



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 2021 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pencapaian sasaran strategis selama Tahun Anggaran 2021. 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, 29 Juni 2022

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BREBES**

Ineke Tri Sulistyowati, SKM, M.Kes
Pembina
NIP. 19710214 199503 2 001



RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes tahun 2021 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pencapaian sasaran strategis selama Tahun Anggaran 2021.

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 2021 ditetapkan dengan Dokumen Perjanjian Kinerja dan Indikator Kinerja Utama Tahun 2021.

Pada Tahun 2021, pengukuran kinerja dilakukan terhadap 2 sasaran dengan menggunakan 15 indikator yang ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja dan Indikator Kinerja Utama Tahun 2021. 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 2021, masih ditemui adanya permasalahan dan hambatan. Namun demikian permasalahan dan hambatan yang ditemukan selama tahun 2021 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. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
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 Penderita Hipertensi
6. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
7. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
8. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan TB
9. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV
10. Kasus Kematian Ibu
11. Angka Kematian Bayi



Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes pada tahun 2021 mencapai Rp 211.251.781.520,00 yang bersumber dari APBD, DAK, dan DBHCHT, DBHCR. Untuk realisasi anggaran tahun 2021 mencapai Rp 199.393.836.255,00 atau 94,4%.



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 2021 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:

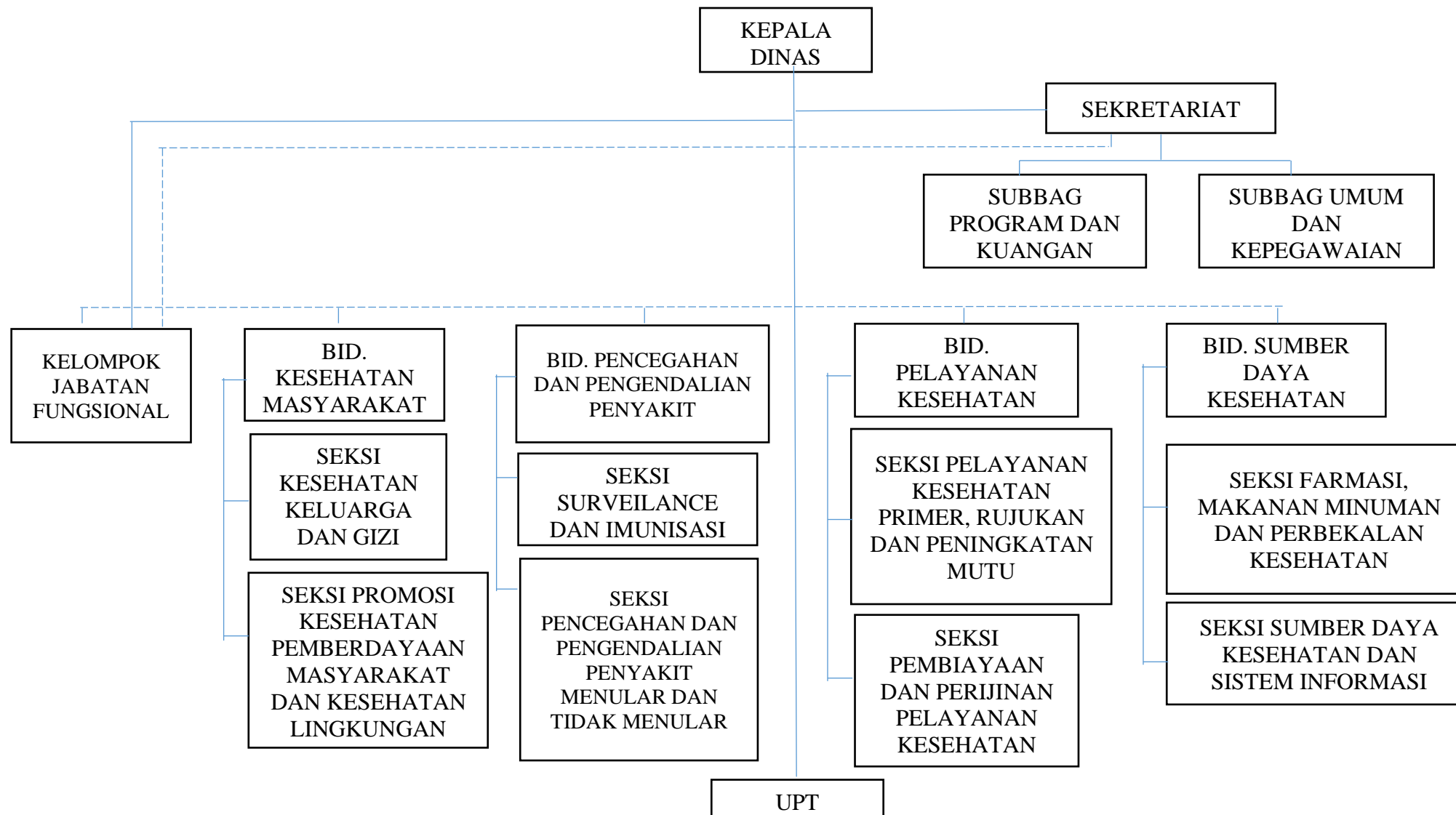
- a. Merumuskan dan menetapkan program kerja dinas sebagai pedoman dan acuan pelaksanaan tugas;
- b. Merumuskan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan;
- c. Melaksanakan koordinasi 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 4.284 orang dengan komposisi sebagai berikut:

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

Tenaga Medis	Jumlah
Dokter Spesialis	191
Dokter Umum	309
Dokter Gigi	25
Dokter Spesialis Gigi	15
Bidan	1.961
Perawat	1.563
Tenaga Teknis Kefarmasian	230
Apoteker	81
Kesehatan Masyarakat	95
Kesehatan Lingkungan	81
Gizi	94
Fisioterapi	25
Terapi Okupasi	1
Terapi Wicara	1
Radiografer	47
Teknisi Elektromedis	11
Teknisi Gigi	4
Analisis Kesehatan	18
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	65
Refraksionis Optisien	1

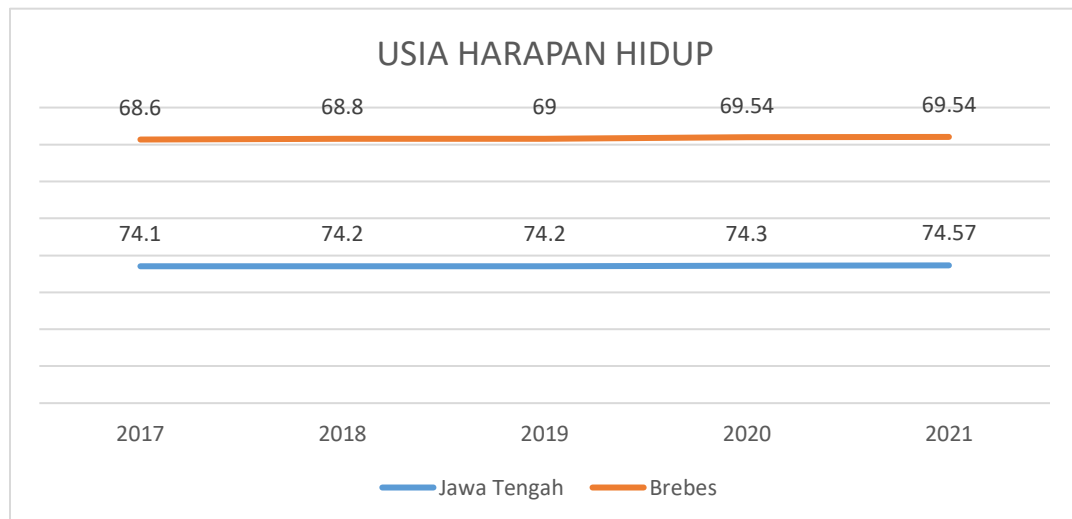
1.3. Isu strategis yang sedang dihadapi SKPD

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:

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

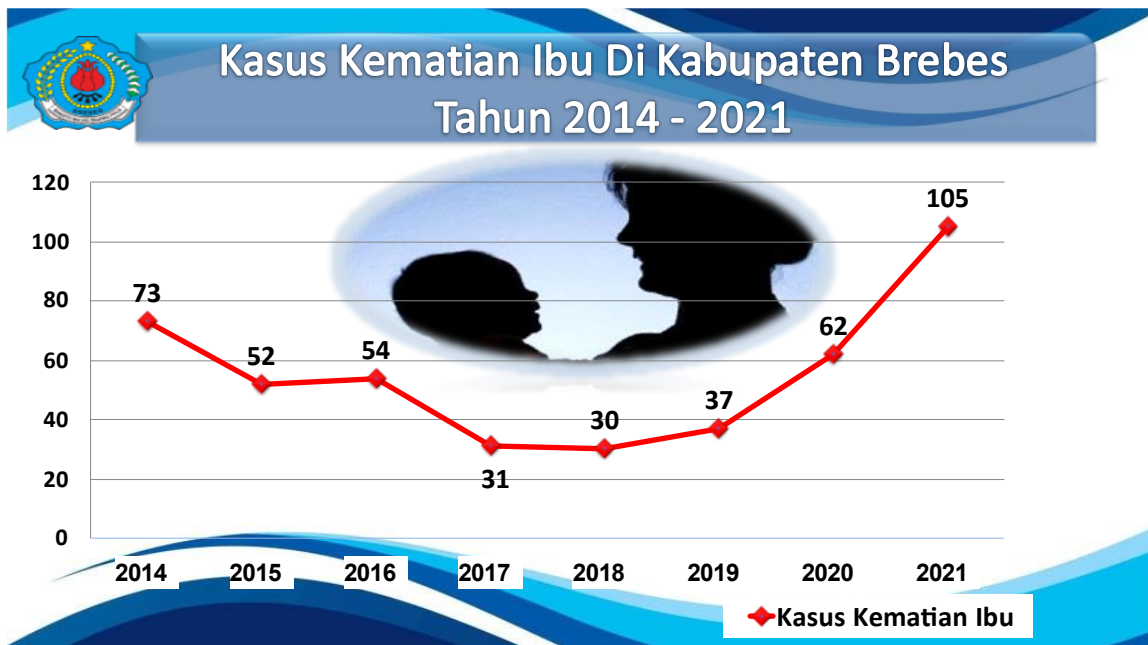
Grafik 1.1
Perkembangan Usia Harapan Hidup Kabupaten Brebes
Tahun 2017 - 2020 (Tahun)



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

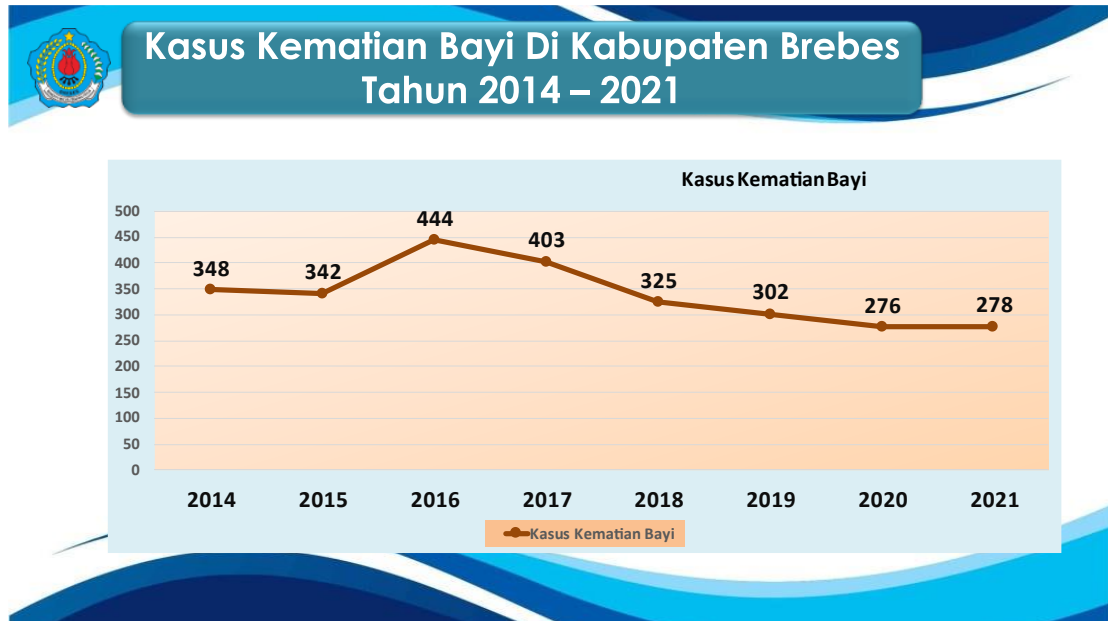
1. Masih tingginya Kasus Kematian Ibu, hal ini disebabkan belum semua Ibu hamil mendapatkan pelayanan ANC (Antenatal Care) sesuai dengan standar, masih kurangnya tenaga kesehatan yang berkompeten terhadap penanganan ibu hamil risiko tinggi, belum semua ibu hamil mendapatkan pendampingan, dan belum maksimalnya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

Grafik 1.2
Kasus Kematian Ibu Tahun 2014 - 2021



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 – 2021**

- 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 2021 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 2021 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 2021 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.3
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes
Tahun 2022

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Program	Target
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Pelayanan Kesehatan Ibu hamil (%)	94
		Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin (%)	97
		Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir (%)	97
		Pelayanan Kesehatan Balita (%)	93
		Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar (%)	86
		Pelayanan Kesehatan pada usia Produktif (%)	79
		Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut (%)	46
		Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (%)	100
		Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Mellitus (%)	100
		Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat (%)	100
		Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB (%)	85
		Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV (%)	80
		AKB/100.000 KLH	29
Kasus Kematian Ibu	11,5		
2	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar	79



Tabel 2.4
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes
Tahun 2021

NO	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	TARGET
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota	Tingkat Kepuasan Pelayanan Administrasi Perkantoran di lingkungan kantor	100%
		Persentase Aset dalam kondisi baik	100%
		Persentase Kehadiran Pegawai	100%
		Persentase Pegawai Berkopetensi	100%
		Persentase dokumen perencanaan dan laporan pelaksanaan tersedia	100%
2	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Apotik, toko obat, toko alkes dan optikal, UMOT Yang diverifikasi dokumen perizinannya	100%
		Presentase PIRT memiliki SPP IRT	75%
3	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	sumber daya kesehatan yang menunjang UKP dan UKM	100%
		Proporsi Faskes Dengan Pelayanan Kesehatan Rujukan Sesuai Standar	78,57%
		Pelayanan kesehatan pada usia produktif	25%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	73%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	30%
		Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	0%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Penyakit menular dan tidak menular	100%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	50%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV / AIDS	75%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Terduga Tuberculosis (TBC)	40%
		Pelayanan Kesehatan Bayi baru Lahir	98,20%
		Pelayanan imunisasi pada usia 0-15 Tahun	69%
		cakupan puskesmas yang melayani kesehatan pasca bencana, Wabah dan KLB	100%
		Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	58,98%
		Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	85%
		Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	99,55%
		Pelayanan Kesehatan Balita	73,47%
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	58,98%		
Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia Sesuai Standar	33,54%		
Proporsi Faskes Dengan Pelayanan Kesehatan Primer Sesuai Standar	61,29%		



4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Presentase Nakes yang memiliki izin praktek yang masih berlaku	100%
5	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah desa yang meningkat stratanya desa siaga dari madya ke mandiri	44 Desa
		Presentase Desa Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	100%

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 realisasi 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 2021 menunjukkan hasil sebagai berikut:

a. Sasaran 1: Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

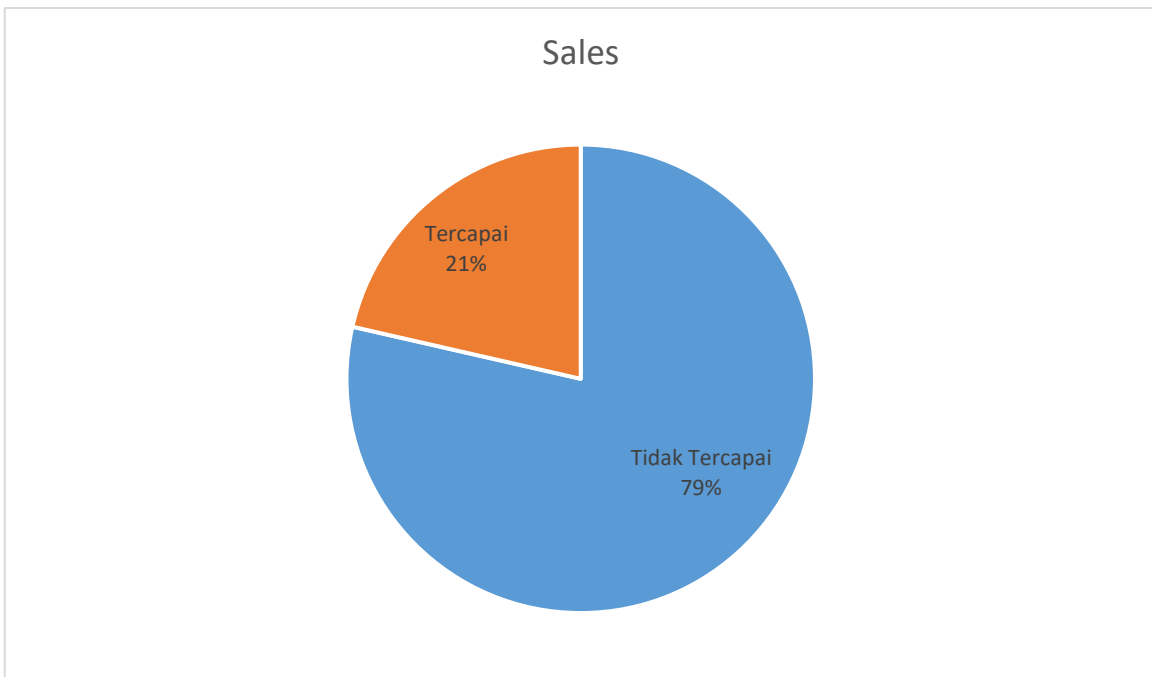
Untuk mengukur capaian kinerja pada sasaran ke-1, maka dilakukan pengukuran kinerja sebagai berikut:

Tabel 3.2.
Capaian Indikator Kinerja Utama Sasaran Ke-1
Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2021

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target 2021	Realisasi 2021	Capaian 2021	Capaian Tahun Sebelumnya (2020)
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Pelayanan Kesehatan Ibu hamil (%)	94	88,52	94,2	96,9
		Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin (%)	97	99,60	102,7	103,6
		Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir (%)	97	98,40	101,4	102,3
		Pelayanan Kesehatan Balita (%)	93	79,68	85,7	84,7
		Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar (%)	86	79,33	92,2	66,7
		Pelayanan Kesehatan pada usia Produktif (%)	79	33,95	43	25,5
		Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut (%)	46	46,22	100,5	76,2
		Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (%)	100	38,60	38,6	25,6
		Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Mellitus (%)	100	70,39	70,39	72,6
		Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat (%)	100	52,85	52,85	46,4

	Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB (%) *	85	33,85	39,8	47,3
	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV (%)	80	71,08	88,85	98,5
	AKB/100.000 KLH	11,5	9,45	117,8	120,8
	Kasus Kematian Ibu	29	103	-155,1	0

Grafik 3.1
Pencapaian Indikator Kinerja Utama Sasaran Ke 1



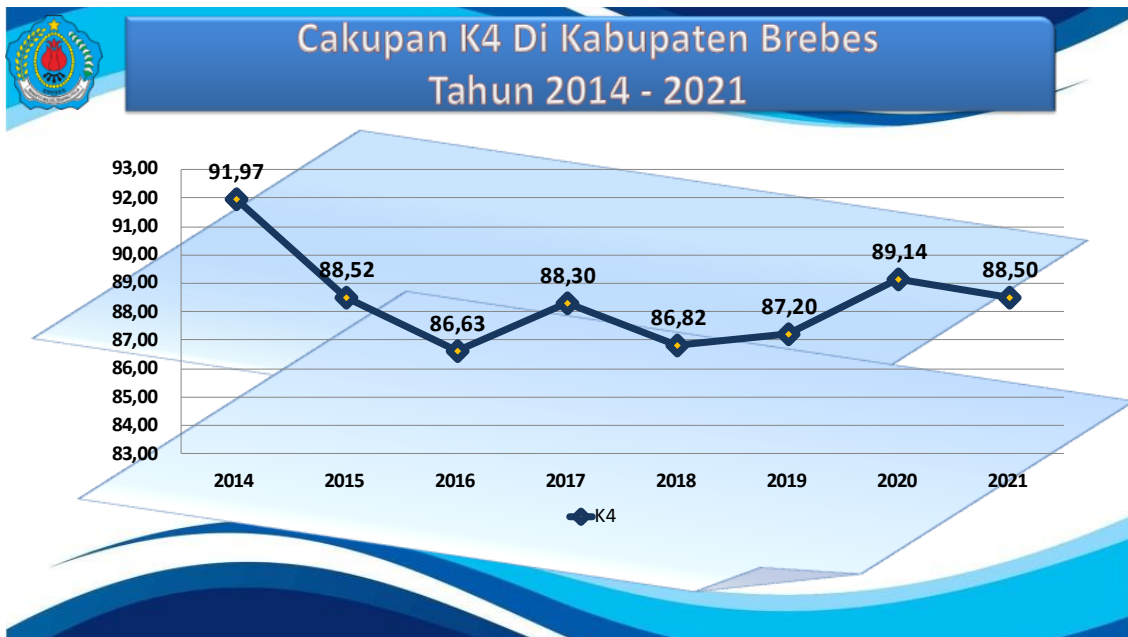
Berdasarkan Tabel dan Grafik di atas dapat dilihat dari 14 indikator yang ada, 3 indikator telah melampaui target (21 %) dan ada 11 indikator belum mencapai target (79 %). Adapun capaian masing-masing indikator dari sasaran 1 adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Capaian kinerja pelayanan kesehatan ibu hamil pada tahun 2021 belum mencapai target yaitu sebesar 94,2 %, capaian ini masuk dalam kategori “Baik” dan capaian ini ada penurunan dengan capaian tahun 2020 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 2021 telah melampaui target yaitu sebesar 102,7%, capaian ini masuk dalam kategori

“Sangat Baik” akan tetapi ada sedikit penurunan jika dibandingkan dengan capaian tahun 2020 yaitu sebesar 103,6%

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 2021 telah melampaui target yaitu sebesar 101,4 %, capaian ini masuk dalam kategori “Sangat Baik” capaian ini sedikit lebih rendah jika dibandingkan dengan capaian tahun 2020 yaitu sebesar 102,3%.

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 2021 belum melampaui target yaitu sebesar 85,7 %, capaian ini dapat dikategorikan “Baik” dan capaian tahun 2021 ini mengalami sedikit kenaikan jika dibandingkan dengan capaian tahun 2020 yaitu sebesar 84,7%.

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 2021 tidak mencapai target yaitu sebesar 92,2%, capaian ini dikategorikan “Baik”. Capaian tahun 2021 ini meningkat jika dengan capaian capaian tahun 2020 yaitu 66,7 %.

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 2021 hanya sebesar 43 % jauh di bawah target yang ditetapkan dan masuk ke kategori “Kurang”, akan tetapi jika dibandingkan dengan capaian tahun 2020 yang hanya sebesar 25,5% 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 2021 telah melampaui target yaitu sebesar 100,5%, dan capaian ini masuk kategori

“Sangat Baik”. Capaian kinerja ini juga jauh lebih tinggi jika dibandingkan capaian tahun 2020 yaitu sebesar 76,2 %.

Gambar 3.6
Kegiatan Posyandu Lansia



8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Capaian kinerja pelayanan kesehatan penderita hipertensi pada tahun 2021 masih di bawah target yaitu sebesar 38,6%, dan capaian ini masuk kategori “Kurang”. Capaian kinerja ini juga lebih tinggi jika dibandingkan dengan capaian tahun 2020 yaitu sebesar 25,6 %.

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

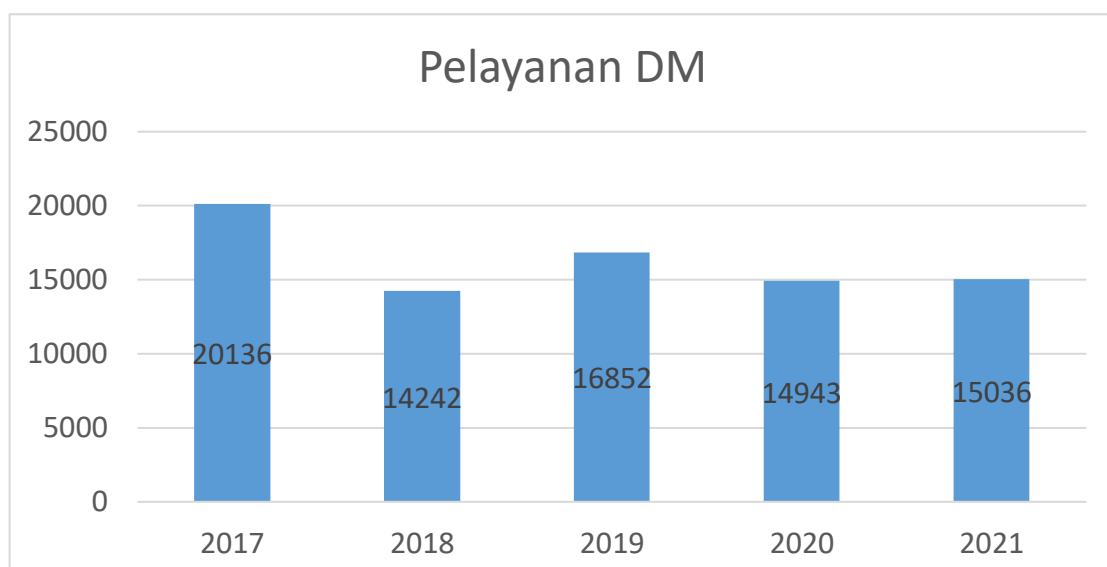
- a) Informasi tentang pelayanan atau pemeriksaan hipertensi di dokter atau klinik swasta belum terintegrasi dengan Dinas Kesehatan.
- b) Kurangnya kesadaran penduduk yang berusia diatas 15 tahun untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah.
- c) Masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya dari 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 2021 tidak mencapai target yaitu sebesar 70,39%, capaian ini masuk kategori “Cukup”, dan capaian kinerja ini juga lebih rendah jika dibandingkan dengan capaian tahun 2020 yaitu sebesar 72,6 %.

Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus dari tahun 2017 sampai tahun 2021 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



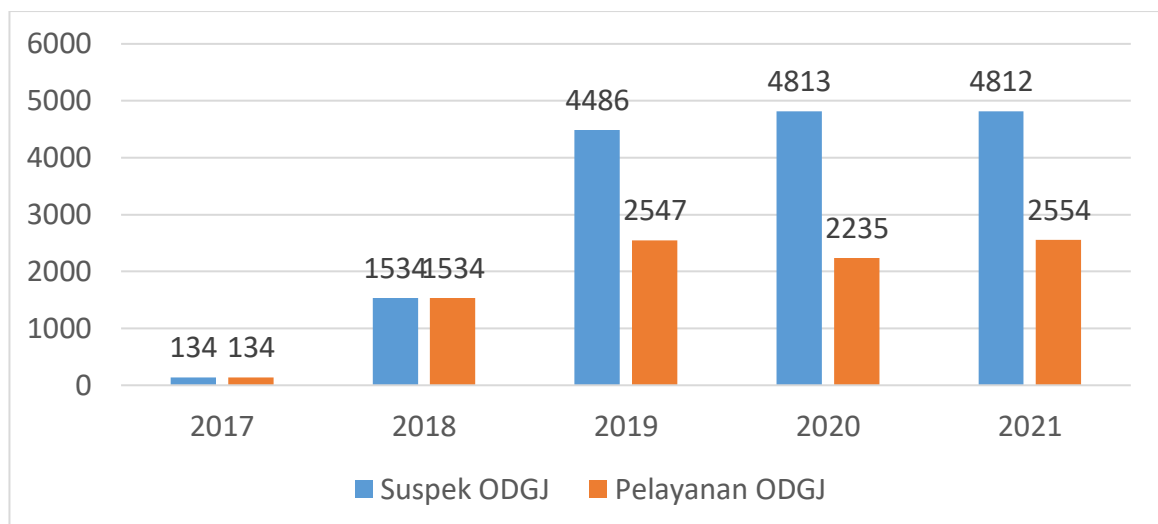
10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

Capaian kinerja pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat pada tahun 2021 masih di bawah target yaitu sebesar 52,85 %, dan capaian ini masuk kategori “Kurang”. Capaian pada tahun 2021 lebih tinggi jika dibandingkan dengan capaian tahun 2020 yaitu sebesar 46,4%.

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



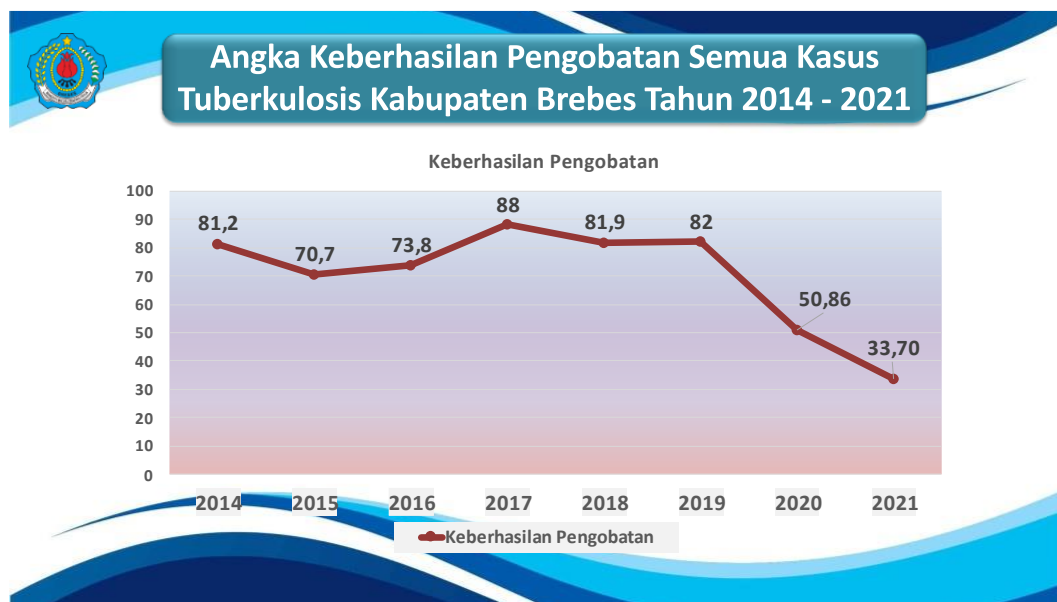
Tidak tercapainya pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat disebabkan karena beberapa hal, yaitu:

- 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 2021 di bawah target yaitu sebesar 39,8%, capaian ini dikategorikan “Kurang”, dan capaian ini lebih rendah jika dibandingkan dengan capaian tahun 2020 yaitu sebesar 47,3 %.

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.

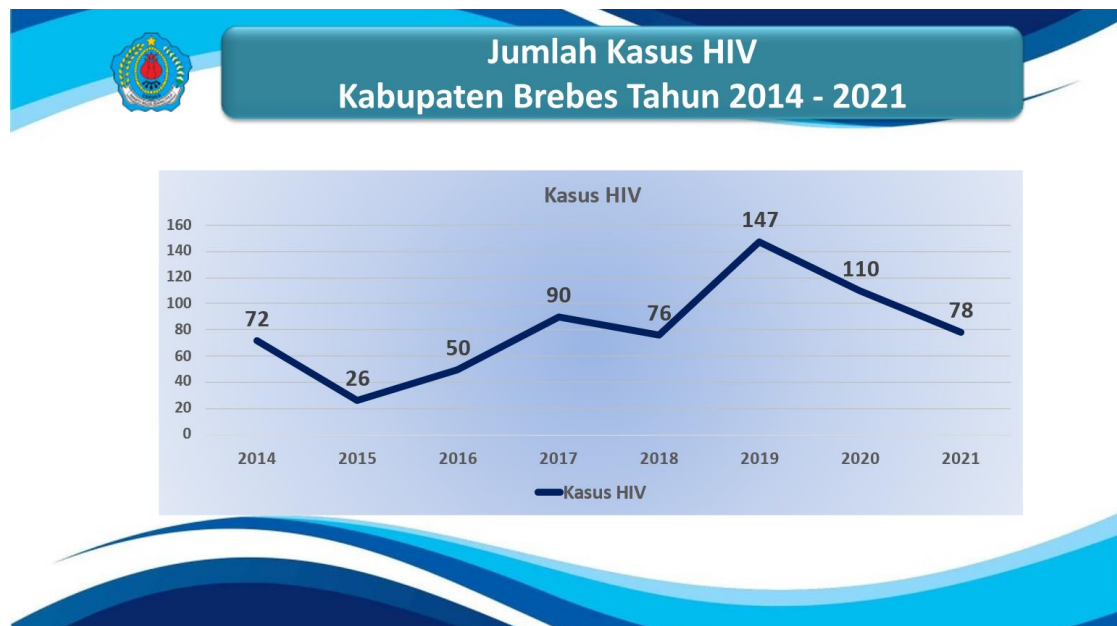
- d. Kader sulit membujuk masyarakat untuk melakukan pemeriksaan dahak jika tidak didampingi petugas.
- e. Tidak semua terduga TB dilaporkan melalui sistem informasi tuberculosis (SITT).

12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV

Capaian kinerja pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV pada tahun 2021 telah mencapai target yaitu sebesar 88,85%, dan masuk kategori “Baik”. Capaian tahun 2021 lebih rendah jika dibandingkan dengan capaian tahun 2020 yaitu sebesar 98,5 %.

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



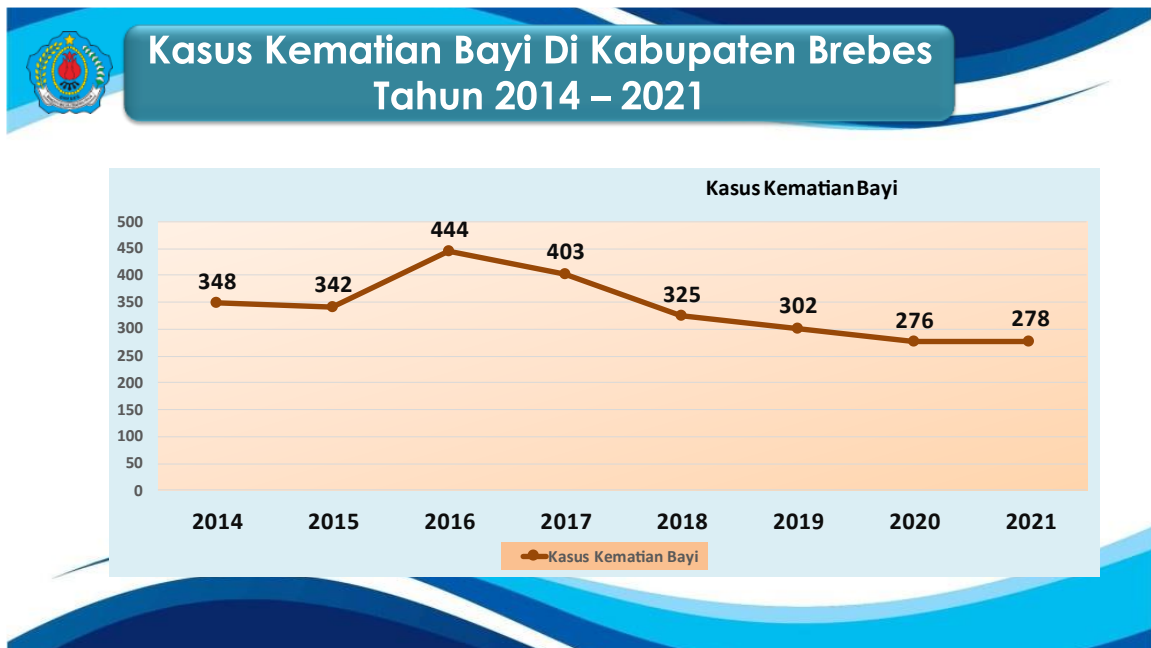
13. Angka Kematian Bayi / 100.000 KLBH

Capaian kinerja tentang angka kematian bayi pada tahun 2021 telah melampaui target yaitu sebesar 32,6 % dan masuk kategori “Kurang”. Capaian tahun 2021 lebih rendah dengan capaian tahun 2020 yaitu sebesar 120,8 %

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

Grafik 3.9

Angka Kematian Bayi

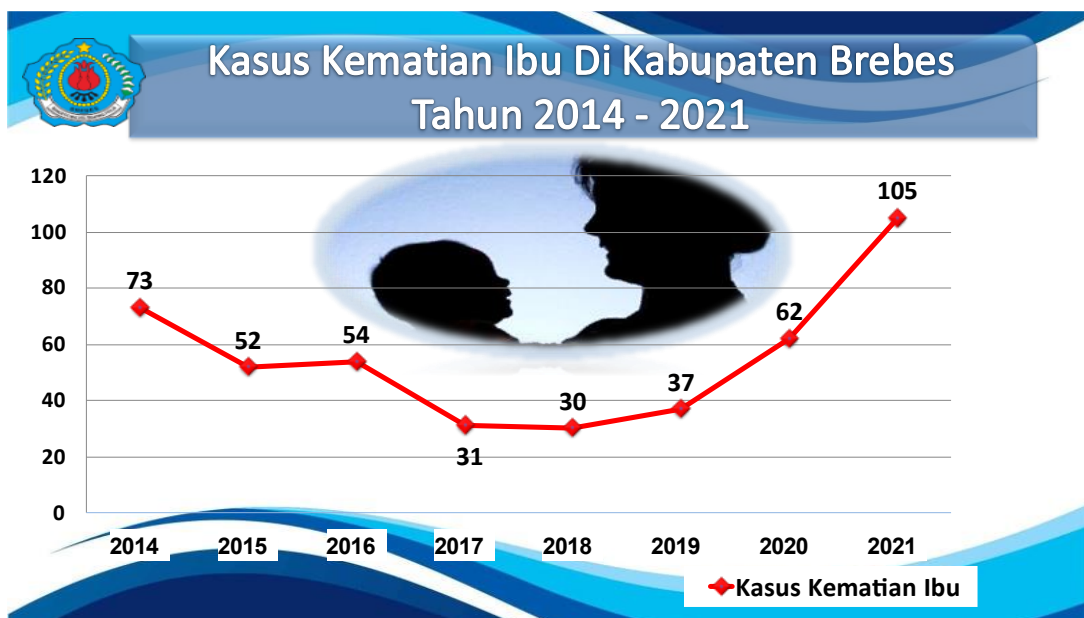


14. Kasus Kematian Ibu

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



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.

e. Belum optimalnya peran rumah sakit dalam mensikapi rujukan kasus gawat darurat.

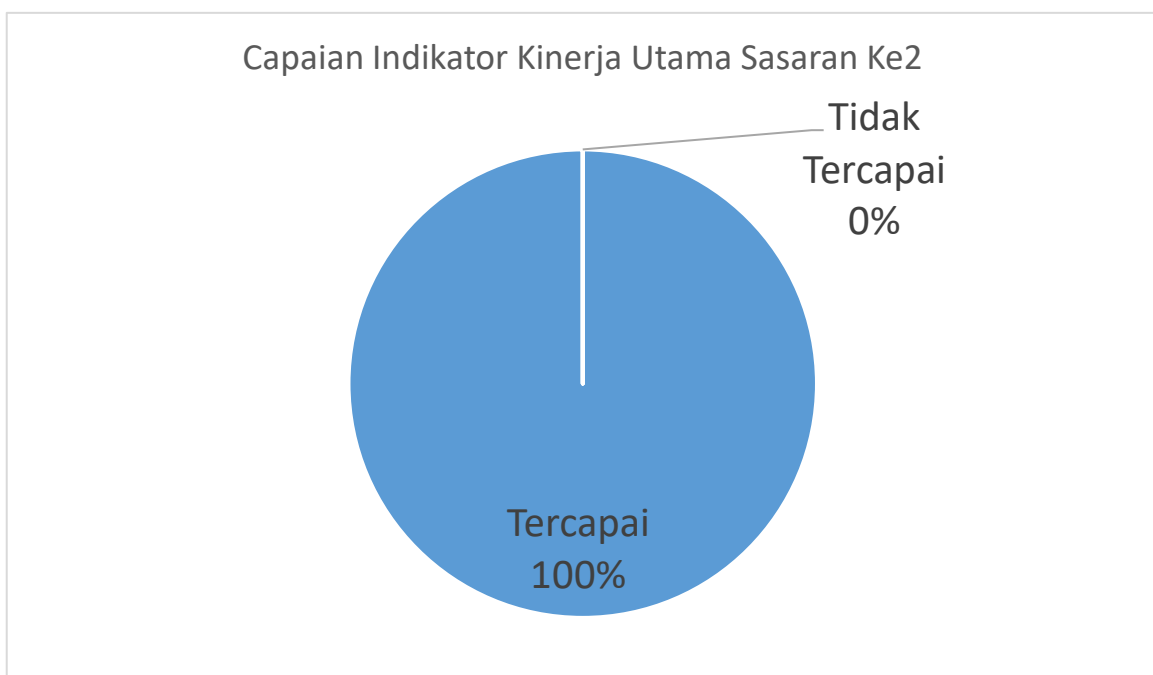
b. Sasaran 2 : Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan

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 2021

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target 2021	Realisasi 2021	Capaian 2021	Capaian 2020
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar	79	87,45	110,7	111,1

Grafik 3.11
Pencapaian Indikator Kinerja Utama Sasaran Ke-2



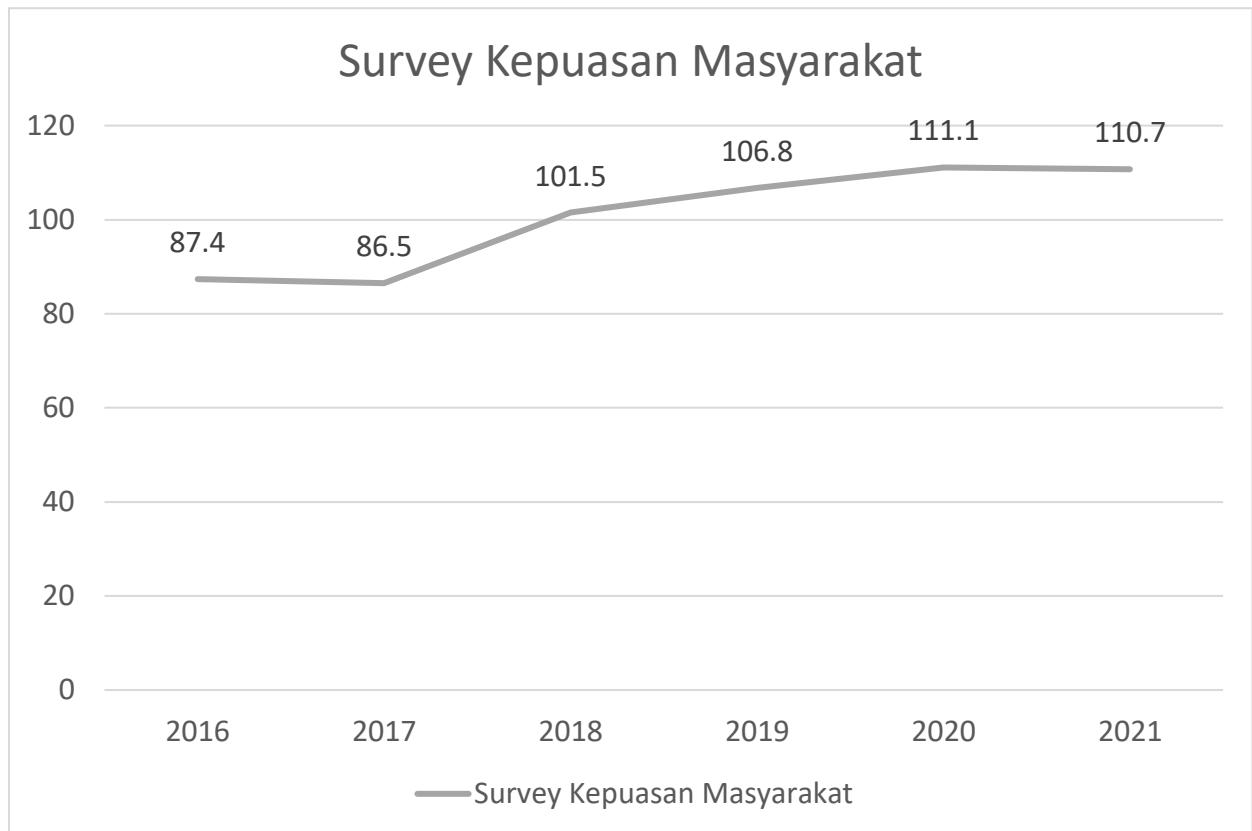
Berdasarkan Tabel dan Grafik di atas dapat dilihat dari 1 indikator yang ada, semuanya telah melampaui target. Adapun capaian indikator dari sasaran ke 2 adalah sebagai berikut:

1. Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar

Capaian kinerja tentang indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar pada tahun 2021 telah melampaui target yaitu sebesar 110,7 %. Capaian tahun 2021 juga lebih rendah jika dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 111,1%.

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 2021 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 2021

No	Uraian	Anggaran	Realisasi	%
1	Belanja Tidak Langsung	87.608.194.978	87.608.194.978	100
2	Belanja Langsung	123.643.586.542	111.785.641.277	90
TOTAL		211.251.781.520	199.393.836.255	94,39

Grafik 3.13
Total Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes





Dilihat dari sisi penyerapan anggaran Tahun 2021, apabila dibandingkan Tahun 2020 maka terjadi kenaikan sebesar 3,53 %. Tahun 2020 penyerapan anggaran sebesar 90,86 % dan Tahun 2021 sebesar 94,38 %, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3.5
Perbandingan Serapan Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2020 dan 2021

Uraian	2020	2020	%	2021	2021	%
	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)		Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	
Belanja Tidak Langsung	85.778.930.000	84.543.306.501	98,56	87.608.194.978	87.608.194.978	100
Belanja Langsung	109.246.185.056	92.672.601.555	84,83	123.643.586.542	111.785.641.277	90
TOTAL ANGGARAN	195.025.115.056	177.215.908.056	90,86	199.393.836.255	199.393.836.255	94,39

Pada Tahun Anggaran 2021 Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes menjalankan 9 Program dan 50 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	526.260.000	405.898.871	120.361.129	77,1
2	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	181.066.700	167.682.799	13.383.901	92,6
3	Penyediaan jasa Pelayanan Umum kantor (cleaning service)	2.982.092.140	2.256.319.790	725.772.350	75,7
4	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	100.240.000	100.192.500	47.500	99,9
5	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	49.999.940	49.428.400	571.540	98,8
6	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	69.998.900	69.084.500	914.400	98,7
7	Penyediaan peralatan rumah tangga	28.940.000	28.867.000	73.000	99,7
8	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	30.000.000	29.364.000	636.000	97,9
9	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	194.220.000	190.999.500	3.220.500	98,3
10	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	758.875.000	737.760.737	21.114.263	84,7
TOTAL		4.921.692.680	4.035.598.097	886.094.583	81,9

Dari Tabel 3.6 dapat disimpulkan serapan anggaran terbesar ada pada kegiatan Penyediaan alat tulis kantor sebesar 99,9 %. Dan serapan paling rendah ada pada kegiatan Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke dalam daerah sebesar 75,7 %.



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 Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	1.409.861.460	826.688.820	583.172.640	58,6
2	Pengadaan mebeleur	75.586.000	75.130.000	456.000	99,3
3	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	1.693.534.710	920.152.000	773.382.710	54,3
4	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	133.238.000	132.891.150	346.850	99,7
5	Pemeliharaan rutin / berkala mebeleur	5.000.000	4.554.000	446.000	91,1
TOTAL		3.317.220.170	1.959.415.970	1.357.804.200	59,1

Dari Tabel 3.7 dapat disimpulkan serapan anggran terbesar ada pada kegiatan pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya sebesar 97,7 %. Dan serapan paling rendah ada pada kegiatan Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor sebesar 54,3 %.

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	88.559.600	77805000	10.754.600	87,8
TOTAL		88.559.600	77.805.000	10.754.600	87,8

d. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

Tabel 3.9
Realisasi Anggaran Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sisa	%
1	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	399.966.000	259.863.350	139.832.650	65
TOTAL		399.966.000	259.863.350	139.832.650	65

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	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	158.018.960	96.446.600	59.572.360	61,8
2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	107.445.900	105.559.000	1.886.900	98,2
3	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	106.030.000	68.744.600	37.285.400	64,8
4	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	75.970.000	46.917.000	29.053.000	61,8
5	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	9.750.000	3.949.000	5.801.000	40,5
6	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	2.745.000	1.400.000	1.345.000	51
7	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	2.925.000	1.500.000	1.425.000	51,2
TOTAL		462.884.860	324.516.200	136.368.660	70,1

Dari Tabel 3.10 dapat disimpulkan serapan anggaran terbesar ada pada kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD sebesar 98,2 %. Dan serapan paling rendah ada pada kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD sebesar 40,5 %.

f. Program Kesehatan Masyarakat

Tabel 3.11
Realisasi Anggaran Program Kesehatan Masyarakat

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sisa	%
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	2.231.312.880	1.895.624.792	335.688.088	85
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	5.953.142.000	5.361.485.894	591.656.106	90
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir)	769.325.000	699.084.800	70.240.200	90,9



4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	248.268.600	208.345.608	39.922.992	83,9
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	9.375.000	8.985.000	390.000	95,8
6	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	1.787.449.219	1.679.676.200	107.773.019	94
TOTAL		10.998.872.699	9.853.202.294	1.145.670.405	89,6

Dari Tabel 3.11 dapat disimpulkan serapan anggaran terbesar ada pada kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar sebesar 95,8 %. Dan serapan paling rendah ada pada kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita) sebesar 83,9 %.

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	371.187.474	363.916.720	7.270.754	98
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	633.727.500	173.868.000	459.859.500	35
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	14.866.000	14.866.000	0	100
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	3.357.724.250	3.253.163.500	104.560.750	96,9
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	1.062.721.490	1.013.921.000	48.800.490	95,4
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	618.958.989	592.729.000	26.229.989	95,8



7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	18.390.000	18.390.000	0	100
8	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	16.202.000	16.201.800	200	99,9
9	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	639.987.800	526.800.000	113.187.800	82,3
TOTAL		6.733.765.503	5.973.856.020	759.909.483	88,7

Dari Tabel 3.12 dapat disimpulkan serapan anggaran terbesar ada pada kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana dan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat sebesar 100 %. Dan serapan paling rendah ada pada kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif sebesar 35 %.

h. Program Pelayanan Kesehatan

Tabel 3.13
Realisasi Anggaran Program Pelayanan Kesehatan

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sisa	%
1	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	884.773.017	800.494.063	84.278.954	90,5
2	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	3.098.217.000	348.379.000	2.749.838.000	11,2
3	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	33.411.925.225	32.128.850.819	1.283.074.406	96,15
4	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	111.084.600	106.721.713	4.362.887	96,1



TOTAL	37.505.999.842	33.384.445.595	4.121.554.247	89
--------------	-----------------------	-----------------------	----------------------	-----------

Dari Tabel 3.13 dapat disimpulkan serapan anggaran terbesar ada pada kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat sebesar 96,15 %. Dan serapan paling rendah ada pada kegiatan Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota sebesar 11,2 %.

i. Program Sumber Daya Kesehatan

Tabel 3.14
Realisasi Anggaran Program Sumber Daya Kesehatan

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sisa	%
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	425.183.600	415.521.655	9.661.945	94,1
2	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	16.312.420.407	14.590.912.068	1.721.508.339	89,4
3	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan 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	46.608.000	45.550.000	1.058.000	97,7
4	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	3.686.729.433	3.514.685.500	172.043.933	95,3
5	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	527.193.200	512.159.950	15.033.250	97,1
6	Pengembangan Mutu dan	94.123.000	71.856.000	22.267.000	76,3

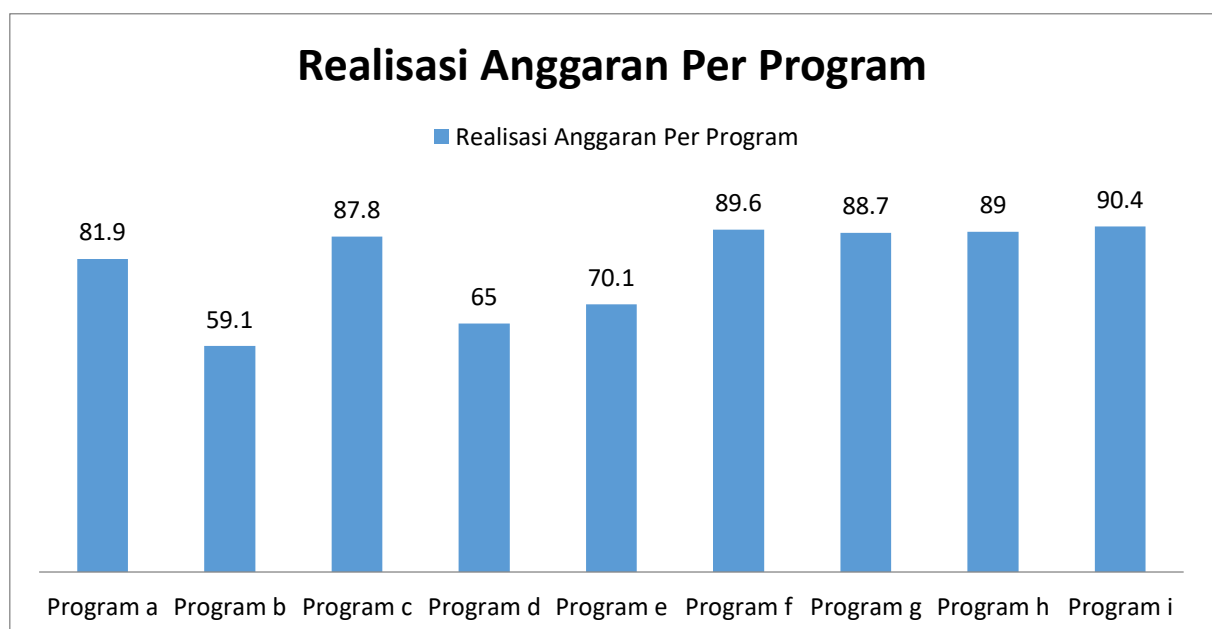


	Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
7	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	802.021.250	636.010.200	166.011.050	79,3
TOTAL		21.894.278.890	19.786.695.373	2.107.583.517	90,4

Dari Tabel 3.14 dapat disimpulkan serapan anggaran terbesar ada pada kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan 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 sebesar 97,7 %. Dan serapan paling rendah ada pada kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota sebesar 76,3 %.

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 i (Program Sumber Daya Kesehatan) 90,4 % dan serapan paling rendah ada pada program d (Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur) 65%.

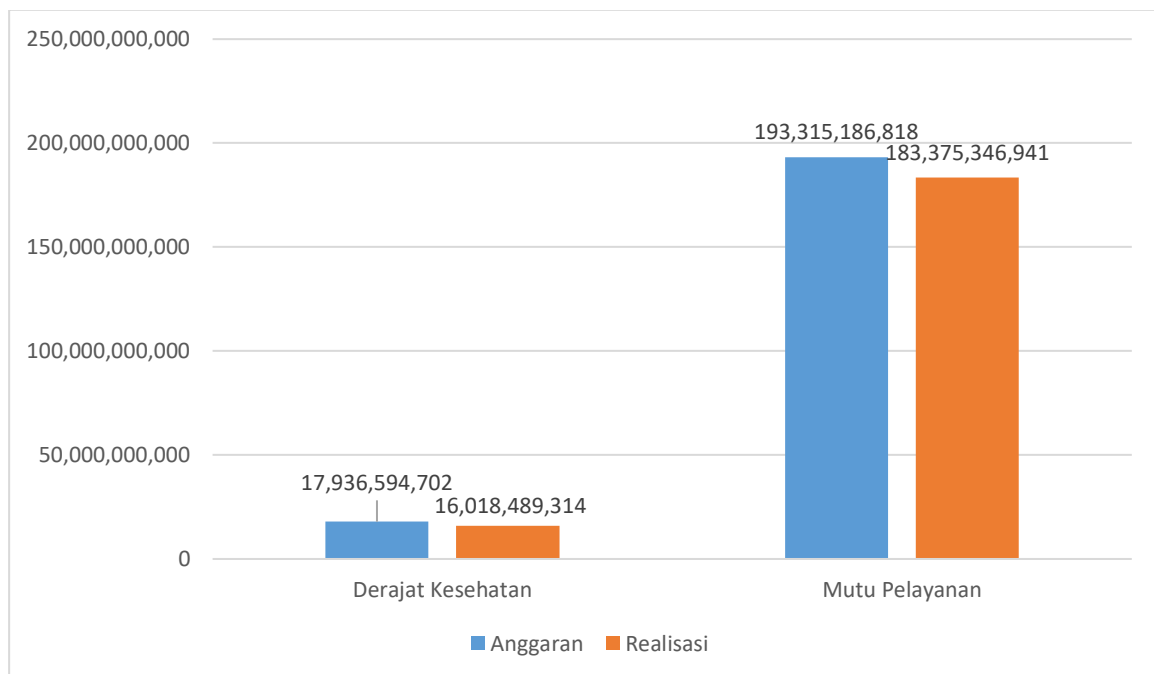


Adapun rincian pagu dan realisasi anggaran yang terkait dengan pencapaian target kinerja sasaran pada setiap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes pada tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut:

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

No	Sasaran	Anggaran	Realisasi	%
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	17.936.594.702	16.018.489.314	89,3
2	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	193.315.186.818	183.375.346.941	94,8
TOTAL		211.251.781.520	199.393.836.255	94,3

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 2021 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 2021 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 2021 untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan dan evaluasi kegiatan atau kinerja di masa yang akan datang. Sekian dan terima kasih.