. rendahnya pengetahuan masyarakat khususnya ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI,
 3. masih kurangnya cakupan pemberian ASI eksklusif,
 4. belum semua anak BALITA mendapatkan pelayanan sesuai standart antara lain : penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun , pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun.

- e. Masih adanya Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang di pasung.

- f. Masih kurangnya sarana prasarana pelayanan kesehatan (dasar dan rujukan), kurangnya tenaga kesehatan, khususnya kebutuhan dokter, dokter gigi, dan dokter spesialis dibandingkan dengan jumlah penduduk, sehingga akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan belum terpenuhi secara merata.

- g. Masih tingginya angka persebaran dan angka kesakitan Covid-19.



BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Pada penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2020 ini, mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan tatacara review atas laporan kinerja instansi.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes adalah merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistematis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari pada Visi dan Misi Kepala Daerah yang terpilih dan terintegrasi dengan potensi sumber daya pemerintah.

2.1. Rencana Strategis

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes adalah merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistematis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari pada Visi dan Misi Kepala Daerah yang terpilih dan terintegrasi dengan potensi sumber daya alam yang dimiliki oleh Daerah yang bersangkutan, dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes telah menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes yang ditetapkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yaitu dari tahun 2017 – 2022.

Untuk lebih jelasnya terkait tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 2.1 Penjabaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes**

Visi	MENUJU BREBES UNGGUL, SEJAHTERA DAN BERKEADILAN		
Misi	Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berakhlak mulia, cerdas, sehat dan berdaya saing tinggi berbasis pada nilai-nilai Ketuhanan Yang Maha Esa melalui pendidikan dan kesehatan		
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	a. Peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan melakukan intervensi pada anak sekolah dan kelompok masyarakat b. Peningkatan peran dan fungsi PKD sebagai Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat dan peran Forum Kesehatan Desa untuk mewujudkan desa siaga. c. Peningkatan peran serta masyarakat dalam rangka penanggulangan penyakit berpotensi wabah.
		Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan (<i>Continuum Of Care</i>). Pendekatan ini dilaksanakan melalui



			peningkatan cakupan, mutu, dan keberlangsungan upaya pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut dalam rangka mewujudkan standar Pelayanan Minimal di bidang kesehatan
		Meningkatkan kesehatan lingkungan	Peningkatan kesadaran masyarakat dalam rangka berperilaku hidup bersih dan sehat, perbaikan sanitasi lingkungan dan peningkatan akses pemanfaatn jamban di masyarakat dalam rangka membentuk desa <i>Open Defecation Free (ODF)</i>
		Memberikan jaminan terhadap pelayanan kesehatan terhadap semua masyarakat tidak mampu	Peningkatan akses pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin
	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Meningkatkan sistem Informasi, Penelitian dan Pengembangan Serta Regulasi Kesehatan dengan Mengembangkan sistem informasi kesehatan online yang terintegrasi serta pemanfaatan hasil penelitian	a. Peningkatan penelitian dan pengembangan bidang kesehatan secara bertahap yang mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. b. Pengembangan sistem informasi yang komprehensif dan terintegrasi dalam



		sebagai dasar pengambilan keputusan dan regulasi	rangka medukung percepatan pengambilan keputusan.
		Meningkatkan Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk meningkatkan akses dan mutu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan rujukan	a. Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (<i>Primary Health Care</i>) b. Peningkatan standarisasi dan akreditasi pelayanan kesehatan dengan mengoptimalkan fungsi Puskesmas
		Meningkatkan pelayanan kefarmasian, Makanan Minuman dan Perbekalan Kesehatan	Peningkatan akses obat bagi masyarakat dan peningkatan pengawasan terhadap sediaan farmasi, dan alat kesehatan

**2.2. Indikator Kinerja Utama**

Penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes tahun 2020 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

N O	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	FORMULASI/RUMUS PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Pelayanan Kesehatan Ibu hamil (%)	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta ----- X 100% Jumlah semua ibu hamil di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.	Puskesmas	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
		Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin (%)	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan ----- X 100% Jumlah semua ibu bersalin yang ada di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun	Puskesmas	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
		Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir (%)	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar ----- X 100% Jumlah semua bayi baru lahir di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun	Puskesmas	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi dan Seksi Surveillance dan Imunisasi
		Pelayanan Kesehatan Balita (%)	Jumlah balita 0-59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun ----- X 100% Jumlah balita 0-59 bulan yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.	Puskesmas	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
		Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar (%)	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar ----- X 100% Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang ada di wilayah kerja di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran.	Puskesmas	Seksi Promosi Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan



NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	FORMULASI/RUMUS PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
		Pelayanan Kesehatan pada usia Produktif (%)	$\frac{\text{Jumlah pengunjung usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah warga negara usia 15-59 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$	Puskesmas	Seksi Pencegahan dan Penanggulanagn Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
		Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut (%)	$\frac{\text{Jumlah pengunjung berusia 60 tahun ke atas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah semua penduduk berusia usia 60 tahun ke atas yang ada di wilayah Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun perhitungan}} \times 100\%$	Puskesmas	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
		Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (%)	$\frac{\text{Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama (Estimasi penderita hipertensi kabupaten/kota berdasarkan Riskesdas Tahun 2013)}} \times 100\%$	Puskesmas, Rumah Sakit, BPJS, Dokter Praktek Swasta	Seksi Pencegahan dan Penanggulanagn Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
		Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Mellitus(%)	$\frac{\text{Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah penyandang DM berdasarkan angka prevalensi DM nasional di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama}} \times 100\%$	Puskesmas, Rumah Sakit, BPJS, Dokter Praktek Swasta	Seksi Pencegahan dan Penanggulanagn Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular



NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	FORMULASI/RUMUS PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
		Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat(%)	$\frac{\text{Jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah ODGJ berat (psikotik) yang ada di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\%$	Puskesmas, Rumah Sakit	Seksi Pencegahan dan Penanggulanagn Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
		Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB(%)	$\frac{\text{Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah orang dengan TB yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\%$	Puskesmas, Rumah Sakit	Seksi Pencegahan dan Penanggulanagn Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
		Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV(%)	$\frac{\text{Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di fasyankes dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang ada di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\%$	Puskesmas, Rumah Sakit	Seksi Pencegahan dan Penanggulanagn Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
		AKB/1000 KLH	$\frac{\text{Jumlah Kematian Bayi}}{\text{Jumlah Lahir Hidup.}} \times 1000$	Puskesmas, Rumah Sakit	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
		Kasus Kematian Ibu	Jumlah Kasus Kematian Ibu	Puskesmas, Rumah Sakit	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
2	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	Jumlah Nilai Rata - Rata Tertimbang x 25	Puskesmas dan Dinas Kesehatan	Seksi Sumber Daya Kesehatan dan Sistem Informasi



2.3. Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/ kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia.

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2020 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.3
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes
Tahun 2020

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Program	Target
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Pelayanan Kesehatan Ibu hamil (%)	92
		Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin (%)	96
		Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir (%)	96
		Pelayanan Kesehatan Balita (%)	92
		Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar (%)	84
		Pelayanan Kesehatan pada usia Produktif (%)	78
		Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut (%)	44
		Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (%)	100
		Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Mellitus (%)	100
		Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat (%)	100
		Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB (%)	80
		Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV (%)	75
		AKB/100.000 KLH	12
Kasus Kematian Ibu	30		
2	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar	78

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA LKJIP

Sebagai tindak lanjut pelaksanaan PP nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan tata cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, setiap instansi pemerintah wajib menyusun Laporan Kinerja yang melaporkan progres kinerja atas mandat dan sumber daya yang digunakannya.

Dalam rangka melakukan evaluasi keberhasilan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi sebagaimana yang telah ditetapkan pada perencanaan jangka menengah, maka ditentukan skala pengukuran sebagai berikut:

Tabel 3.1.

Skala Pengukuran Kinerja Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

No	Skala Capaian Kinerja	Kategori
1	Lebih dari 100 %	Sangat Baik
2	75 – 100 %	Baik
3	55 – 74 %	Cukup
4	Kurang dari 55 %	Kurang

Nilai relaisasi kinerja dilakukan dengan membandingkan target dan realisasi sebagai berikut:

- Apabila semakin tinggi realisasi menggambarkan tingkat capaian yang semakin baik, digunakan rumus sebagai berikut:

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

- Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan tingkat capaian yang semakin rendah, digunakan rumus sebagai berikut:

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

3.1. Capaian Indikator Kinerja Utama

Dalam rangka mengukur dan peningkatan kinerja serta lebih meningkatnya akuntabilitas kinerja pemerintah, maka setiap instansi pemerintah perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU). Capaian indikator kinerja utama (IKU) dan capaian indikator kinerja makro diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kerjanya masing-masing, sedangkan capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis, cara penyimpulan hasil pengukuran kinerja pencapaian sasaran strategis dilakukan dengan membuat capaian rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran.



Upaya untuk meningkatkan akuntabilitas, Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes juga melakukan review terhadap Indikator Kinerja Utama, dalam melakukan review dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Hasil pengukuran atas indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes tahun 2020 menunjukkan hasil sebagai berikut:

a. Sasaran 1: Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

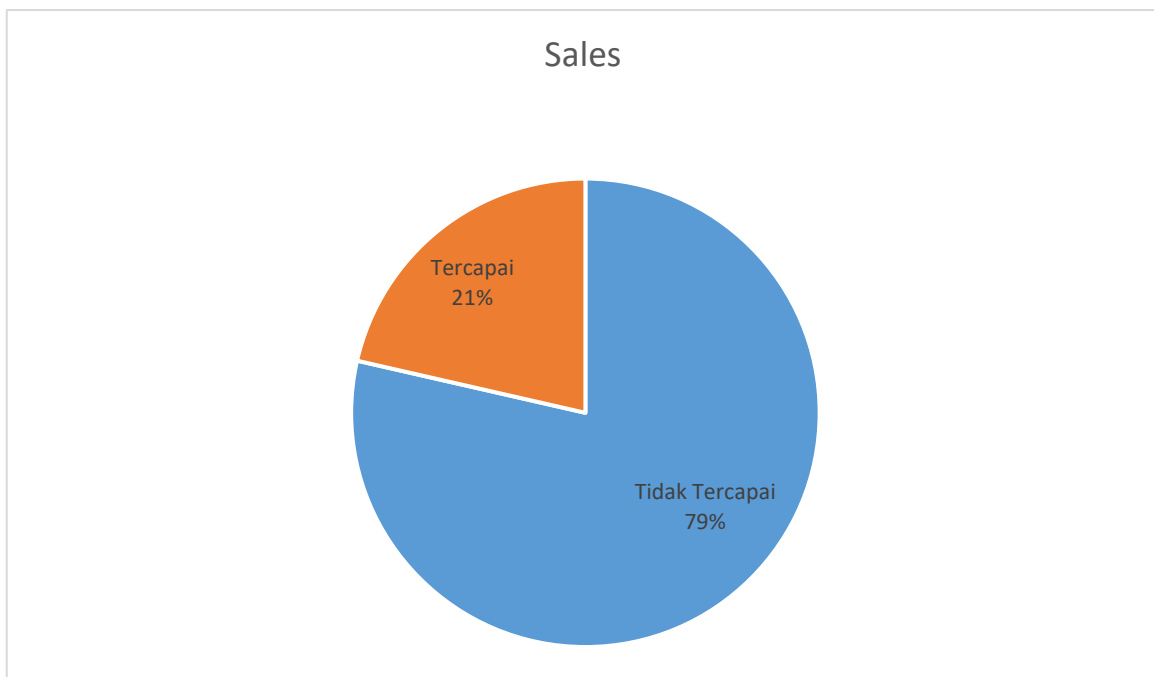
Untuk mengukur capaian kinerja pada sasaran ke-1, maka dilakukan pengukuran kinerja sebagai berikut:

Tabel 3.2.
Capaian Indikator Kinerja Utama Sasaran Ke-1
Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2020

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target 2020	Realisasi 2020	Capaian 2020	Capaian Tahun Sebelumnya (2019)
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Pelayanan Kesehatan Ibu hamil (%)	92	89,14	96,9	96,9
		Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin (%)	96	99,5	103,6	104,7
		Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir (%)	96	98,2	102,3	102,9
		Pelayanan Kesehatan Balita (%)	92	77,93	84,7	94,5
		Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar (%)	84	56,03	66,7	112,6
		Pelayanan Kesehatan pada usia Produktif (%)	78	19,92	25,5	17,8
		Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut (%)	44	33,53	76,2	146
		Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (%)	100	25,63	25,6	26,3
		Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Mellitus (%)	100	72,64	72,6	128,6
		Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat (%)	100	46,44	46,4	56,78

	Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB (%) *	80	37,87	47,3	55,1
	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV (%)	75	73,87	98,5	129,97
	AKB/100.000 KLH	12	9,51	120,8	120,8
	Kasus Kematian Ibu	30	62	0	119,4

Grafik 3.1
Pencapaian Indikator Kinerja Utama Sasaran Ke 1



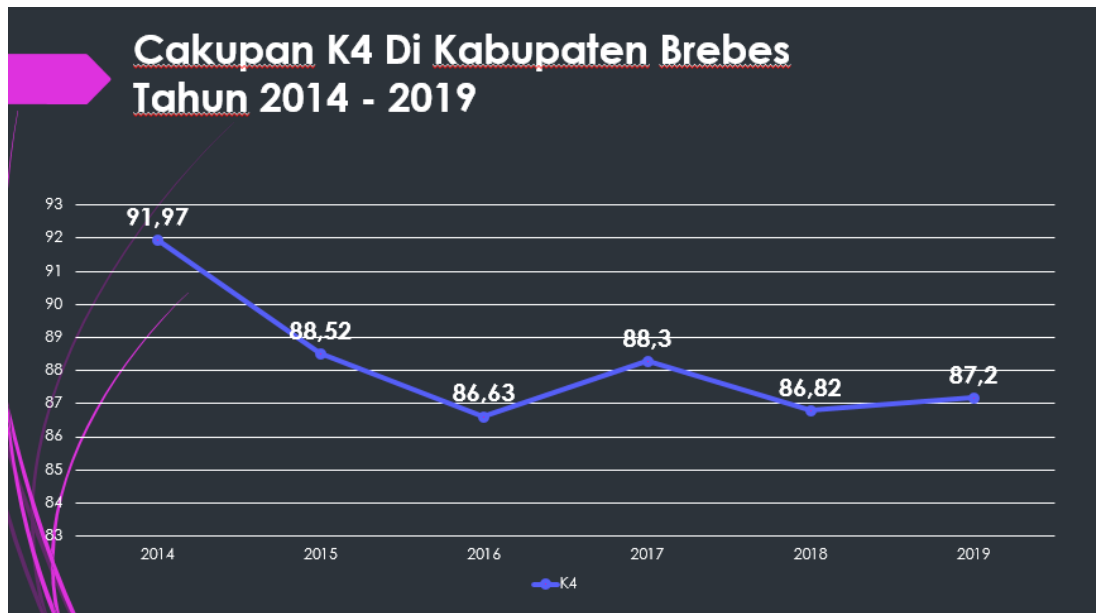
Berdasarkan Tabel dan Grafik di atas dapat dilihat dari 14 indikator yang ada, 3 indikator telah melampaui target (21 %) dan ada 11 indikator belum mencapai target (79 %). Adapun capaian masing-masing indikator dari sasaran 1 adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Capaian kinerja pelayanan kesehatan ibu hamil pada tahun 2020 belum mencapai target yaitu sebesar 96,9 %, capaian ini masuk dalam kategori “Baik” dan capaian ini sama dengan capaian tahun 2019 yaitu sebesar 96,9 %.

Salah satu penilaian yang dapat mempengaruhi capaian pelayanan kesehatan ibu hamil adalah cakupan kunjungan ke 4 (K4). Bila melihat perkembangan cakupan K4 di Kabupaten Brebes dapat dilihat sebagai berikut:

Garafik 3.2
Cakupan K4 Di Kabupaten Brebes



Rendahnya cakupan K4 di Kabupaten Brebes disebabkan oleh beberapa hal, yaitu:

- Mobilitas ibu hamil ke luar kota yang cukup tinggi sebelum mencapai K4.
- Adanya persalinan premature, sehingga ibu hamil tidak dapat mencapai K4.
- Adanya kasus abortus pada ibu hamil.

Gambar 3.1
Kegiatan Kelas Ibu Hamil



2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Capaian kinerja pelayanan kesehatan ibu bersalin pada tahun 2020 telah melampaui target yaitu sebesar 103,6 %, capaian ini masuk dalam kategori

“Sangat Baik” akan tetapi ada sedikit penurunan jika dibandingkan dengan capaian tahun 2019 yaitu sebesar 104,7 %

Penilaian yang dapat mempengaruhi capaian pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan pelayanan pasca persalinan. Bila melihat perkembangan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan pelayanan pasca persalinan di Kabupaten Brebes dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 3.3
Cakupan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan



Gambar 3.2
Pemeriksaan Kehamilan Menjelang Persalinan

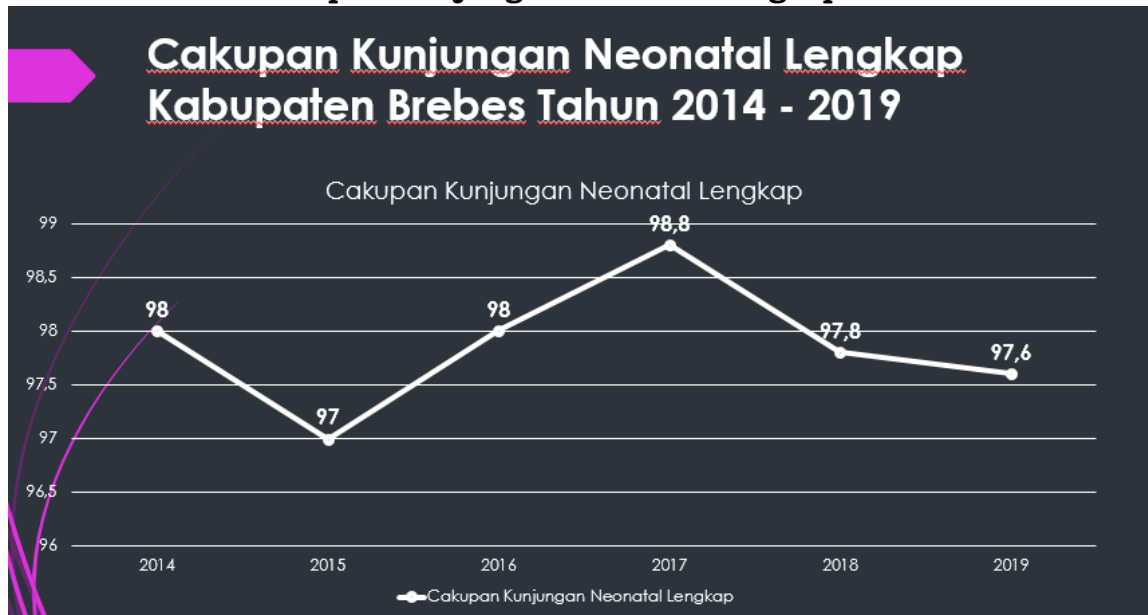


3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Capaian kinerja pelayanan kesehatan bayi baru lahir pada tahun 2020 telah melampaui target yaitu sebesar 102,3 %, capaian ini masuk dalam kategori “Sangat Baik” capaian ini sedikit lebih rendah jika dibandingkan dengan capaian tahun 2019 yaitu sebesar 102,9 %.

Salah satu penilaian yang dapat mempengaruhi capaian pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah pelayanan kesehatan neonatal. Bila melihat perkembangan pelayanan kesehatan neonatal di Kabupaten Brebes dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 3.4
Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap



Gambar 3.3
Pelayanan Posyandu Untuk Batita



4. Pelayanan Kesehatan Balita

Capaian kinerja pelayanan kesehatan balita pada tahun 2020 belum melampaui target yaitu sebesar 84,7 %, capaian ini dapat dikategorikan “Baik” akan tetapi capaian tahun 2020 mengalami sedikit penurunan jika dibandingkan dengan capaian tahun 2019 yaitu sebesar 94,5 %.

Tidak tercapainya indikator ini di sebabkan karena beberapa hal, diantaranya yaitu:

- a. Masih rendahnya kesadaran para ibu untuk membawa anak balitanya ke Posyandu terutama yang berusia 3 sampai 5 tahun.
- b. Mobilitas keluarga ke luar kota yang cukup tinggi (urban)
- c. Belum semua balita mendapat pelayanan yang standar sesuai SOP karena masih ada fasilitas kesehatan yang secara sarana prasarana nya masih belum tercukupi sesuai standar.

Gambar 3.4

Pelayanan Penimbangan Anak Balita



5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Capaian kinerja pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar pada tahun 2020 tidak mencapai target yaitu sebesar 66,7 %, capaian ini dikategorikan “Cukup”. Capaian tahun 2020 ini lebih rendah jika dengan capaian capaian tahun 2019 yaitu 112,6 %.

Capaian kinerja ini tidak mencapai target disebabkan karena adanya kebijakan terkait penanggulangan wabah *covid 19* dengan ditiadakannya pembelajaran tatap muka di semua jenjang pendidikan, hal ini menyebabkan kegiatan penjangingan di setiap sekolah sangat terbatas.

6. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

Capaian kinerja pelayanan kesehatan pada usia produktif pada tahun 2020 hanya sebesar 25,5 % jauh di bawah target yang ditetapkan dan masuk ke kategori “Kurang”, akan tetapi jika dibandingkan dengan capaian tahun



2019 yang hanya sebesar 17,8% maka terdapat perkembangan yang cukup signifikan.

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, bahwa semua penduduk usia 15 – 59 tahun harus diperiksa sebagai berikut:

- a) Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkar perut.
- b) Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer.
- c) Deteksi kemungkinan diabetes mellitus menggunakan tes cepat gula darah.
- d) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku.
- e) Pemeriksaan ketajaman penglihatan.
- f) Pemeriksaan ketajaman pendengaran.
- g) Deteksi dini kanker dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30 – 59 tahun.

Untuk capaian SPM pelayanan kesehatan pada usia produktif di Kabupaten Brebes baru sebesar 25,4 %. Artinya baru 25,4 % penduduk usia 15 – 59 tahun yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 7 parameter tersebut. Hal ini disebabkan karena:

- 1) Keterbatasan sumber daya kesehatan untuk menjangkau seluruh penduduk usia produktif.
- 2) Belum ada sistem informasi yang terpadu untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan sesuai 7 parameter tersebut.
- 3) Kurangnya kesadaran penduduk usia produktif untuk melakukan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular.
- 4) Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular masih belum dianggap sepenuhnya sebagai sesuatu yang penting.
- 5) Masih kurangnya kader posbindu yang terlatih.
- 6) Masih lemahnya sistem pencatatan dan pelaporan program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

Meskipun capaian indikator pelayanan kesehatan pada usia produktif Kabupaten Brebes baru 25,4 %, bukan berarti 74,6 % penduduk Kabupaten Brebes usia 15 – 59 tahun lainnya tidak mendapat pelayanan kesehatan sama sekali, karena kebanyakan mereka hanya mendapat pelayanan kesehatan 3 sampai 4 parameter pemeriksaan saja.

Gambar 3.5
Pengukuran Kebugaran dan Kesehatan Karyawan Puskesmas



7. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

Capaian kinerja pelayanan kesehatan pada usia lanjut pada tahun 2020 telah melampaui target yaitu sebesar 76,2 %, dan capaian ini masuk kategori “Baik”. Capaian kinerja ini juga jauh lebih rendah jika dibandingkan capaian tahun 2019 yaitu sebesar 146 %.

Gambar 3.6
Kegiatan Posyandu Lansia



8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Capaian kinerja pelayanan kesehatan penderita hipertensi pada tahun 2020 masih di bawah target yaitu sebesar 25,6 %, dan capaian ini masuk kategori “Kurang”. Capaian kinerja ini juga lebih rendah jika dibandingkan dengan capaian tahun 2019 yaitu sebesar 26,3 %.

Pelayanan kesehatan penderita hipertensi tidak dapat mencapai target disebabkan karena beberapa hal, yaitu:

- Informasi tentang pelayanan atau pemeriksaan hipertensi di dokter atau klinik swasta belum terintegrasi dengan Dinas Kesehatan.
- Kurangnya kesadaran penduduk yang berusia diatas 15 tahun untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah.
- Masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya dari tekanan darah tinggi.

Gambar 3.7

Pelayanan Pengukuran Tekanan Darah Masyarakat

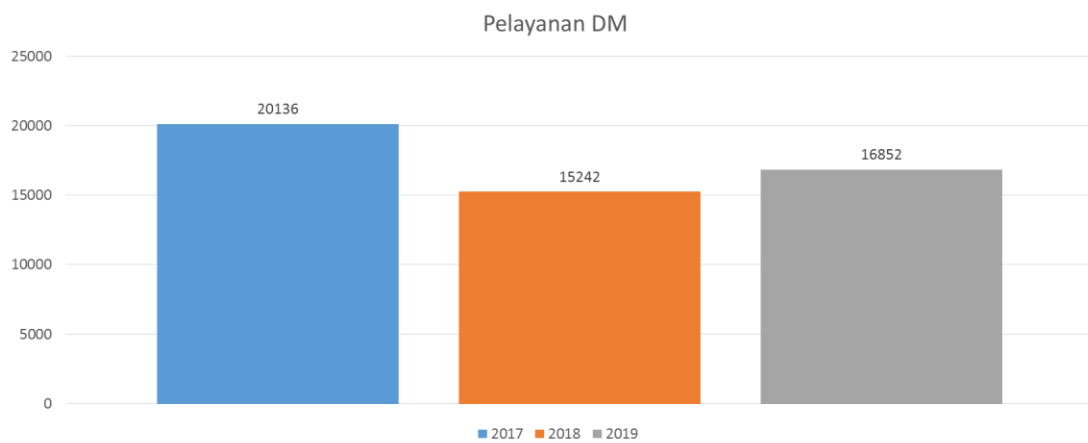


9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Capaian kinerja pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus pada tahun 2020 tidak mencapai target yaitu sebesar 72,6 %, capaian ini masuk kategori “Cukup”, dan capaian kinerja ini juga lebih rendah jika dibandingkan dengan capaian tahun 2019 yaitu sebesar 128,6 %.

Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus dari tahun 2017 sampai tahun 2020 dapat dilihat dalam grafik berikut:

Grafik 3.5
Perbandingan Jumlah Penderita DM Yang Dilayani Kesehatan Dengan Total Penderita DM Secara Keseluruhan



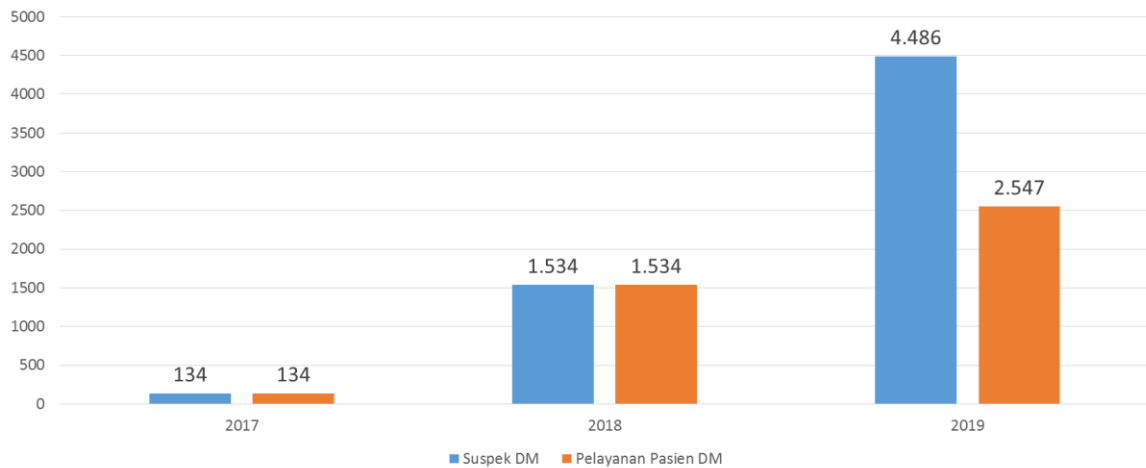
Gambar 3.8
Pelayanan Pengukuran Gula Darah



10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

Capaian kinerja pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat pada tahun 2020 masih di bawah target yaitu sebesar 46,4 %, dan capaian ini masuk kategori “Kurang”. Capaian pada tahun 2020 lebih rendah jika dibandingkan dengan capaian tahun 2019 yaitu sebesar 56,78%.

Perbandingan antara suspek ODGJ dengan pelayanan kesehatan ODGJ dapat dilihat dalam grafik berikut:

Grafik 3.6**Perbandingan Pelayanan Kesehatan ODGJ dengan Jumlah Total ODGJ Di Kabupaten Brebes**

Tidak tercapainya pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat disebabkan karena beberapa hal, yaitu:

- Rendahnya skrining gangguan jiwa di masyarakat.
- Masih minimnya kelompok masyarakat peduli jiwa (kader jiwa)
- Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa menjadi faktor penyebab dominan.

Gambar 3.9**Pemeriksaan dan Kunjungan Ke Rumah Orang Gangguan Jiwa Yang Dipasung****11. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan TB**

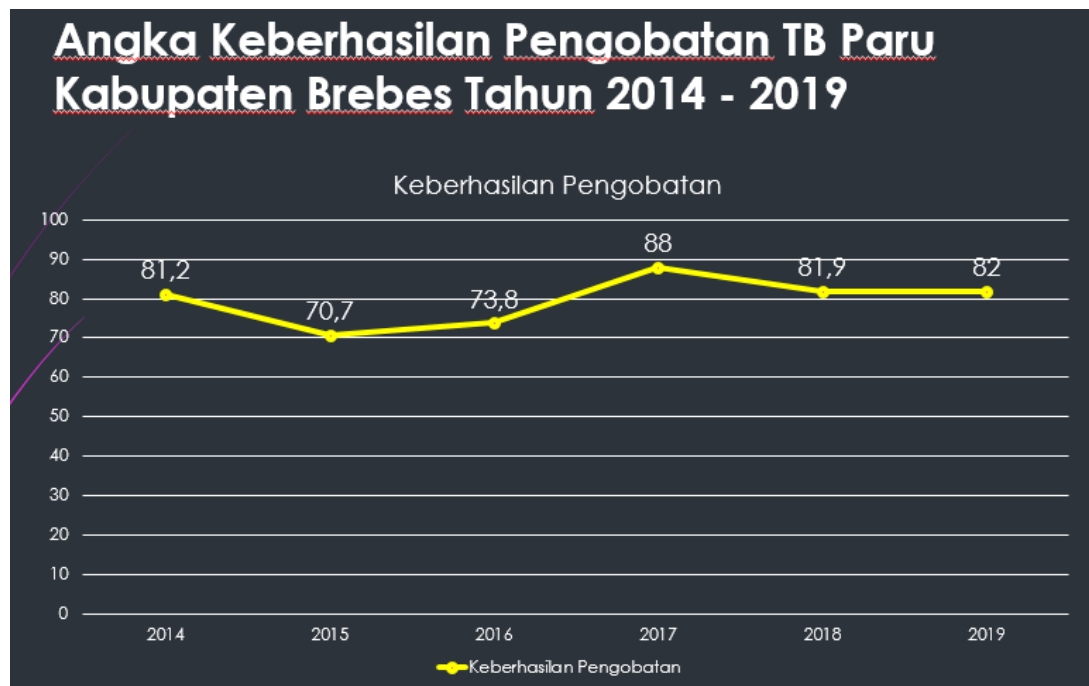
Capaian kinerja pelayanan kesehatan orang dengan TB pada tahun 2020 di bawah target yaitu sebesar 47,3 %, capaian ini dikategorikan “Kurang”, dan capaian ini lebih rendah jika dibandingkan dengan capaian tahun 2019 yaitu sebesar 55,1 %.

Salah satu penyebab rendahnya data pelayanan kesehatan orang dengan TB belum mencapai target karena data yang tersedia baru sampai dengan bulan September 2020, dan data valid baru dapat tersedia pada bulan Maret 2021.

Salah satu penilaian yang dapat mempengaruhi capaian pelayanan kesehatan orang dengan TB adalah angka keberhasilan pengobatan TB. Bila

melihat perkembangan pelayanan kesehatan orang dengan TB di Kabupaten Brebes dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 3.7
Angka Keberhasilan Pengobatan TB



Tidak tercapainya pelayanan kesehatan orang dengan TB disebabkan karena beberapa hal, yaitu:

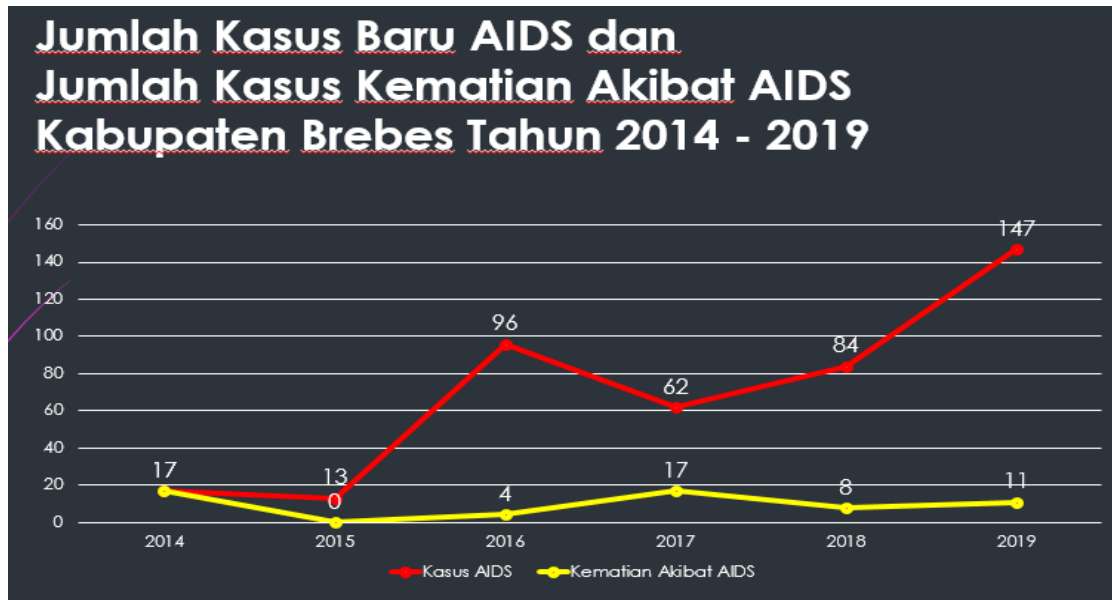
- Pemeriksaan kasus TBC di Puskesmas mengalami kendala karena keterbatasan SDM.
- Masyarakat merasa sehat sehingga tidak mau melakukan pemeriksaan dahak meskipun orang tersebut termasuk dalam suspek TB.
- Dahak sulit keluar saat dilakukan pemeriksaan.
- Kader sulit membujuk masyarakat untuk melakukan pemeriksaan dahak jika tidak didampingi petugas.
- Tidak semua terduga TB dilaporkan melalui sistem informasi tuberculosis (SITT).

12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV

Capaian kinerja pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV pada tahun 2020 telah mencapai target yaitu sebesar 98,5 %, dan masuk kategori “Baik”. Capaian tahun 2020 lebih rendah jika dibandingkan dengan capaian tahun 2019 yaitu sebesar 129,97 %.

Salah satu penilaian yang dapat mempengaruhi capaian pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV adalah penemuan orang yang terinfeksi HIV/AIDS. Bila melihat perkembangan penemuan orang yang terinfeksi HIV/AIDS di Kabupaten Brebes dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 3.8
Jumlah Kasus HIV, AIDS dan Kematian Akibat AIDS Di Kabupaten Brebes



Gambar 3.10
Penyuluhan Tentang HIV/AIDS dan Tes VCT

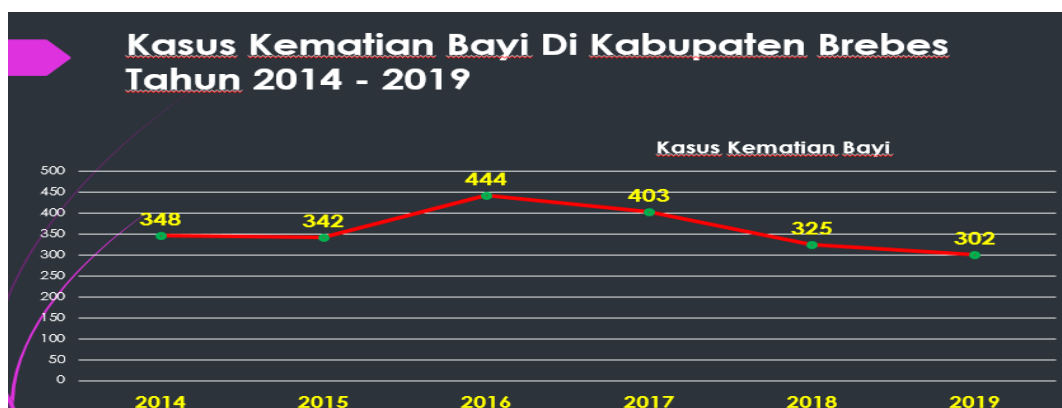


13. Angka Kematian Bayi / 100.000 KLH

Capaian kinerja tentang angka kematian bayi pada tahun 2020 telah melampaui target yaitu sebesar 120,8 % dan masuk kategori “Sangat Baik”. Capaian tahun 2020 sama dengan capaian tahun 2019 yaitu sebesar 120,8 %

Perkembangan angka kematian bayi di Kabupaten Brebes dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 3.9
Angka Kematian Bayi

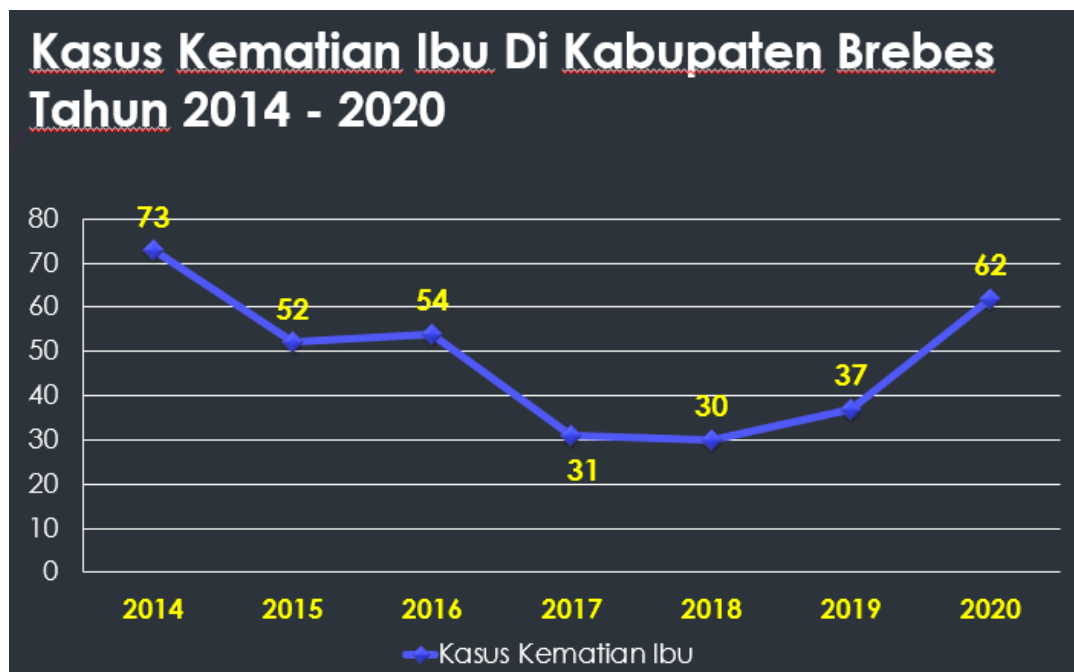


14. Kasus Kematian Ibu

Capaian kinerja tentang kasus kematian ibu pada tahun 2020 di bawah target yaitu sebesar 0 % dan dikategorikan “Kurang”. Capaian kinerja pada tahun 2020 jauh lebih rendah jika dibandingkan tahun 2019 yang sebesar 119,4 %.

Perkembangan kasus kematian ibu di Kabupaten Brebes dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 3.10
Kasus Kematian Ibu



Tidak tercapainya target kinerja tentang kematian ibu disebabkan karena beberapa hal, yaitu:

- Kepatuhan petugas tentang SOP penanganan ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu pasca salin.
- Penanganan bumil resti oleh nakes belum dilakukan secara optimal.
- Belum optimalnya sistem umpan balik ibu nifas pulang dari rumah sakit.
- Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat dan tokoh masyarakat dalam pendampingan ibu hamil.
- Belum optimalnya peran rumah sakit dalam mensikapi rujukan kasus gawat darurat.

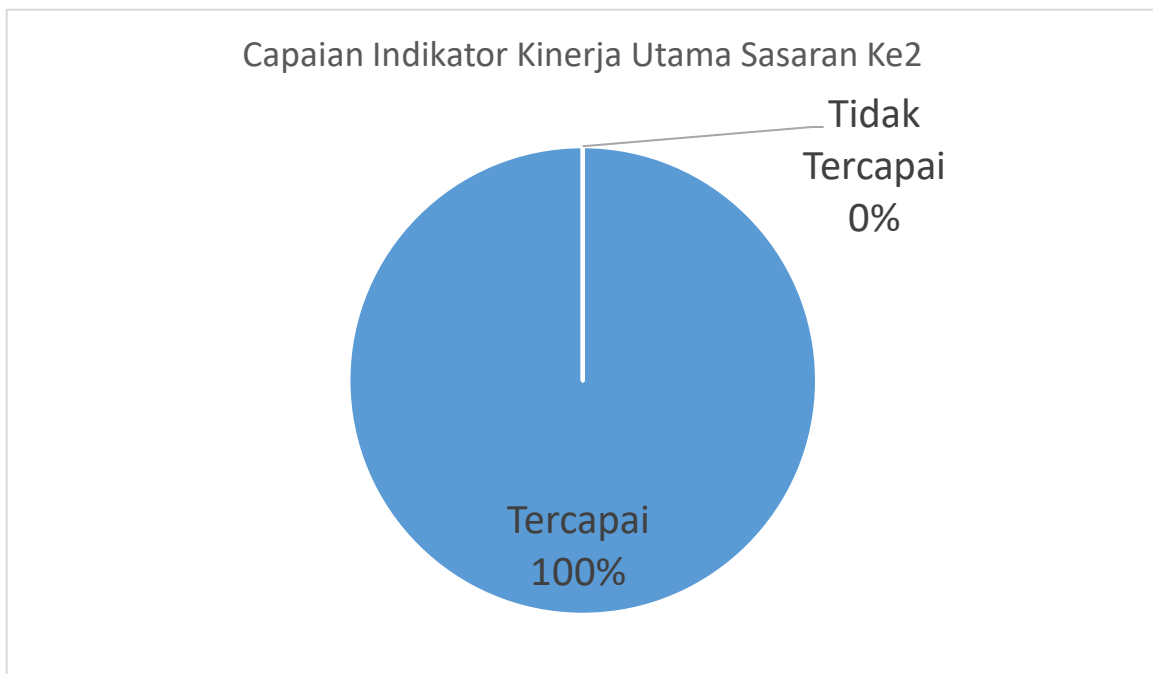
b. Sasaran 2 : Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan

Untuk mengukur capaian kinerja pada sasaran ke-2, maka dilakukan pengukuran kinerja sebagai berikut:

Tabel 3.3.
Capaian Indikator Kinerja Utama Sasaran Ke-2
Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2020

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target 2020	Realisasi 2020	Capaian 2020	Capaian 2019
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar	78	86,69	111,1	106,8

Grafik 3.11
Pencapaian Indikator Kinerja Utama Sasaran Ke-2



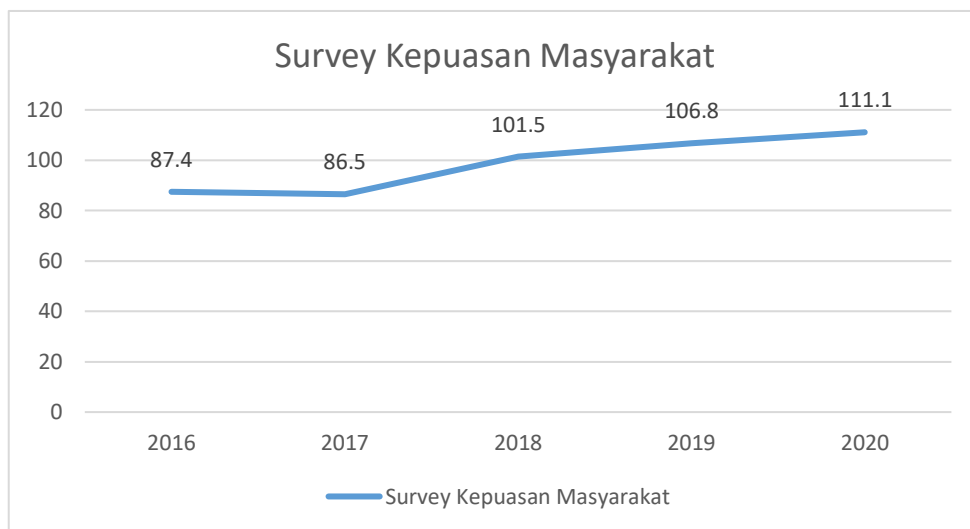
Berdasarkan Tabel dan Grafik di atas dapat dilihat dari 1 indikator yang ada, semuanya telah melampaui target. Adapun capaian indikator dari sasaran ke 2 adalah sebagai berikut:

1. Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar

Capaian kinerja tentang indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar pada tahun 2020 telah melampaui target yaitu sebesar 111,1 %. Capaian tahun 2020 juga lebih tinggi jika dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 106,8 %.

Perkembangan indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar di Kabupaten Brebes dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 3.12
Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar



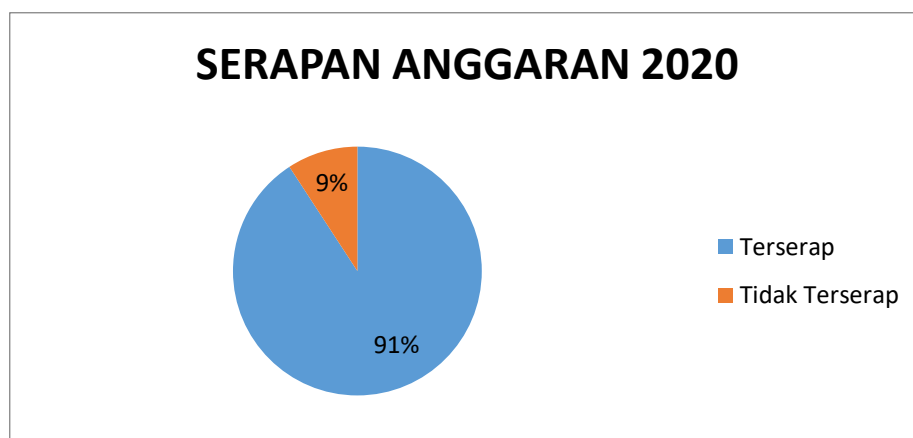
3.2. Akuntabilitas Keuangan

Selama tahun 2020 pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Brebes, Dana Alokasi Khusus, Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT) dan Dana Bagi Hasil Cukai Rokok (DBHCR). Ringkasan realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.4
Ringkasan Realisasi Anggaran
Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2020

No	Uraian	Anggaran	Realisasi	%
1	Belanja Tidak Langsung	85.778.930.000	84.543.306.501	98,56
2	Belanja Langsung	109.246.185.056	92.672.601.555	84,83
TOTAL		195.025.115.056	177.215.908.056	90,86

Grafik 3.13
Total Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes





Dilihat dari sisi penyerapan anggaran Tahun 2020, apabila dibandingkan Tahun 2019 maka terjadi kenaikan sebesar 5,97 %. Tahun 2019 penyerapan anggaran sebesar 84,89 % dan Tahun 2020 sebesar 90,86 %, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3.5
Perbandingan Serapan Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2019 dan 2020

Uraian	2019	2019	%	2020	2020	%
	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)		Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	
Belanja Tidak Langsung	82.967.617.000	81.187.915.350	97,86	85.778.930.000	84.543.306.501	98,56
Belanja Langsung	99.755.522.250	73.924.475.017	74,11	109.246.185.056	92.672.601.555	84,83
TOTAL ANGGARAN	182.723.139.250	155.112.390.367	84,89	195.025.115.056	177.215.908.056	90,86

Pada Tahun Anggaran 2020 Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes menjalankan 9 Program dan 47 Kegiatan yang sumber dananya berasal dari APBD, DAK, DBHCR dan DBHCHT. Untuk rincian realisasi masing-masing program dan kegiatan dapat dilihat sebagai berikut:



a. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

Tabel 3.6
Realisasi Anggaran Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sisa	%
1	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	420.000.000	373.699.218	46.300.782	88,9
2	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	20.500.000	13.567.900	6.932.100	66,1
3	Penyediaan jasa administrasi keuangan	3.564.226.120	3.282.904.500	281.321.620	92,1
4	Penyediaan jasa kebersihan kantor	142.158.980	140.974.000	1.184.980	99,1
5	Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja	71.852.460	56.055.000	15.797.460	78,0
6	Penyediaan alat tulis kantor	102.004.440	101.830.800	173.640	99,8
7	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	43.829.760	43.718.000	111.760	99,7
8	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	85.061.000	81.341.200	3.719.800	95,6
9	Penyediaan peralatan rumah tangga	3.380.000	3.367.000	13.000	99,6
10	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	40.000.000	29.364.000	10.636.000	73,4
11	Penyediaan makanan dan minuman	147.110.000	142.215.500	4.894.500	96,6
12	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	632.018.000	535.454.978	96.563.022	84,7
13	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke dalam daerah	499.523.610	310.879.750	188.643.860	62,2
TOTAL		5.771.664.370	5.115.371.846	656.292.524	88,6

Dari Tabel 3.6 dapat disimpulkan serapan anggaran terbesar ada pada kegiatan Penyediaan alat tulis kantor sebesar 99,8 %. Dan serapan paling rendah ada pada kegiatan Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke dalam daerah sebesar 62,2 %.



b. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

Tabel 3.7
Realisasi Anggaran Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sisa	%
1	Pengadaan perlengkapan gedung kantor	446.635.694	381.530.000	65.105.694	85,4
2	Pengadaan mebeleur	129.393.520	107.360.000	22.033.520	82,9
3	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	684.929.000	642.594.000	42.335.000	93,8
4	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	216.497.400	195.534.945	20.962.455	90,3
5	Pemeliharaan rutin / berkala mebeleur	9.994.000	9.750.000	244.000	97,5
TOTAL		1.487.449.614	1.336.786.945	150.680.669	89,8

Dari Tabel 3.7 dapat disimpulkan serapan anggaran terbesar ada pada kegiatan pemeliharaan rutin / berkala mebeleur sebesar 97,5 %. Dan serapan paling rendah ada pada kegiatan pengadaan mebeleur sebesar 82,9 %.

c. Program peningkatan disiplin aparatur

Tabel 3.8
Realisasi Anggaran Program Peningkatan Disiplin Aparatur

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sisa	%
1	Pengadaan pakaian khusus hari-hari tertentu	82.981.400	79.531.000	3.450.400	95,8
TOTAL		82.981.400	79.531.000	3.450.400	95,8

d. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

Tabel 3.9
Realisasi Anggaran Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sisa	%
1	Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan	157.266.500	155.418.840	1.847.660	98,8
TOTAL		157.266.500	155.418.840	1.847.660	98,8



- e. Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan

Tabel 3.10
Realisasi Anggaran Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sisa	%
1	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	168.439.600	164.725.400	3.714.200	97,7
2	Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun	126.808.380	113.391.000	13.417.380	89,4
3	Penyusunan dokumen perencanaan, dan monitoring	220.688.000	219.535.000	1.153.000	99,4
4	Penyusunan media publikasi dan promosi hasil capaian kinerja pembangunan	71.832.000	71.832.000	0	100
TOTAL		587.767.980	569.483.400	18.284.580	96,8

Dari Tabel 3.10 dapat disimpulkan serapan anggaran terbesar ada pada kegiatan penyusunan media publikasi dan promosi hasil capaian kinerja pembangunan sebesar 100 %. Dan serapan paling rendah ada pada kegiatan penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun sebesar 89,4 %.

- f. Program Kesehatan Masyarakat

Tabel 3.11
Realisasi Anggaran Program Kesehatan Masyarakat

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sisa	%
1	Peningkatan kesehatan keluarga dan gizi	3.024.708.533	2.937.746.350	86.962.203	97,1
2	Promosi kesehatan, pemberdayaan kesehatan pengembangan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga	945.474.260	895.950.250	49.524.010	94,7
3	Pengadaan IPAL (DBHCHT)	392.000.170	340.109.000	51.891.170	86,7
4	Peningkatan kesehatan keluarga dan gizi (DAK Non Fisik)	750.000.000	646.254.410	103.745.590	86,1
5	Peningkatan kesehatan keluarga dan gizi (DAK Penugasan)	840.405.000	739.113.421	101.291.579	87,9
6	Promosi kesehatan, pemberdayaan kesehatan	1.156.553.240	951.247.550	205.305.690	82,2



	pengembangan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga (DAK Non Fisik)				
7	Promosi kesehatan, pemberdayaan kesehatan pengembangan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga (DAK Penugasan)	300.000.000	271.326.000	28.674.000	90,4
TOTAL		7.409.141.203	6.781.746.981	627.394.242	91,5

Dari Tabel 3.11 dapat disimpulkan serapan anggaran terbesar ada pada kegiatan Peningkatan kesehatan keluarga dan gizi sebesar 97,1 %. Dan serapan paling rendah ada pada kegiatan Promosi kesehatan, Promosi kesehatan, pemberdayaan kesehatan pengembangan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga (DAK Non Fisik) sebesar 82,2 %.

g. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tabel 3.12
Realisasi Anggaran Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sisa	%
1	Surveillance penyakit, penanggulangan kejadian luar biasa dan pelayanan imunisasi	398.387.980	396.343.060	2.044.920	99,4
2	Pencegahan dan pengendalian penyakit menular, tidak menular dan kesehatan jiwa	605.722.370	475.062.500	130.659.870	78,4
3	Pengendalian dan pengendalian penyakit menular, tidak menular dan kesehatan jiwa (DAK Penugasan)	3.150.302.230	2.975.022.422	175.279.808	94,4
4	Pengendalian dan pengendalian penyakit menular, tidak menular dan kesehatan jiwa (DAK Non Fisik)	702.325.530	637.705.400	64.620.130	90,7
TOTAL		4.856.738.110	4.484.133.382	372.604.728	92,3



Dari Tabel 3.12 dapat disimpulkan serapan anggaran terbesar ada pada kegiatan Surveillance penyakit, penanggulangan kejadian luar biasa dan pelayanan imunisasi sebesar 99,4 %. Dan serapan paling rendah ada pada kegiatan Pencegahan dan pengendalian penyakit menular, tidak menular dan kesehatan jiwa sebesar 78,4 %.

h. Program Pelayanan Kesehatan

Tabel 3.13
Realisasi Anggaran Program Pelayanan Kesehatan

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sisa	%
1	Peningkatan pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan peningkatan mutu kesehatan	15.453.573.000	8.189.086.795	7.264.486.205	52,9
2	Pembiayaan dan perizinan pelayanan kesehatan	34.462.946.230	22.466.655.021	11.996.291.209	65,1
3	Peningkatan pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan peningkatan mutu kesehatan (DAK Non Fisik)	1.423.459.000	706.073.870	717.385.130	49,6
4	Pembiayaan dan perizinan pelayanan kesehatan (DAK Non Fisik)	6.898.237.000	5.910.672.843	987.564.157	85,6
5	Peningkatan pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan peningkatan mutu kesehatan (DAK BOK Tambahan)	14.862.500.000	14.752.228.390	110.271.610	99,3
TOTAL		73.100.715.230	52.024.716.919	21.075.998.311	71,2

Dari Tabel 3.13 dapat disimpulkan serapan anggaran terbesar ada pada kegiatan Peningkatan pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan peningkatan mutu kesehatan (DAK BOK Tambahan) sebesar 99,3 %. Dan serapan paling rendah ada pada kegiatan Peningkatan pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan peningkatan mutu kesehatan (DAK Non Fisik) sebesar 49,6 %.



i. Program Sumber Daya Kesehatan

Tabel 3.14
Realisasi Anggaran Program Sumber Daya Kesehatan

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sisa	%
1	Pengelolaan manajemen sediaan farmasi, perbekalan kesehatan dan pengawasan makanan minuman	3.303.893.686	3.110.831.725	193.060.961	94,1
2	Pengembangan dan pengelolaan sumber daya kesehatan, manajemen data dan sistem informasi kesehatan	1.427.445.243	1.350.903.500	76.541.743	94,6
3	Pengembangan dan pengelolaan sumber daya kesehatan, manajemen data dan sistem informasi kesehatan (DBHCHT)	70.391.200	67.350.000	3.041.200	95,6
4	Pengelolaan manajemen sediaan farmasi, perbekalan kesehatan dan pengawasan makanan minuman (DBHCHT)	4.200.806.500	4.094.070.156	106.736.344	97,4
5	Pengelolaan manajemen sediaan farmasi, perbekalan kesehatan dan pengawasan makanan minuman (DAK Fisik)	4.517.373.000	4.276.890.861	240.482.139	94,6
6	Pengelolaan manajemen sediaan farmasi, perbekalan kesehatan dan pengawasan	285.346.000	262.612.000	22.734.000	92,0

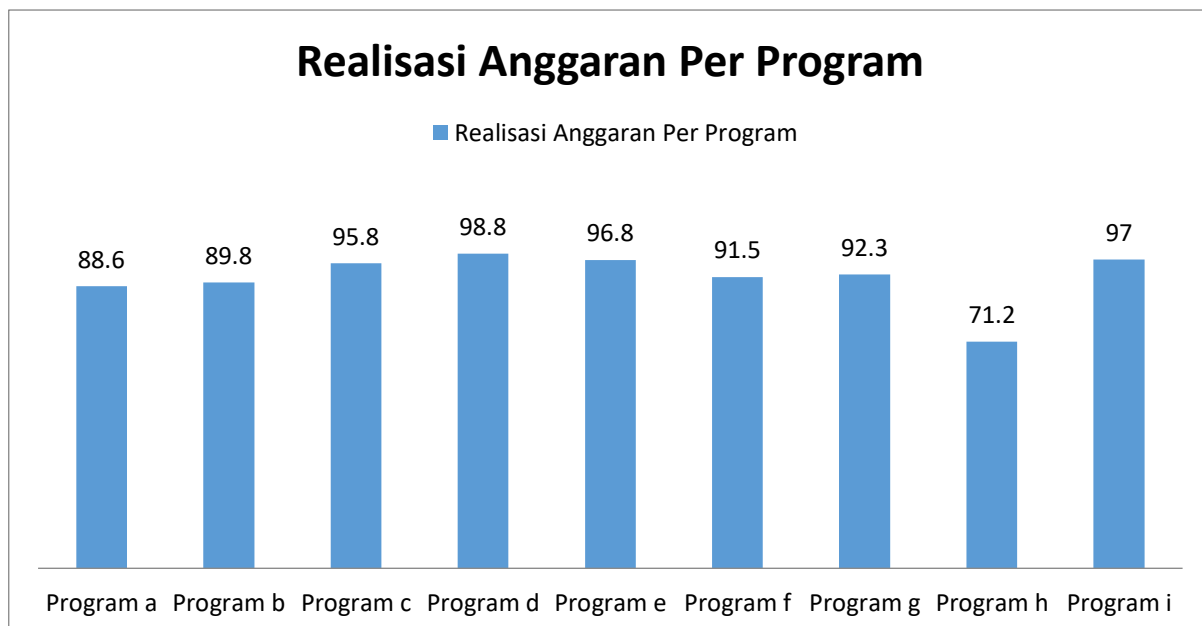


	makanan minuman (DAK Non Fisik)				
7	Pengembangan dan pengelolaan sumber daya kesehatan, manajemen data dan sistem informasi kesehatan (DAK Fisik)	8.989.705.000	8.962.771.000	26.934.000	99,7
TOTAL		22.794.960.629	22.125.429.242	669.530.387	97,0

Dari Tabel 3.14 dapat disimpulkan serapan anggaran terbesar ada pada kegiatan Pengembangan dan pengelolaan sumber daya kesehatan, manajemen data dan sistem informasi kesehatan (DAK Fisik) sebesar 99,7 %. Dan serapan paling rendah ada pada kegiatan Pengelolaan manajemen sediaan farmasi, perbekalan kesehatan dan pengawasan makanan minuman (DAK Non Fisik) sebesar 92,0 %.

Berdasarkan rincian realisasi anggaran yang diuraikan dari setiap tabel di atas maka dapat dilihat dalam sebuah grafik tentang serapan anggaran masing-masing program sebagaimana berikut:

Grafik 3.14
Rincian Realisasi Anggaran Per Program



Dari grafik tersebut dapat disimpulkan bahwa serapan anggaran terbesar ada pada program d (Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur) 98,8 % dan serapan paling rendah ada pada program h (Program Pelayanan Kesehatan) 71,2%.

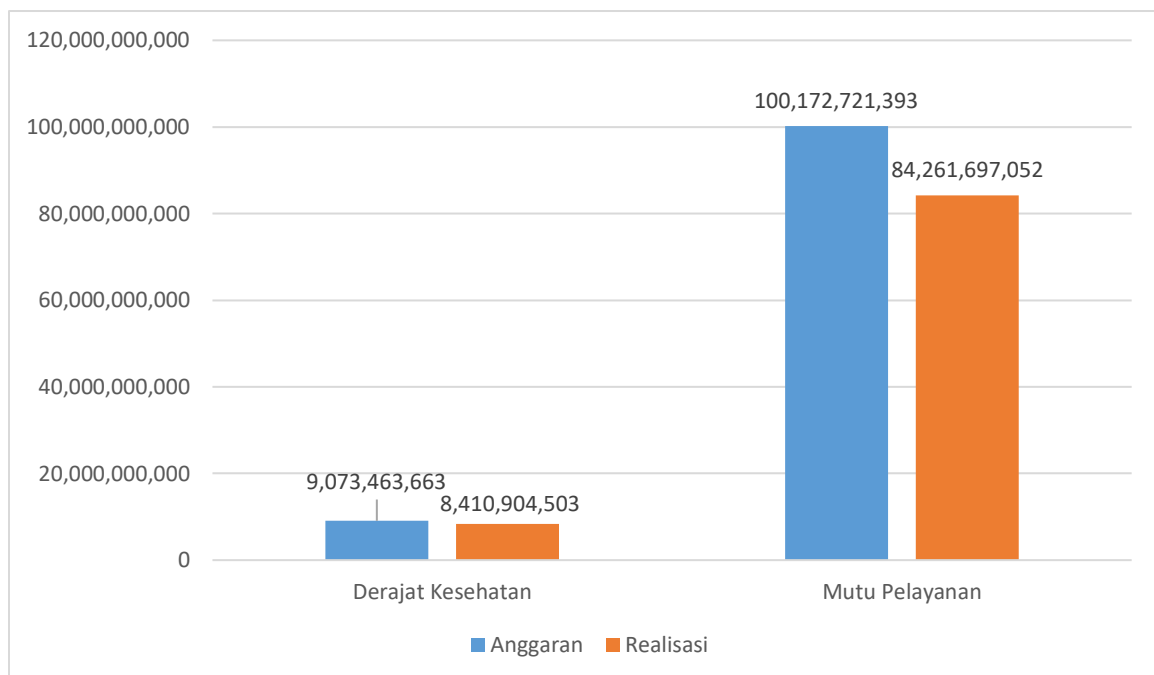
Adapun rincian pagu dan realisasi anggaran yang terkait dengan pencapaian target kinerja sasaran pada setiap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes pada tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut:



Tabel 3.15
Pagu dan Realisasi Anggaran Berdasarkan Sasaran
Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

No	Sasaran	Anggaran	Realisasi	%
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	9.073.463.663	8.410.904.503	92,7
2	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	100.172.721.393	84.261.697.052	84,1
TOTAL		109.246.185.056	92.672.601.555	84,8

Grafik 3.15
Anggaran dan Realisasi Berdasarkan Sasaran
Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes





BAB IV

PENUTUP

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2020 ini merupakan pertanggung jawaban tertulis atas penyelenggaraan pemerintah yang baik (*Good Governance*). Pembuatan LKjIP ini merupakan langkah yang baik dalam memenuhi harapan untuk penyelenggaraan pemerintahan yang baik sebagaimana diharapkan oleh semua pihak.

LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2020 ini dapat menggambarkan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dan Evaluasi terhadap kinerja yang telah dicapai baik berupa kinerja kegiatan, maupun kinerja sasaran, juga dilaporkan analisis kinerja yang mencerminkan keberhasilan dan kegagalan.

Pada tahun 2020 ini setelah dilakukan review Renstra, Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes menjalankan menetapkan sebanyak 2 (dua) sasaran, dan 15 (lima belas) indikator kinerja utama. Hal ini sesuai dengan Rencana Kinerja Tahunan dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Tahun 2020 yang ingin dicapai.

Adapun Strategi yang diperlukan guna meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes di masa mendatang antara lain:

- a. Mencukupi sarana dan prasarana kesehatan dengan memenuhi semua kebutuhan dalam rangka menerapkan sertifikasi dan akreditasi pelayanan kesehatan.
- b. Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu dengan pengoptimalan tenaga fungsional kesehatan.
- c. Mengembangkan sistem informasi kesehatan *online* yang terintegrasi serta pemanfaatan hasil penelitian sebagai dasar pengambilan keputusan dan regulasi.
- d. Meningkatkan peran serta masyarakat dan kesadaran masyarakat melalui KIE dan peran Desa Siaga dengan mengaktifkan Forum Kesehatan Desa.
- e. Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat miskin dengan sosialisasi pemanfaatan jaminan sosial kesehatan nasional.
- f. Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKaBa) melalui peningkatan sarana dan prasarana PONED, mengadakan pelatihan dan pembentukan Tim PONED, serta peningkatan kemampuan bidan dalam kesiapsiagaan persalinan dan monitoring tumbuh kembang anak.
- g. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan.
- h. Meningkatkan penanggulangan masalah gizi melalui peningkatan ASI eksklusif, pemberian suplemen makanan (makanan tambahan), peningkatan keluarga sadar gizi dan peningkatan pemanfaatan posyandu.
- i. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan, serta berbasis bukti, dengan pengutamaan pada upaya promotif-preventif.



- j. Pengembangan pengelolaan air minum/bersih, pembuangan air limbah, jamban keluarga dan pembuangan sampah dengan pendekatan berbasis masyarakat dan penerapan teknologi tepat guna.
- k. Menurunkan angka kesakitan dan kematian karena penyakit dengan cara perubahan perilaku dan peningkatan partisipasi masyarakat.

Demikian laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah Tahun 2020 untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan dan evaluasi kegiatan atau kinerja di masa yang akan datang. Sekian dan terima kasih.