



DINAS KESEHATAN KAB. BREBES

Jl. Dr. Wahidin No. 2 Brebes

**LKJIP
2023**



LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH



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 2023 dapat disusun dan selesai sesuai dengan waktu yang ditetapkan.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2023 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pencapaian sasaran strategis selama Tahun Anggaran 2023. 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, Januari 2024

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BREBES**



INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.Kes
Pembina Tingkat I

NIP. 19710214 199503 2 001



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GRAFIK	iv
DAFTAR GAMBAR	v
RINGKASAN EKSEKUTIF	1
BAB I PENDAHULUAN	3
1.1 Uraian Singkat Organisasi	4
1.2 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes	6
1.3 Isu Strategis Yang Sedang Dihadapi Perangkat Daerah	10
BAB II PERENCANAAN KINERJA	14
2.1 Rencana Strategis	14
2.2 Indikator Kinerja Utama	21
2.3 Perjanjian Kinerja	23
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA (LKjIP)	27
3.1. Capaian Indikator Kinerja Utama	27
A. Sasaran 1 – Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesmas	28
B. Sasaran 3 – Menurunnya Angka Kematian dan Kesakitan	31
C. Sasaran 3 – Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	50
3.2. Akuntabilitas Keuangan	54
A. Realisasi Anggaran Program Penunjang Urusan Pemerintahan	55
B. Realisasi Anggaran Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	59
C. Realisasi Anggaran Program Peningkatan Kapasitas Sumber Sumber Daya Manusia Kesehatan	64
D. Realisasi Anggaran Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	65
E. Realisasi Anggaran Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	67
BAB IV PENUTUP	72



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Jumlah Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan di Fasilitas Kesehatan	10
Tabel 2.1.	Penjabaran Renstra Dinkes Brebes	15
Tabel 2.2.	Formulasi Indikator Kinerja Utama Dinkes Brebes	20
Tabel 2.3.	Indikator Kinerja Utama DKK Brebes	22
Tabel 2.4.	Perjanjian Kinerja Dinkes Brebes Th. 2024	24
Tabel 2.5.	Perjanjian Kinerja Dinkes Brebes Th. 2024	25
Tabel 3.1.	Skala Pengukuran Kinerja LKjIP	27
Tabel 3.2.	Capaian IKU Sasaran 1 Tahun 2023	28
Tabel 3.3.	Capaian IKU Sasaran 2 Tahun 2023	31
Tabel 3.4.	Capaian IKU Sasaran 3 Tahun 2023	51
Tabel 3.5.	Capaian IKU Periode 2018 – 2022	52
Tabel 3.6.	Ringkasan Realisasi Anggaran Th 2023	54
Tabel 3.7.	Perbandingan Serapan Anggaran 2022 dan 2023	55
Tabel 3.8.	Realisasi Anggaran Prog. Penunjang Urusan Pemerintahan	55
Tabel 3.9.	Realisasi Anggaran Prog Pemenuhan Upaya Kesehatan UKP UKM	59
Tabel 3.10.	Realisasi Anggaran Prog Kapasitas SDM Kesehatan	64
Tabel 3.11.	Realisasi Anggaran Prog Sediaan Farmasi, Alkes, & Makanan Minuman	65
Tabel 3.12	Realisasi Anggaran Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	67
Tabel 3.12	Pagu dan Realisasi Anggaran Berdasarkan Sasaran Dinas Kesehatan Kab. Brebes Tahun 2023	69



DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1. Perkembangan Angka Harapan Hidup Kabupaten Brebes 2020 - 2023	11
Grafik 3.1. Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar	29
Grafik 3.2. Capaian IKU Sasaran Ke-2 Th 2023.....	32
Grafik 3.3. Kasus Kematian Ibu	33
Grafik 3.4. Angka Kematian Bayi	34
Grafik 3.5. Data Stunting Berdasarkan e-PPGBM	35
Grafik 3.6. Data Stunting Berdasarkan Penimbangan Serentak	36
Grafik 3.7. Penderita DM yang Mendapat Pelayanan Standart	42
Grafik 3.8. Perbandingan Pelayanan Kesehatan ODGJ Dengan Jumlah Total ODGJ Di Kab. Brebes	45
Grafik 3.9. Angka Keberhasilan Pengobatan TB.....	47
Grafik 3.10. Jumlah Kasus HIV, AIDS dan Kematian Akibat AIDS	49
Grafik 3.11. Total Realisasi Anggaran Tahun 2023	54
Grafik 3.12. Realisasi Anggaran Per Program	68



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes... 9
Gambar 3.1. Posyandu Lansia..... 39



RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes tahun 2023 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pencapaian sasaran strategis selama Tahun Anggaran 2023.

Sasaran yang telah ditetapkan dalam Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes menunjukkan arah yang ingin dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dalam Periode 2023-2026. Sasaran yang ingin dicapai pada tahun 2023 ditetapkan dengan Dokumen Perjanjian Kinerja dan Indikator Kinerja Utama Tahun 2023.

Pada Tahun 2023, pengukuran kinerja dilakukan terhadap 3 sasaran dengan menggunakan 10 indikator yang ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja dan Indikator Kinerja Utama Tahun 2023. Dari 10 indikator ada 7 indikator melampaui target, dan 3 indikator yang belum mencapai target.

Dalam upaya pencapaian kinerja program-program Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2023, masih ditemui adanya permasalahan dan hambatan. Namun demikian permasalahan dan hambatan yang ditemukan selama tahun 2023 tersebut senantiasa selalu diusahakan untuk dicarikan upaya penyelesaian masalahnya.

Adapun 7 indikator yang mencapai target dan 3 indikator yang belum mencapai target adalah sebagai berikut:

- a. Mencapai Target
 1. Kasus Kematian Ibu
 2. Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia
 3. Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa, dan Napza.
 4. Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan Menular Vektor / Zoonosis
 5. Angka Kesakitan dan Kematian PD3I
 6. Desa Siaga Aktif Mandiri
 7. Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.
- b. Belum Mencapai Target
 1. Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar
 2. Angka Kematian Bayi
 3. Stunting



Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes pada tahun 2023 mencapai Rp 218.290.822.305,00 yang bersumber dari APBD, DAK, dan DBHCHT, DBHCR. Untuk realisasi anggaran tahun 2023 mencapai Rp.205.563.471.002 atau 94,17%.



BAB I

PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, 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 2023 ini merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes atas penggunaan anggaran. Laporan Kinerja dimaksud berisi informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai, sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya.

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. 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 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, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes selaku Organisasi Perangkat Daerah (OPD) memiliki kewajiban untuk menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) yang dilengkapi dengan perjanjian kinerja yang disepakati.



1.1. Uraian Singkat Organisasi

Berdasarkan Undang - Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 bahwa Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah Bertanggungjawab atas ketersediaan dan akses terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta Informasi dan edukasi kesehatan. Pemerintah Daerah juga bertanggungjawab terhadap perencanaan, pemenuhan, pendayagunaan, dan kesejahteraan, tenaga pendukung atau penunjang kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat diwilayahnya. Pendanaan kesehatan bertujuan untuk mendanai pembangunan kesehatan secara berkesinambungan dengan jumlah yang tercukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Dalam rangka Pembangunan Kesehatan diperlukan koordinasi dan sinkronisasi kebijakan dibidang kesehatan antarkementerian/lembaga dan pihak terkait. Hal tersebut bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan penanganan permasalahan kebijakan dibidang kesehatan, menyinergikan dan mengkonsolidasikan pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan antarkementerian/lembaga dan pihak terkait dan mengakselerasikan pembangunan dan menguatkan sistem kesehatan.

Koordinasi dan sinkronisasi sebagaimana dimaksud dilakukan dengan memperhatikan transparansi, kontinuitas, akuntabilitas, keprofesionalan, dan keterpaduan pelayanan, serta mengedepankan kepentingan masyarakat.

Substansi yang mendukung penyelenggaraan transformasi sistem Kesehatan, yang meliputi:

- a. Penguatan tugas dan tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan pembangunan Kesehatan;
- b. Sinkronisasi pengelolaan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/ atau masyarakat;
- c. Penguatan penyelenggaraan Upaya Kesehatan dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan / atau paliatif, dengan mengedepankan hak masyarakat dan tanggung jawab pemerintah;
- d. Penguatan Pelayanan Kesehatan primer dengan mengutamakan pendekatan promotif dan preventif, memberikan layanan yang berfokus ke Pasien berdasarkan siklus kehidupan manusia, dan Meningkatkan layanan di daerah terpencil, tertinggal, perbatasan, dan kepulauan serta bagi masyarakat rentan;
- e. Pemerataan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk kemudahan akses bagi masyarakat melalui pembangunan Fasilitas Pelayanan Kesehatan



tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut oleh pemerintah ataupun masyarakat;

- f. Penyediaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui peningkatan penyelenggaraan pendidikan spesialis/subspesialis, transparansi dalam proses Registrasi dan perizinan, serta perbaikan dalam mekanisme penerimaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia lulusan luar negeri melalui uji kompetensi yang transparan;

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, ilmiah, pemerataan, etika dan profesionalitas, perlindungan dan keselamatan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, nondiskriminatif, pertimbangan moral dan nilai – nilai agama, partisipatif, kepentingan umum, keterpaduan, kesadaran hukum, kedaulatan negara, kelestarian lingkungan hidup, kearifan budaya, serta ketertiban dan kepastian hukum serta norma-norma agama. Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan Pemerintah bertanggung jawab terhadap:

- a. Merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, merata dan terjangkau oleh masyarakat.
- b. Meningkatkan dan mengembangkan upaya kesehatan dalam rangka meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan
- c. Menyelenggarakan kewaspadaan KLB atau wabah, penanggulangan KLB atau wabah, dan pasca KLB atau wabah.
- d. Ketersediaan lingkungan yang sehat bagi masyarakat
- e. Ketersediaan sumber daya kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat.
- f. Ketersediaan dan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan serta informasi dan edukasi kesehatan.
- g. Pengaturan, pembinaan, pengawasan, serta peningkatan, mutu dan kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan.
- h. Perencanaan, pengadaan, serta pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat dan wilayahnya berdasarkan ketentuan peraturan perundang – undangan.
- i. Kesejahteraan tenaga medis dan tenaga kesehatan
- j. Pelindungan kepada pasien dan sumber daya manusia kesehatan.
- k. Perencanaan, pemenuhan, pendayagunaan dan kesejahteraan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan wilayahnya.



- l. Memberdayakan dan mendorong partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan.
- m. Menetapkan kebijakan daerah dan wajib mengacu pada norma, standart, prosedur, dan kriteria pembangunan kesehatan yang ditetapkan pusat.

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 101 Tahun 2021.

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 101 Tahun 2021 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan 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, yaitu:

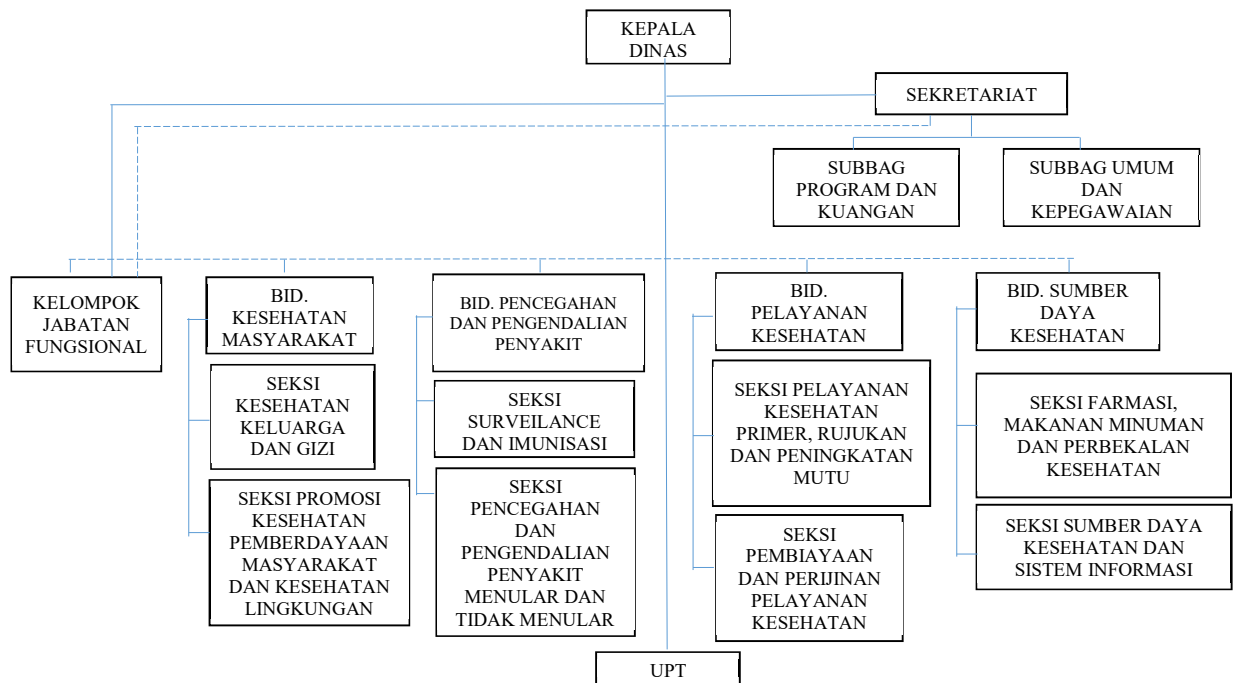
- a. Merumuskan dan menetapkan program kerja dinas sebagai pedoman dan acuan pelaksanaan tugas;
- b. Merumuskan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan;
- c. Melaksanakan koordinasi 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, provinsi, pusat maupun lembaga di luar kedinasan;
- h. Menyelenggarakan kebijakan di bidang sumber daya kesehatan dengan lembaga perangkat daerah terkait di jajaran pemerintah kabupaten, provinsi, 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 5.442 orang dengan komposisi sebagai berikut:

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

Tenaga Medis	Jumlah
Dokter Spesialis	236
Dokter Umum	462
Dokter Gigi	65
Dokter Spesialis Gigi & Sub Spesialis Gigi	215
Bidan	1.406
Perawat	1.703
Tenaga Teknis Kefarmasian	264
Apoteker	248
Kesehatan Masyarakat	96
Kesehatan Lingkungan	83
Gizi	443
Fisioterapi	28
Terapi Okupasi	1
Terapi Wicara	1
Radiografer	158
Teknisi Elektromedis	183
Teknisi Gigi	1
Analisis Kesehatan	173
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	98
Refraksionis Optisien	1

1.3. Isu strategis yang sedang dihadapi Organisasi Perangkat Daerah

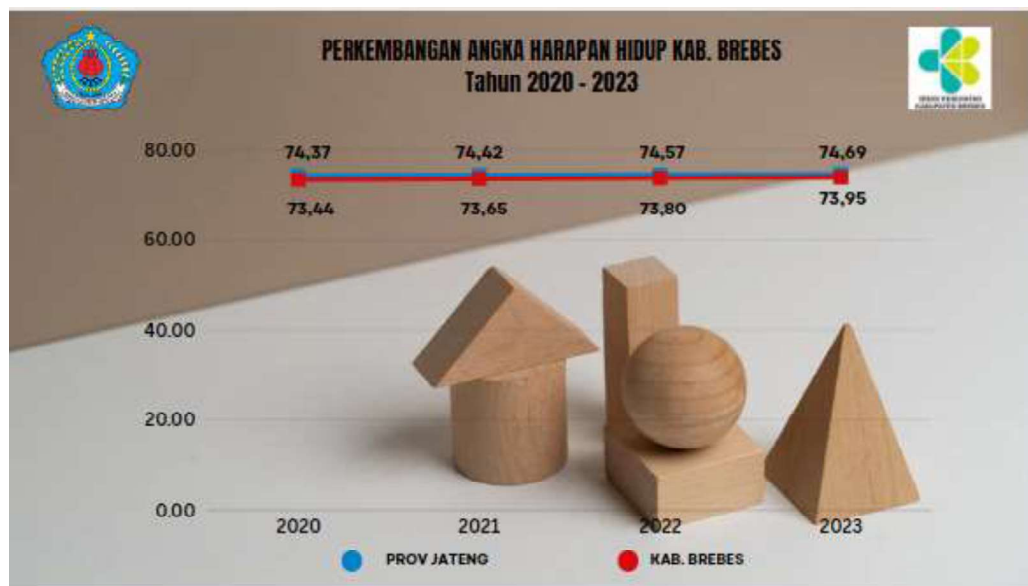
Isu strategis adalah permasalahan utama yang disepakati untuk dijadikan prioritas penanganan selama kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang. Isu strategis diidentifikasi dari berbagai sumber, diantaranya adalah: Isu strategis dari dinamika internasional, nasional dan regional yang mempengaruhi Kesehatan, 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. Angka Harapan Hidup didefinisikan sebagai rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir atau dapat diartikan dengan banyaknya tahun yang ditempuh penduduk yang masih hidup sampai umur tertentu. Capaian AHH Kabupaten Brebes pada tahun 2023 berada pada angka 73,95 meningkat sekitar 0,15 poin dari tahun sebelumnya di angka 73,80. Meski demikian AHH Kabupaten Brebes masih dibawah rata-rata AHH Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023 yaitu 74,69.

Grafik 1.1
Perkembangan Angka Harapan Hidup Kabupaten Brebes
Tahun 2017 – 2023



Catatan: Hasil Sensus Penduduk 2020 Long Form

Sumber: Website BPS Kabupaten Brebes

<https://brebeskab.bps.go.id/pressrelease/2023/12/06/704/indeks-pembangunan-manusia-kabupaten-brebes-2023.html>

Beberapa hal yang dapat mempengaruhi nilai angka 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.
2. Masih tingginya Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Angka Kematian Bayi merupakan banyaknya kematian bayi berusia dibawah satu tahun, per 1.000 kelahiran hidup pada kurun waktu tertentu. Adapun AKB pada Tahun 2023 yaitu 12,14 per 1.000 KH dari target 11,15 per 1.000 KH, 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;
- 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 adanya 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.



BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Pada penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2023 ini, mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 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 4 (Empat) tahun yaitu dari tahun 2023 – 2026.

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	BREBES YANG MADANI, MAJU, DAN SEJAHTERA		
Misi	Mewujudkan peningkatan kualitas sumber daya manusia dengan makin meningkatnya kualitas pembangunan manusia, yang ditunjukkan dengan semakin baiknya derajat kesehatan masyarakat didukung kemudahan akses, pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan.		
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Menurunnya angka kematian dan kesakitan	Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	<ol style="list-style-type: none">Peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan melakukan intervensi pada anak sekolah dan kelompok masyarakatPeningkatan peran dan fungsi PKD sebagai Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat dan peran Forum Kesehatan Desa untuk mewujudkan desa siaga.Peningkatan peran serta masyarakat dalam rangka



			penanggulangan penyakit berpotensi wabah.
		Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Menular dan Tidak Menular Penyakit	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 pemanfaatan 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 sebagai dasar pengambilan keputusan dan regulasi	a. Peningkatan penelitian dan pengembangan bidang kesehatan secara bertahap yang mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. b. Pengembangan sistem informasi yang komprehensif dan terintegrasi dalam rangka mendukung 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
Meningkatnya kualitas pelayanan publik dengan membangun sistem penyelenggaraan pemerintahan yang efektif, efisien, akuntabel serta inovatif.	Meningkatnya kualitas pelayanan publik	Meningkatkan sarana / prasarana Dinas Kesehatan	Penyediaan gedung kantor yang representatif, penyediaan sarana dan prasarana gedung kantor.
		Melakukan kerjasama lintas sektor	Melakukan kerjasama baik dengan perangkat daerah lain, institusi kesehatan, BPJS Kesehatan dan lembaga



			Jaminan Kesehatan lainnya, pemerintahan (camat, desa) serta lembaga atau kelompok swadaya masyarakat dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan publik.
--	--	--	--

**2.2. Indikator Kinerja Utama**

Penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2
Formulasi Indikator Kinerja Utama
Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	FORMULASI/RUMUS PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar (%)	Nilai Rata - Rata dari keseluruhan indeks kepuasan masyarakat di 38 puskesmas se Kabupaten	Puskesmas	Seksi Sumber Daya Kesehatan dan Sistem Informasi
2.	Menurunnya Angka Kematian dan Kesakitan	Kasus Kematian Ibu (Kasus)	Jumlah Kasus Kematian Ibu	Puskesmas, Rumah Sakit	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
		Angka Kematian Bayi (per 1.000 KH)	Jumlah Kematian Bayi ----- ----- ----- X 1000 Jumlah Lahir Hidup.	Puskesmas, Rumah Sakit	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
		Stunting (%)	Jumlah stunting/jumlah balita yang diukur x 100%	Puskesmas	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
		Pelayanan Kesehatan Lansia (%)	Jumlah pengunjung berusia 60 tahun ke atas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun ----- ----- ----- X 100% Jumlah semua penduduk berusia usia 60 tahun ke atas yang ada di wilayah Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu	Puskesmas	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi



NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	FORMULASI/R UMUS PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
			tahun perhitungan		
		Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza (%)	Jumlah rata – rata dari capaian pelayanan Usia Produktif, pelayanan Hipertensi, pelayanan Diabetes Milletus, Pelayanan ODGJ dan Pelayanan ODMK X 100%	Puskesmas	Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
		Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan Menular Vektor/Zoonosis (%)	Jumlah rata – rata dari capaian cakupan Pelayanan TB dan pelayanan HIV X 100%	Puskesmas	Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
		Angka Kesakitan dan Kematian PD3I (%)	Jumlah Kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Polio)	Puskesmas	Seksi Surveilans dan Imunisasi
		Desa Siaga Aktif Mandiri (%)	Jumlah desa siaga aktif dengan strata mandiri dibagi dengan jumlah seluruh desa di Kab. Brebes X 100	Puskesmas	Seksi Promosi Kesehatan dan Lingkungan
	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik Perangkat Daerah	Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes (%)	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes berdasarkan aplikasi e-Sim SKM (Survey Kepuasan Masyarakat)	Dinas Kesehatan Kab. Brebes	Seksi Sumber Daya Kesehatan dan Sistem Informasi



Tabel 2.3
Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja			
		Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026
1	2	3	4	5	6
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar (%)	88	88,5	89	90
Menurunnya Angka Kematian dan Kesakitan	Kasus Kematian Ibu (Kasus)	85	75	65	60
	Angka Kematian Bayi (per 1.000 KH)	11,15	11,1	11,05	11
	Stunting (%)	12	11,75	11,5	11,22
	Pelayanan Kesehatan Lansia (%)	32,9	33	33,1	33,2
	Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza (%)	60	65	70	75
	Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan Menular Vektor/Zoonosis (%)	72	77	82	70
	Angka Kesakitan dan Kematian PD3I (%)	0	0	0	0
	Desa Siaga Aktif (%)	21	25	28	32
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik Perangkat Daerah	Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	86,8	86,9	87	87,1



Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja			
		Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026
1	2	3	4	5	6
	Kabupaten Brebes (%)				



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 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.4
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes
Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Program	Target
1	Menurunnya Angka Kematian Dan Kesakitan	Kasus Kematian Ibu	75 Kasus
		Angka Kematian Bayi	11,10 (Per 1000 KH)
		Stunting	11,75%
		Pelayanan Kesehatan Lansia	33%
		Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa Dan Napza	65%
		Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan menular vektor/zoonosis	77%
		Angka Kesakitan dan Kematian PD3I	0
		Desa Siaga Aktif	25%
2	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik Perangkat Daerah	Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan kabupaten Brebes	86,90%
3	Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar	88,50%



Tabel 2.5
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes
Tahun 2024

NO	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	TARGET
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota	Survey Kepuasan terhadap Pelayanan Perkantoran Dinas Kesehatan	88,00%
2	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Apotik, toko obat, toko alkes dan optikal, U MOT Yang diverifikasi dokumen perizinannya	100%
		Presentase PIRT memiliki SPP IRT	75%
		Presentase Jasa Boga, RM / Resto dan DAM Memiliki Sertifikat Laik Higene Sanitasi	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%
		Ketersediaan Perbekalan Kesehatan	100%
		Pelayanan kesehatan pada usia produktif	29%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	83%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	40%
		Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	10%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Penyakit menular dan tidak menular	100%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	60%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)	33%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV / AIDS	79%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Terduga Tuberculosis (TBC)	55%
		Pelayanan Kesehatan Bayi baru Lahir	98,40%
		Pelayanan imunisasi pada usia 0-15 Tahun	72%
		cakupan puskesmas yang melayani kesehatan pasca bencana, Wabah dan KLB	100%
		Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	87%
		Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	99,65%
Pelayanan Kesehatan Balita	75%		
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	62%		



NO	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	TARGET
		Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia Sesuai Standar	33,55%
		Presentase Puskesmas dengan pelayanan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga.	38 unit
		Proporsi Faskes Dengan Pelayanan Kesehatan Rujukan Sesuai Standar	61,29%
		Proporsi Faskes Dengan Pelayanan Kesehatan Primer Sesuai Standar	61,29%
		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 Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Jumlah desa yang meningkat stratanya desa siaga dari madya ke mandiri	64 Desa



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

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:

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

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

- b. 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 kinerjanya 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 2023 menunjukkan hasil sebagai berikut:

a. Sasaran 1: Meningkatkan Mutu Pelayanan 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 2023

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target 2023	Realisasi 2023	Capaian 2023	Capaian (2022)
1	2	3	4	5	6
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar (%)	88	81,35	92,4	109,4%

Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar

Merupakan tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya.

Adapun capaian kinerja IKM pada tahun 2023 yaitu 92,4% meskipun belum memenuhi target tetapi dapat dikatakan sudah “Baik”. Capaian tersebut menurun jika dibandingkan tahun 2022 yaitu 109,4%. Belum tercapainya target IKM disebabkan banyak pengguna layanan yang belum memahami persyaratan layanan di puskesmas sehingga waktu penyelesaiannya menjadi lama.

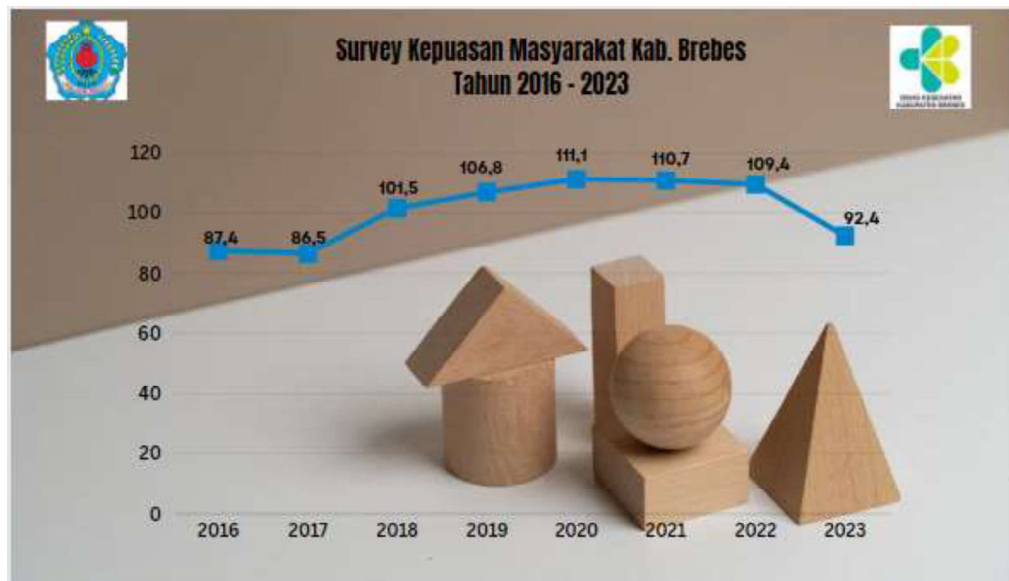
Solusi yang dapat dilakukan adalah pembiasaan perilaku 5S (senyum, salam, sapa, sopan, dan santun) pada petugas di puskesmas serta



melakukan training pada pemberi layanan agar dapat memberi layanan secara optimal.

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

Grafik 3.1
Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar



Program yang mendukung capaian indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan dasar kesehatan yaitu:

a) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, pada kegiatan:

1) Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten /Kota dengan subkegiatan :

- Pembangunan fasilitas kesehatan lainnya
- Pengadaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan, Pengadaan alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan
- Pengadaan Obat dan vaksin
- Pengadaan Bahan Habis Pakai
- Rehabilitasi dan pemeliharaan Puskesmas
- Pengadaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan,

2) Penyediaan Layanan kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:

- Penyediaan dan pengelolaan sistem penanganan gawat darurat terpadu (SPGDT)
- Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- Pelaksanaan akreditasi fasilitas kesehatan di kabupaten/kota



- Pengelolaan pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri, tradisional lainnya.
 - pengelolaan upaya kesehatan khusus.
- 3) Penerbitan izin rumah sakit kelas C dan D serta fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota, dengan subkegiatan:
- Pengendalian dan pengawasan perizinan rumah sakit kelas C,D dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya,
 - Peningkatan tata kelola Ruma Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah Kabupaten/Kota
- 4) Penyelenggaraan Sistem Informasi Secara Terintegrasi, dengan subkegiatan:
- Pengelolaan data dan informasi kesehatan
 - Pengelolaan sistem informasi kesehatan
 - Pengadaan alat/perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet.
- b) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, dengan kegiatan:
- 1) Pemberiaan Izin Praktek Tenaga Kesehatan di Wilayah kabupaten/ Kota, dengan subkegiatan:
- Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
- 2) Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
- Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar.
- 3) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
- Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah Kabupaten / Kota
- c) Program Sediaan Farmasi Alat Kesehatan dan Makanan Minuman, dengan kegiatan:
- 1) Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT), subkegiatan:
- Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT).
- 2) Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi Untuk Produk Makanan Minuman



Tertentu yang Dapat diProduksi Oleh Industri Rumah Tangga. Dengan Subkegiatan:

- Pengendalian dan pengawasan 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.

3) Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan Depot Air Minum (DAM), dengan subkegiatan:

- Pengendalian dan pengawasan serta Tindak lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lai Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)

b. Sasaran 2: Menurunnya Angka Kematian Dan Kesakitan

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

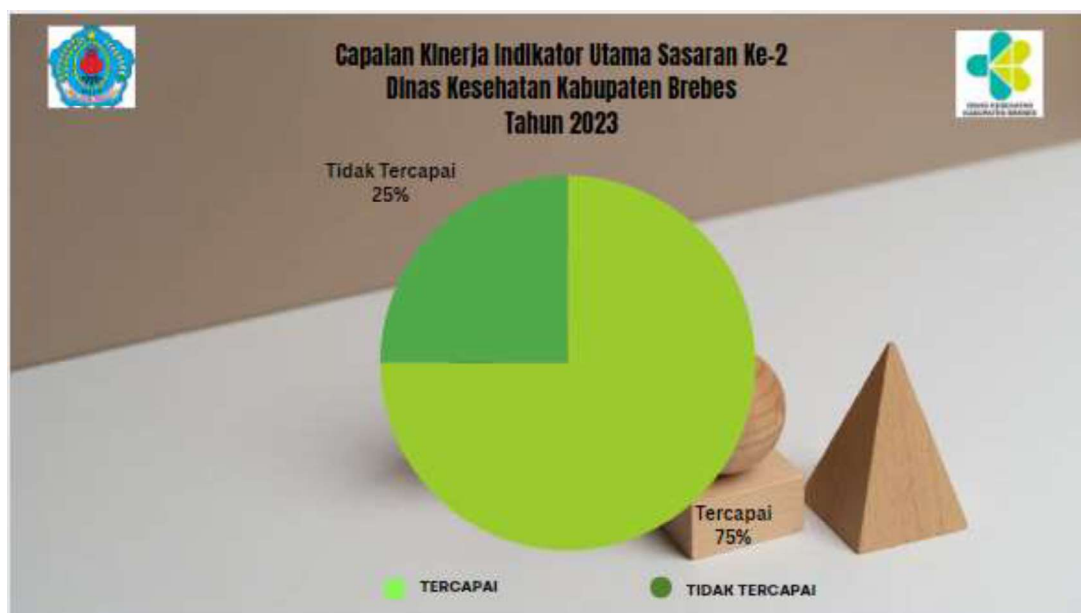
Tabel 3.3.
Capaian Indikator Kinerja Utama Sasaran Ke-2
Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2023

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target 2023	Realisasi 2023	Capaian 2023	Capaian (2022)
1	2	3	4	5	6
Menurunnya Angka Kematian dan Kesakitan	Kasus Kematian Ibu (Kasus)	85	54	135,7	21,43
	Angka Kematian Bayi (per 1.000 KH)	11,15	12,14	91,12	120
	Stunting (%)	12	16,23	64,75	47,33
	Pelayanan Kesehatan Lansia (%)	32,9	74,9	227,6	123,44
	Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza (%)	60	62,86	104,77	66,98
	Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	72	93,12	129,33	97,22



Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target 2023	Realisasi 2023	Capaian 2023	Capaian (2022)
1	2	3	4	5	6
	Menular Langsung dan Menular Vektor/Zoonosis (%)				
	Angka Kesakitan dan Kematian PD3I (%)	0	0	0	0
	Desa Siaga Aktif Mandiri (%)	21	24,58	117,04	93

Grafik 3.2
Pencapaian Indikator Kinerja Utama Sasaran Ke 2



Berdasarkan Tabel dan Grafik di atas dapat dilihat dari 8 indikator yang ada, 6 indikator telah melampaui target (75 %) dan ada 2 indikator belum mencapai target (25 %). Adapun capaian masing-masing indikator dari sasaran 2 adalah sebagai berikut:

1. Kasus Kematian Ibu

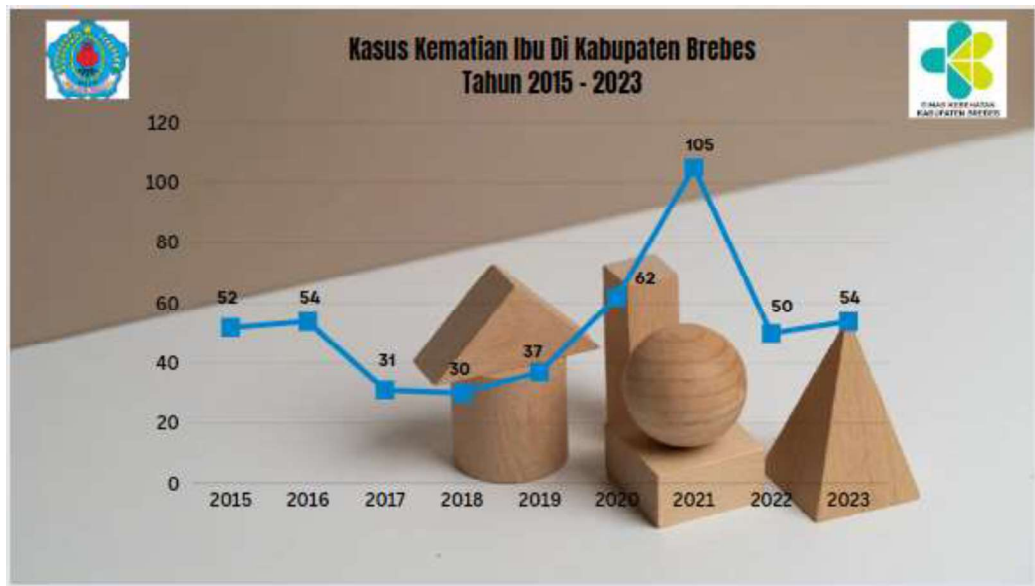
Kabupaten Brebes menargetkan kasus kematian Ibu di angka 85 kasus di tahun 2023, target ini masih lebih tinggi dibandingkan dengan target kasus kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 81 kasus.

Capaian kinerja tentang kasus kematian ibu pada tahun 2023 sudah melampaui target yaitu sebesar 135,7 % dan dikategorikan “Sangat Baik” yaitu sebanyak 54 kasus dari target sebanyak 85 kasus. Capaian kinerja pada tahun 2023 ini jauh lebih tinggi jika dibandingkan tahun 2022 yang sebesar 21,43 %.



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

Grafik 3.3
Kasus Kematian Ibu



Yang mempengaruhi ketercapaian target kinerja tentang kematian ibu disebabkan karena beberapa hal, yaitu:

- Belum maksimalnya kunjungan *post natal care* (PNC) pada masa nifas khususnya persalinan *caesar*.
- Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat dan tokoh masyarakat dalam pendampingan ibu hamil.
- Belum optimalnya peran rumah sakit dalam menyikapi rujukan kasus gawat darurat.

Pada dasarnya, PNC merupakan perawatan yang dilakukan agar seorang ibu dapat melalui masa nifas setelah melahirkan dengan baik tanpa komplikasi. Sehingga karena PNC yang belum maksimal, kematian ibu paling banyak terjadi pada masa nifas (masa pemulihan pasca persalinan).

Solusi yang dapat dilakukan adalah dengan mengoptimalkan kembali kunjungan rumah hingga jumlah K1 akses dapat ditekan, Pendampingan ibu hamil di triwulan akhir perlu dioptimalkan kembali sehingga dapat diketahui secara dini tanda – tanda persalinan, serta terus memberikan edukasi pada ibu dan keluarga tentang pentingnya persalinan di fasyankes.

Program yang mendukung tercapainya capaian indikator Kasus Kematian Ibu adalah Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, meliputi kegiatan

Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten/Kota pada subkegiatan

- Pengelolaan pelayanan kesehatan Ibu Hamil
- Pengelolaan kesehatan ibu bersalin.

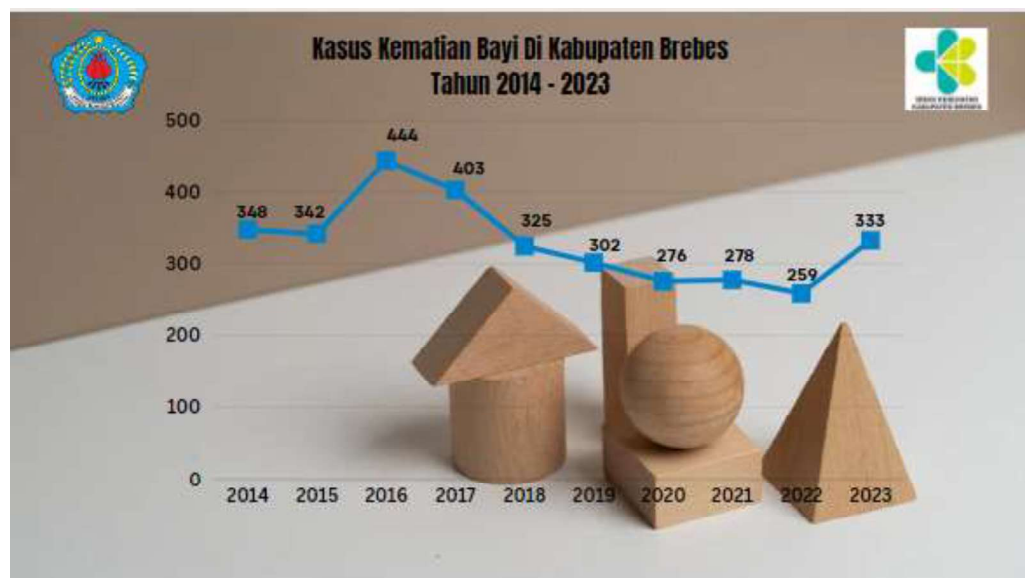
2. Angka Kematian Bayi / 1000 KLH

Merupakan banyaknya kematian bayi berusia dibawah satu tahun, per 1.000 kelahiran hidup pada kurun waktu tertentu. Adapun AKB pada Tahun 2023 yaitu 12,14 per 1.000 KH dari target 11,15 per 1.000 KH. Sedangkan Provinsi Jawa Tengah sendiri menargetkan AKB sebesar 7,8 di tahun 2023.

Capaian kinerja tentang angka kematian bayi pada tahun 2023 di Kabupaten Brebes belum melampaui target yaitu sebesar 91,12% meskipun sudah masuk kategori “Baik”. Capaian tahun 2023 lebih rendah dibandingkan dengan capaian tahun 2022 yaitu sebesar 120 %.

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

Grafik 3.4
Angka Kematian Bayi



Belum tercapainya target AKB disebabkan oleh beberapa hal antara lain:

- a. Belum optimalnya penanganan bayi baru lahir di puskesmas, seperti penggunaan alat gadar matneo (kegawatdaruratan maternal dan neonatal) khususnya bayi neonatal (usia 0-28 hari)
- b. Penggunaan alat transporter di mobil pusling dalam merujuk ke RS belum dimanfaatkan sepenuhnya oleh petugas di puskesmas.
- c. Selain itu kerjasama *doctor on call* di puskesmas untuk diajak konsultasi juga masih kurang.



Solusinya adalah dengan melakukan pendampingan Dinas Kesehatan agar puskesmas dapat memanfaatkan semaksimal mungkin penggunaan alat gadar matneo serta konsultasi ke dokter spesialis anak di RS rujukan untuk menggantikan *doctor on call* di puskesmas. Program yang mendukung capaian target angka kematian bayi yaitu, Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, meliputi kegiatan Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten/Kota pada subkegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir.

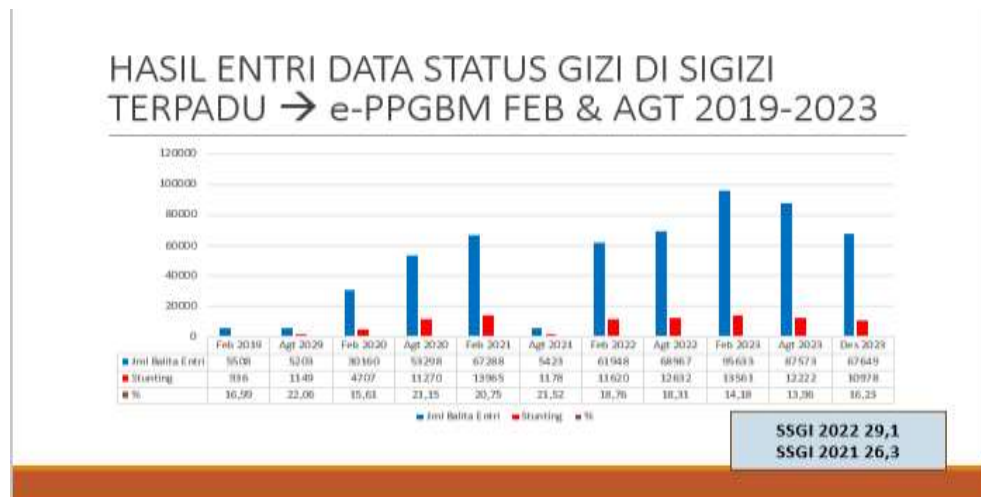
3. Stunting

adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (anak di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Seorang anak dikatakan stunting apabila panjang badan saat lahir dibawah empat puluh delapan sentimeter untuk bayi laki-laki dan kurang dari empat puluh tujuh sentimeter untuk bayi perempuan.

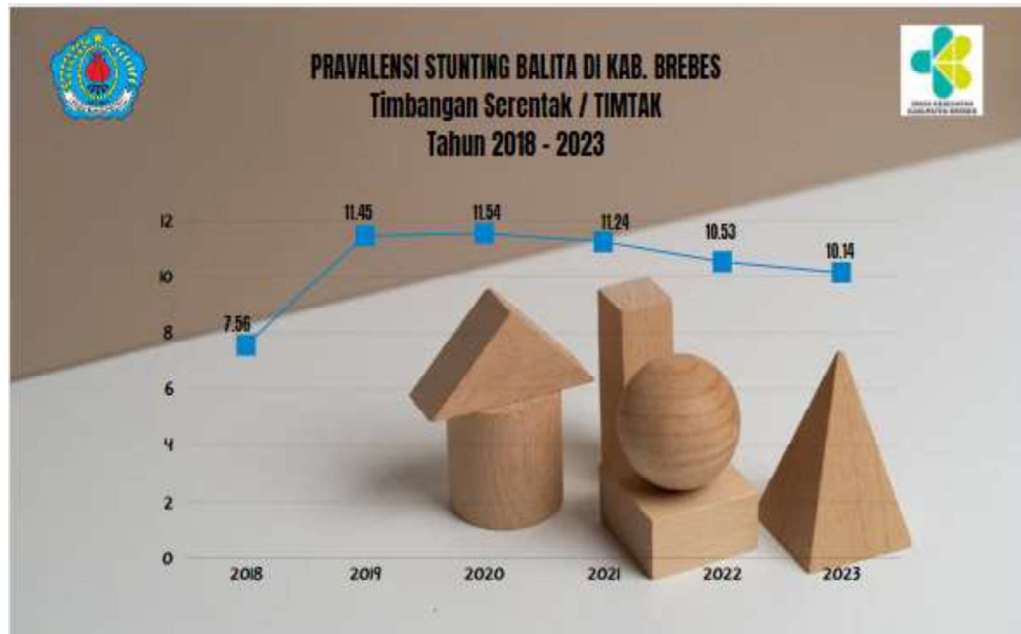
Perhitungan persentase stunting dirumuskan dengan jumlah balita stunting dibagi jumlah balita yang diukur dikalikan seratus persen. Data stunting yang diambil diperoleh dari aplikasi EPPGBM yaitu aplikasi online pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat pada bulan Desember tahun 2023. Pada tahun 2023 capaiannya 64,75% dari target, meningkat dibandingkan capaian tahun 2022 yaitu 47,33%. Capaian stunting tahun 2023 masih cukup tinggi, di angka 16,23 dibandingkan target Kabupaten Brebes di angka 12 atau target stunting provinsi Jawa Tengah di angka 14.

Perkembangan Stunting di Kabupaten Brebes dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 3.5
Data Stunting Berdasarkan Aplikasi e-PPGBM



Grafik 3.6
Data Stunting Berdasarkan Penimbangan Serentak



Permasalahan stunting sendiri masih menjadi pekerjaan rumah di Kabupaten Brebes. Hal ini dikarenakan, penyebab dari stunting itu bukan hanya karena pola konsumsi atau perilaku dalam konsumsi makanan bergizi tetapi yang besar adalah karena Kesehatan lingkungan yang ada di sekitar misalnya pemenuhan air bersih dan penyediaan jamban. Secara umum, stunting bisa terjadi akibat penyebab langsung dan penyebab tidak langsung.

Penyebab langsung dari kejadian stunting pada anak antara lain :

1) Asupan Gizi

Asupan gizi yang adekuat sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Masa kritis ini merupakan masa saat balita akan mengalami tumbuh kembang dan tumbuh kejar. Balita yang normal kemungkinan dapat terjadi gangguan pertumbuhan bila asupan yang diterima tidak mencukupi.

2) Penyakit Infeksi

Kaitan antara penyakit infeksi dengan pemenuhan asupan gizi tidak dapat dipisahkan. Adanya penyakit infeksi akan memperburuk keadaan bila terjadi kekurangan asupan gizi. Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang sering diderita balita seperti cacangan, Infeksi saluran pernafasan Atas (ISPA), diare dan infeksi lainnya sangat erat hubungannya dengan status mutu pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, kualitas lingkungan hidup, dan perilaku sehat.

Sedangkan penyebab tidak langsung diantaranya :

1) Ketersediaan Pangan



Ketersediaan pangan yang kurang dapat berakibat pada kurangnya pemenuhan asupan nutrisi dalam keluarga itu sendiri. Ketersediaan pangan di rumah tangga dipengaruhi oleh pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga yang lebih rendah dan biaya yang digunakan untuk pengeluaran pangan yang lebih rendah merupakan beberapa ciri rumah tangga dengan anak pendek.

2) Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi ibu saat hamil dipengaruhi oleh banyak faktor, faktor tersebut dapat terjadi sebelum kehamilan maupun selama kehamilan. Beberapa indikator pengukuran seperti 1) kadar hemoglobin (Hb) yang menunjukkan gambaran kadar Hb dalam darah untuk menentukan anemia atau tidak; 2) Lingkar Lengan Atas (LILA) yaitu gambaran pemenuhan gizi masa lalu dari ibu untuk menentukan KEK atau tidak; 3) hasil pengukuran berat badan untuk menentukan kenaikan berat badan selama hamil yang dibandingkan dengan IMT ibu sebelum hamil.

3) Berat Badan Lahir

Berat badan lahir sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang anak balita. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta kemungkinan terjadi kemunduran fungsi intelektualnya, selain itu bayi lebih rentan terkena infeksi dan terjadi hipotermi.

4) Panjang Badan Lahir

Asupan gizi ibu yang kurang adekuat sebelum masa kehamilan menyebabkan gangguan pertumbuhan pada janin sehingga dapat menyebabkan bayi lahir dengan panjang badan lahir pendek. Bayi yang dilahirkan memiliki panjang badan lahir normal bila panjang badan lahir bayi tersebut berada pada panjang 48-52 cm. Panjang badan lahir pendek dipengaruhi oleh pemenuhan nutrisi bayi tersebut saat masih dalam kandungan.

5) ASI Eksklusif

Asupan gizi ibu yang kurang adekuat sebelum masa kehamilan menyebabkan gangguan pertumbuhan pada janin sehingga dapat menyebabkan bayi lahir dengan panjang badan lahir pendek. Bayi yang dilahirkan memiliki panjang badan lahir normal bila panjang badan lahir bayi tersebut berada pada panjang 48-52 cm. Panjang badan lahir pendek dipengaruhi oleh pemenuhan nutrisi bayi tersebut saat masih dalam kandungan. Dengan pemberian ASI



eksklusif kepada bayi, dapat menurunkan kemungkinan kejadian stunting pada balita.

6) MP ASI

Makanan pendamping ASI adalah makanan tambahan yang diberikan pada bayi setelah umur 6 bulan. Jika makanan pendamping ASI diberikan terlalu dini (sebelum umur 6 bulan) akan menurunkan konsumsi ASI dan bayi bisa mengalami gangguan pencernaan. Namun sebaliknya jika makanan pendamping ASI diberikan terlambat akan mengakibatkan bayi kurang gizi, bila terjadi dalam waktu panjang. Standar makanan pendamping ASI harus memperhatikan angka kecukupan gizi (AKG) yang dianjurkan kelompok umur dan tekstur makanan sesuai perkembangan umur bayi.

Kerangka penanganan Stunting dapat dilakukan dengan:

- A. Intervensi gizi spesifik yang ditujukan kepada anak dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang bisa memberi kontribusi 20% meliputi:
 - a. Pelayanan Ibu hamil sesuai standar dengan pemeriksaan ANC, pemberian tablet tambah darah, pemberian makanan tambahan pada Ibu Hamil KEK, penanggulangan kecacangan.
 - b. Edukasi pada ibu menyusui, tentang pentingnya ASI serta memberikan suplemen kapsul Vitamin A pada masa nifas.
 - c. Pelayanan bayi sesuai standar, dengan edukasi IMD, pemberian ASI, pemantauan tumbuh kembang dan pemberian imunisasi dasar lengkap.
 - d. Pemantauan tumbuh kembang bayi dibawah dua tahun, dengan pemberian makanan pendamping ASI, pemberian obat cacing diatas usia 1 tahun, imunisasi dasar dan lanjutan, dan suplemen vitamin A.
- B. Intervensi Gizi Sensitif, yang berkontribusi 80%, ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan. Untuk itu diperlukan kerjasama dan dukungan lintas sektor. Karena akar masalah stunting tidak hanya masalah kesehatan saja, melainkan pengaruh dari kondisi sosial, budaya, ekonomi, kemiskinan, kurangnya pemberdayaan perempuan dan degradasi lingkungan.

Program yang mendukung capaian target Stunting yaitu program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat meliputi kegiatan penyediaan layanan kesehatan UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten / Kota pada subkegiatan:

- Pengelolaan pelayanan kesehatan balita
- Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar.

4. Pelayanan Kesehatan Lansia

Merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penduduk usia 60 tahun ke atas dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut yang sesuai standar dalam kurun waktu tertentu.

Adapun capaian kinerja pelayanan kesehatan pada usia lanjut pada tahun 2023 telah melampaui target yaitu 227,6% dan capaian ini masuk pada kategori “Sangat Baik”. Capaian ini juga meningkat dibandingkan tahun 2022 sebesar 123,44%. Beberapa faktor yang mendukung capaian pelayanan kesehatan lansia yaitu karena seluruh Puskesmas di Kabupaten Brebes telah menuju puskesmas santun lansia, dimana sebelumnya hanya ada 4 (empat) Puskesmas yang santun lansia. Selain itu pada tahun 2023 sudah ada sebanyak 420 posyandu lansia yang tersebar di 38 Puskesmas. Hal ini tentu saja menjadikan semakin banyak lansia yang dapat menjangkau fasilitas kesehatan. Meski demikian, capaian tersebut baru menjangkau 175.346 jiwa lansia dari keseluruhan sasaran di Kabupaten Brebes sebanyak 234.109 jiwa.

Untuk itu harus terus meningkatkan peran serta kader dan masyarakat agar kunjungan posyandu Lansia dapat terus meningkat, peningkatan kesadaran keluarga dan lansia akan pentingnya pemeriksaan kesehatan, serta mengoptimalkan pelaporan yang berasal dari jejaring puskesmas.

Gambar 3.1
Kegiatan Posyandu Lansia





Program yang mendukung capaian target angka pelayanan kesehatan lansia yaitu program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat meliputi kegiatan penyediaan layanan kesehatan UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten / Kota pada subkegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan usia lanjut dan pengelolaan surveilans kesehatan.

5. Ketercapaian Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa Dan Napza

yaitu rata-rata capaian pelayanan kesehatan yang tercantum dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan, meliputi : pelayanan kesehatan pada usia produktif (usia 15–59 tahun), pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi, pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus, pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) Berat, serta pelayanan kesehatan penderita Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK).

Capaian pada tahun 2023 sebesar 104,77% sedangkan pada tahun 2022 sebesar 66,98%. Berarti terjadi kenaikan capaian dari tahun sebelumnya sebanyak 37,79%. Kenaikan capaian tersebut disebabkan ketersediaan anggaran yang meningkat dibanding tahun sebelumnya, serta sudah tidak adanya pembatasan kegiatan pelayanan di masyarakat maupun di fasilitas pelayanan kesehatan.

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 63,09 % berarti baru 63,09 %



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 yang jumlah sarannya cukup besar.
- 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.

Beberapa hal yang dapat dilakukan sebagai langkah perbaikan antara lain:

- a) Mengoptimalkan peran serta masyarakat dan desa dalam pemenuhan logistic dan transport kader.
- b) Melakukan KIE kepada sasaran, serta bekerja sama dengan lintas program dan lintas sektor.
- c) Meningkatkan peran serta lintas sektor dalam mengoptimalkan Posbindu.
- d) Serta mengoptimalkan laporan yang berasal dari jejaring guna meningkatkan capaian kegiatan.

Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Mellitus, adalah pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus sesuai standar sebulan sekali, meliputi pemeriksaan gula darah, pemberian obat dan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) gaya hidup, dan memberikan rujukan bila perlu. Pada tahun 2023 terjadi peningkatan cakupan yang cukup signifikan, hal ini tidak terlepas dengan ketersediaan anggaran yang juga meningkat dibandingkan dengan tahun 2022, dan kegiatan di dalam dan luar gedung sudah berjalan normal tidak ada pembatasan. Jumlah sasaran penderita Diabetes Milletus di Kabupaten Brebes pada tahun 2023 yaitu sebanyak 21.847 orang dan 93,95% diantaranya sudah mendapat pelayanan Diabetes Milletus sesuai standar yaitu sebanyak 20.525 orang. Beberapa kendala yang capaian pelayanan Diabetes Milletus sesuai standar antara lain:

1. Belum optimalnya kegiatan di Posbindu
2. Masih rendahnya kunjungan masyarakat di posbindu



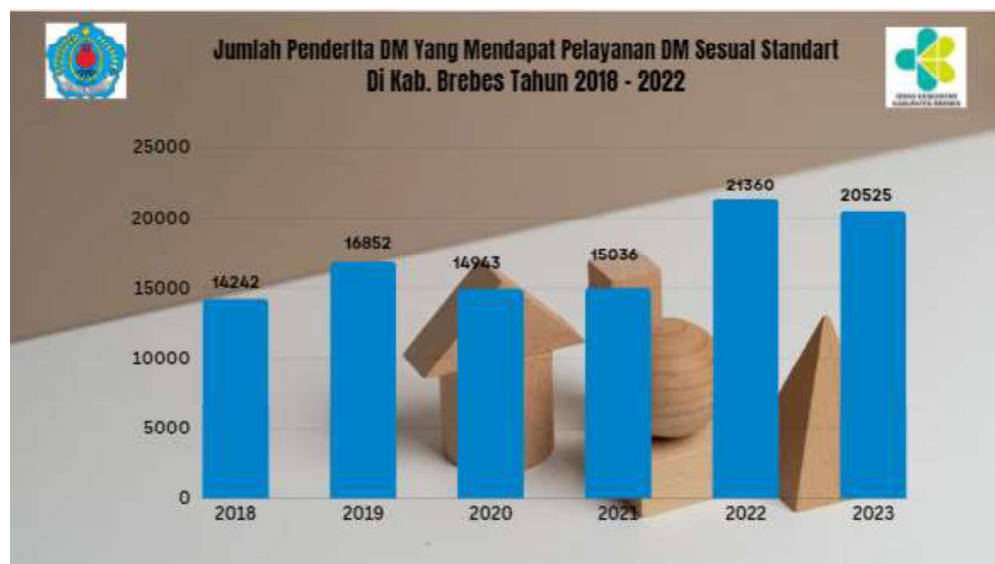
3. Belum optimalnya pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan pada penderita lansia.

Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah :

1. Mengoptimalkan kegiatan di posbindu dengan peran serta lintas sektor dan kader.
2. Meningkatkan kerjasama dengan lintas sektor dan organisasi kemasyarakatan dalam hal sosialisasi, motivasi, dan edukasi manfaat pelayanan DM
3. Mengoptimalkan pencatatan dan pelayanan DM dengan memberikan batas waktu pelaporan, sehingga bisa mendapatkan data tepat waktu.

Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus dari tahun 2018 sampai tahun 2023 dapat dilihat dalam grafik berikut:

Grafik 3.7
Jumlah Penderita DM Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standart



Pelayanan Kesehatan penderita Hipertensi, adalah pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi sesuai standar sebulan sekali, meliputi pemeriksaan tensi darah, pemberian obat dan KIE gaya hidup, dan memberikan rujukan bila perlu. Jumlah sasaran penderita Hipertensi di Kabupaten Brebes pada tahun 2023 sebanyak 678.652 orang, akan tetapi baru 322.445 yang sudah mendapat pelayanan Hipertensi sesuai standar atau sekitar 47,51 %. Hal tersebut disebabkan oleh :

1. Jumlah sasaran yang besar, sehingga SDM kesehatan terutama dokter dan perawat belum mencukupi untuk melaksanakan kegiatan sesuai standar.



2. Kesadaran masyarakat terutama keluarga penderita yang masih rendah untuk mendukung penderita untuk mau melaksanakan kunjungan ke faskes.
3. Pelaporan belum mengoptimalkan dari jejaring puskesmas. Capaian kinerja pada tahun 2023 terjadi peningkatan cakupan yang cukup signifikan, hal ini tidak terlepas dengan ketersediaan anggaran yang juga meningkat dibandingkan dengan tahun 2022, dan kegiatan di dalam dan luar gedung sudah berjalan normal tidak ada pembatasan.

Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan penderita hipertensi, adalah:

1. Meningkatkan ketersediaan tenaga medis dan paramedis
2. KIE kepada keluarga pasien saat melakukan kunjungan
3. Pelaporan dari jejaring puskesmas guna meningkatkan capaian

Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat adalah pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat (psikotik akut dan skizofrenia) sebagai upaya pencegahan sekunder, meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa dan edukasi. Target Sasaran penderita ODGJ dikabupaten Brebes tahun 2023 sebanyak 5.051 dan yang dapat dijangkau sebanyak 3.971 jiwa atau sekitar 78,62%. Yang mempengaruhi tercapainya pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat 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. Selain itu ada beberapa hal yang menghambat, antara lain:

1. Masih minimnya keterlibatan lintas sektor dalam TPKJM (Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat)
2. Keterbatasan anggaran dan SDM yang menangani kegiatan ODGJ baik dari segi jumlah SDM maupun kualitas SDM.
3. Pada saat evakuasi ODGJ terkedalam medan jalan yang jauh dari jalan utama maupun Fasyankes rujukan.

Yang dapat dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut antara lain:

1. Perlunya dukungan untuk merubah SK TPJKM Kabupaten / Kecamatan
2. Pemenuhan anggaran berdasarkan penghitungan mutu layanan SPM secara tepat dan pemenuhan SDM kompeten dan



berkualitas dalam penanganan tata laksana program kesehatan jiwa secara berkala dan menyeluruh.

Mengoptimalkan kerjasama lintas sektor dalam upaya evakuasi ODGJ.

Namun demikian capaian tahun 2023 mengalami peningkatan dan melebihi target karena petugas di layanan semakin aktif di lapangan dan melaporkan kegiatannya melalui SIMKESWA (Sistem Informasi Kesehatan Jiwa). Pencapaian ini harus terus ditingkatkan dengan memperbaiki tatalaksanaan dan jejaring rujukan bagi ODGJ berat terutama dengan mempermudah dan mendekatkan akses layanan perawatan ODGJ berat, salah satunya dengan mengaktifkan layanan perawatan Kesehatan jiwa di Puskesmas Kecipir.

Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA adalah pelayanan kesehatan yang bertujuan mendeteksi dini masalah kesehatan jiwa dan NAPZA agar segera mendapatkan penanganan sedini mungkin sesuai standar, serta tersedianya data atau informasi untuk menilai perkembangan kesehatan masyarakat yang beresiko. Target sasaran pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat di Kabupaten Brebes pada tahun 2023 yaitu sebanyak 5.051 jiwa, dan yang terealisasi sejumlah 3.971 jiwa, sekitar 78,62 % dari target. Capaian pada tahun 2023 sebesar 9% dari target 10%, sedangkan di tahun 2022 belum ditetapkan untuk dilaporkan capaian indikatornya.

Capaian Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA tahun 2023 belum bisa memenuhi target karena kegiatan skrining yang dilakukan masih belum maksimal dan belum dilaporkan secara rutin ke SINAPZA (Sistem Informasi Napza) atau SIMKESWA, pemecahan masalahnya dapat dilakukan dengan meningkatkan posyandu remaja ataupun kegiatan skrining di sekolah-sekolah dan kelompok beresiko lainnya serta dilaporkan langsung ke SINAPZA atau SIMKESWA.

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

Grafik 3.8
Perbandingan Pelayanan Kesehatan ODGJ dengan Jumlah Total ODGJ Di Kabupaten Brebes



Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) adalah pelayanan sesuai standar bagi orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan, dan perkembangan, dan atau kualitas hidup sehingga memiliki resiko gangguan jiwa. Capaian tahun 2023 sebesar 31,37% dari target 33%. Tahun 2022 belum ada rekapan untuk capaian indikator ini. Capaian ini belum memenuhi target yang ditetapkan karena beberapa pasien ODMK tidak mendapatkan dukungan dari pihak keluarga atau masyarakat untuk dapat ditangani sesuai standar. Solusi yang bisa dilakukan adalah dengan meningkatkan sosialisasi dan edukasi tentang kesehatan jiwa bagi keluarga dan masyarakat serta melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat seperti WAKAJI (Wadah Kepedulian Jiwa) di Puskesmas Buaran untuk diterapkan di wilayah lainnya.

Program yang mendukung ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan NAPZA yaitu program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat meliputi kegiatan penyediaan layanan kesehatan UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten / Kota pada subkegiatan:

- Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia produktif
- Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Diabetes Milletus
- Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Hipertensi
- Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat



- Pengelolaan pelayanan kesehatan jiwa dan NAPZA
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan masalah kesehatan jiwa (ODMK)

6. Ketercapaian Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Dan Menular Vektor/ Zoonosis,

yaitu rata-rata capaian pelayanan kesehatan yang tercantum dalam SPM bidang kesehatan. Capaian pada tahun 2022 sebesar 76,01% sedangkan pada tahun 2023 sebesar 93,12% dan sudah mencapai target yang ditentukan yaitu 72%. Berarti terjadi kenaikan capaian dari tahun sebelumnya sebesar 17,11%.

Kenaikan capaian tersebut disebabkan oleh ketersediaan anggaran untuk kegiatan serta tidak adanya pembatasan kegiatan baik dikomunitas maupun di fasyankes setelah pandemi Covid-19.

SPM Bidang kesehatan yang dimaksud meliputi :

a. Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Orang Terduga tuberkulosis.

adalah pelayanan Kesehatan pada penderita orang terduga TB sesuai standar, salah satunya melalui kegiatan skrining pada masyarakat/populasi khusus. Target sasaran terduga TB pada tahun 2023 sebanyak 24.589 Jiwa, dan 90,93% atau sebanyak 22.359 Jiwa yang mendapat pelayanan sesuai standar. Capaian ini meningkat dibanding 2022, hal ini tidak terlepas dengan ketersediaan anggaran yang digunakan untuk kegiatan skrining pada masyarakat/populasi khusus.

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

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

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

Alasan lainnya adalah masih kurangnya kolaborasi lintas sektor dan masyarakat kabupaten Brebes cenderung lebih nyaman menggunakan akses pelayanan kesehatan di luar Kabupaten Brebes.

Solusi yang dapat dilakukan antara lain:

1. Melaksanakan bimbingan teknis terhadap beberapa program yang saling terkait.
2. Merencanakan dengan baik kebutuhan logistik pemeriksaan TB dan mengusulkannya ke dalam anggaran yang bersumber APBD.
3. Meningkatkan jejaring layanan TB dengan Fasyankes di luar Kabupaten Brebes

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

Grafik 3.9
Angka Keberhasilan Pengobatan TB



b. Pelayanan kesehatan pada penderita orang dengan risiko terinfeksi HIV/AIDS.

adalah pelayanan kesehatan pada 8 (delapan) kelompok berisiko terinfeksi HIV, yaitu Ibu Hamil, Penderita TBC, Penderita IMS (Infeksi Menular Seksual), Penjaja Seks, LSL, Waria, Penasun (Pengguna Narkoba Suntik) dan WBP (Warga Binaan Pemasarakatan) dengan kegiatan utama adalah skrining/tes HIV sesuai standar meliputi pemeriksaan fisik, pencatatan rekam medis, wawancara sebelum dilakukan tes laboratorium, tes darah di laboratorium, konseling ulang terhadap hasil laboratorium serta penanganan lebih lanjut hasil pemeriksaan HIV. Target sasaran terduga HIV pada tahun 2023 sebanyak 37.308 Jiwa, dan baru sekitar 95,31 % yang mendapat pelayanan sesuai



standar, yaitu 35.560 Jiwa. Capaian kinerja pada tahun 2023 ini meningkat sebesar 5,19% dari tahun 2022 yaitu hanya 90,12% yang mendapat pelayanan sesuai standar dari target sasaran tahun tersebut. Hal ini tidak terlepas dengan ketersediaan anggaran yang juga meningkat dibandingkan dengan tahun 2022, dan juga dengan kolaborasi lintas program dan lintas sektor dalam upaya meningkatkan cakupan pada tahun 2023.

Beberapa permasalahan yang dihadapi dalam capaian pengelolaan pelayanan kesehatan terduga HIV antara lain:

1. Kurang Optimalnya kolaborasi lintas program
2. Populasi kunci lebih nyaman mengakses pelayanan kesehatan di luar domisili pasien.
3. Kurang optimalnya kualitas pelaporan

Beberapa solusi yang dapat dilakukan antara lain:

1. Melaksanakan bimbingan program yang saling terkait
2. Mengoptimalkan kembali kerjasama dengan LSM mitra dalam upaya peningkatan rujukan populasi kunci ke fasyankes terdekat.
3. Pemenuhan sarana yang tepat untuk pelaporan sehingga bisa mendapatkan data yang valid dengan tepat waktu.

Selain itu strategi yang dapat dilakukan untuk penanggulangan HIV/AIDS antara lain:

1. Pencegahan

Penerapan perilaku aman, edukasi dan konseling untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang HIV, AIDS, dan IMS dengan penyampaian komunikasi informasi edukasi tokoh masyarakat dan tokoh agama, pendidikan kesehatan reproduksi dan menyiapkan pesan pencegahan dan pengendalian HIV, AIDS dan IMS terintegrasi dengan pemanfaatan media cetak/elektronik dan tatap muka.

Selain itu juga diterapkan penatalaksanaan IMS, pemberian kekebalan HPV serta menerapkan keswaspadaan standart.

2. Surveilans

Intensifikasi penemuan kasus secara aktif dengan melakukan skrining, pengamatan epidemiologi HIV, AIDS dan IMS serta pengamatan resistensi obat ARV dan GO.

3. Penanganan Kasus dengan tepat, yaitu dengan penanganan ODHIV sesuai standart, penyediaan akses pemeriksaan Viral Load HIV serta pengobatan pasien IMS sesuai standar.

Grafik 3.10
Jumlah Kasus HIV, AIDS dan Kematian Akibat AIDS
Di Kabupaten Brebes



Program yang mendukung ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung dan menular vektor/ zoonosis yaitu program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat meliputi kegiatan penyediaan layanan kesehatan UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten / Kota pada subkegiatan:

- Pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga Tuberculosis
- Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV
- Pengelolaan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular

7. Angka Kesakitan dan Kematian PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi)

Merupakan jumlah kesakitan dan kematian akibat PD3I, dalam hal ini adalah kasus polio. Pada tahun 2022 dan 2023 tidak ditemukan kasus polio di Kabupaten Brebes atau nol kasus. Hal ini dikarenakan

Program yang mendukung ketercapaian Angka Kematian dan kesakitan PD3I yaitu program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat meliputi kegiatan penyediaan layanan kesehatan UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten / Kota pada subkegiatan:

- Pengelolaan pelayanan surveilans kesehatan
- Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB)



- Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana.

8. Desa Siaga Aktif Mandiri

Merupakan desa/kelurahan yang memenuhi ketentuan dengan skor penilaian 32-36 yaitu yang sudah memiliki Forum Kesehatan Desa/Kelurahan (FKD/FKK) dengan didukung surat keputusan yang sesuai, ada perencanaan dan pelaksanaan Survey Masyarakat Desa (SMD)/ Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) yang didukung dokumentasi, serta terdapat tindak lanjut dan evaluasi hasil SMD. Capaian pada tahun 2022 sebesar 19,53% sedangkan pada tahun 2023 sebesar 24,58% dan sudah mencapai target yang ditentukan yaitu 21%. Berarti terjadi kenaikan capaian dari tahun sebelumnya sebesar 5,05%.

Program dan kegiatan yang mendukung ketercapaian desa siaga aktif yaitu:

- a. Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat pada kegiatan penyediaan layanan kesehatan UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten / Kota meliputi subkegiatan:
 - Pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga
 - Pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan
 - Penyelenggaraan Kabupaten / Kota sehat
- b. Program Pemberdayaan bidang kesehatan pada kegiatan Advokasi, pemberdayaan kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat Daerah Kabupaten / Kota meliputi subkegiatan peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat.

c. Sasaran 3: Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik Perangkat Daerah

yaitu pengukuran secara komprehensif kegiatan tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari pengukuran atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari penyelenggara pelayanan publik di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.

Untuk mengukur capaian kinerja pada sasaran ke-3, maka dilakukan pengukuran kinerja sebagai berikut:



Tabel 3.4.
Capaian Indikator Kinerja Utama Sasaran Ke-3
Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2023

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target 2023	Realisasi 2023	Capaian 2023	Capaian Tahun Sebelumnya (2022)
1	2	3	4	5	6
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik Perangkat Daerah	Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes (%)	86,8	87,62	100,94	100,92

Capaian kinerja pada tahun 2023 yaitu 100,94% dan masuk kategori “Baik Sekali” Capaian ini juga meningkat jika dibandingkan tahun 2022 yaitu sebesar 100,92%.

Program Kegiatan Yang mendukung capaian Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Terhadap Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, yaitu :

Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah / Kabupaten Kota pada kegiatan :

- a. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah, meliputi Subkegiatan:
 - Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
 - Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
 - Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD
 - Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD
 - Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD
 - Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
- b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, meliputi subkegiatan:
 - Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
 - Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
 - Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD,
- c. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah, meliputi subkegiatan:
 - Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai
 - Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan,
- d. Administrasi Umum Perangkat Daerah, meliputi subkegiatan:
 - Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor



- Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 - Penyediaan Peralatan Rumah Tangga, Penyediaan Bahan Logistik Kantor
 - Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan
 - Penyediaan BahanBacaan dan Peraturan Perundang-undangan
 - Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
- e. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah, meliputi subkegiatan:
- Pengadaan Mebel
 - Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
 - Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
- f. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, meliputi subkegiatan:
- Penyediaan Jasa Surat Menyurat
 - Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
 - Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
- g. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan, meliputi subkegiatan:
- Penyediaan Jasa Pemeliharaan
 - Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
 - Pemeliharaan Mebel, Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
 - Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya

Sebagai informasi, Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes pada periode Renstra Th 2023 – 2026 terdapat perbedaan dengan periode Renstra sebelumnya yaitu Renstra Th 2017 – 2022. Berikut ini capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes pada periode Renstra sebelumnya:

Tabel 3.5
Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes
Periode Renstra 2017 – 2022

No	Indikator	Satuan	Target Renstra Perangkat Daerah pada Tahun ke-					Realisasi Capaian pada Tahun ke-				
			2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (%)	%	88	90	92	94	96	86,82	87,24	89,14	88,50	86,65
2	Pelayanan Kesehatan	%	94	95	96	97	98	99,93	99,47	99,50	99,60	99,71



No	Indikator	Satuan	Target Renstra Perangkat Daerah pada Tahun ke-					Realisasi Capaian pada Tahun ke-				
			2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
	Ibu Bersalin (%)											
3	Pelayanan Kesehatan Bayi baru lahir (%)	%	94	95	96	97	98	97,93	97,55	98,21	98,67	98,02
4	Pelayanan Kesehatan Balita (%)	%	90	91	92	93	94	85,03	86,02	77,93	74,41	84,32
5	Cakupan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar (%)	%	80	82	84	86	88	93,52	92,36	56,03	69,51	88,09
6	Pelayanan Kesehatan pada usia Produktif (%)	%	76	77	78	79	80	14,89	13,7	19,92	33,95	51,46
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut (%)	%	40	42	44	46	50	49,08	61,33	33,53	54,70	61,72
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (%)	%	50	70	100	100	100	17,26	18,39	26,53	38,60	40,35
9	Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Mellitus (%)	%	50	70	100	100	100	208,13	90	72,64	70,39	84,98
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat (%)	%	100	100	100	100	100	100	56,78	46,44	52,85	64,65
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB (%)	%	70	75	80	85	90	38,78	41,35	37,87	33,85	61,90
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV (%)	%	65	70	75	80	85	62,36	90,98	73,87	72,89	90,12
13	Kasus Kematian Ibu	kasus	31	31	30	29	28	31	37	62	103	9,2
14	AKB/1.000 KLH	per 1.000 KLH	12,3	12	12	11,5	11,5	12,3	9,5	9,51	9,45	50
15	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar	%	76	77	78	79	80	77,14	82,27	86,69	87,45	87,55

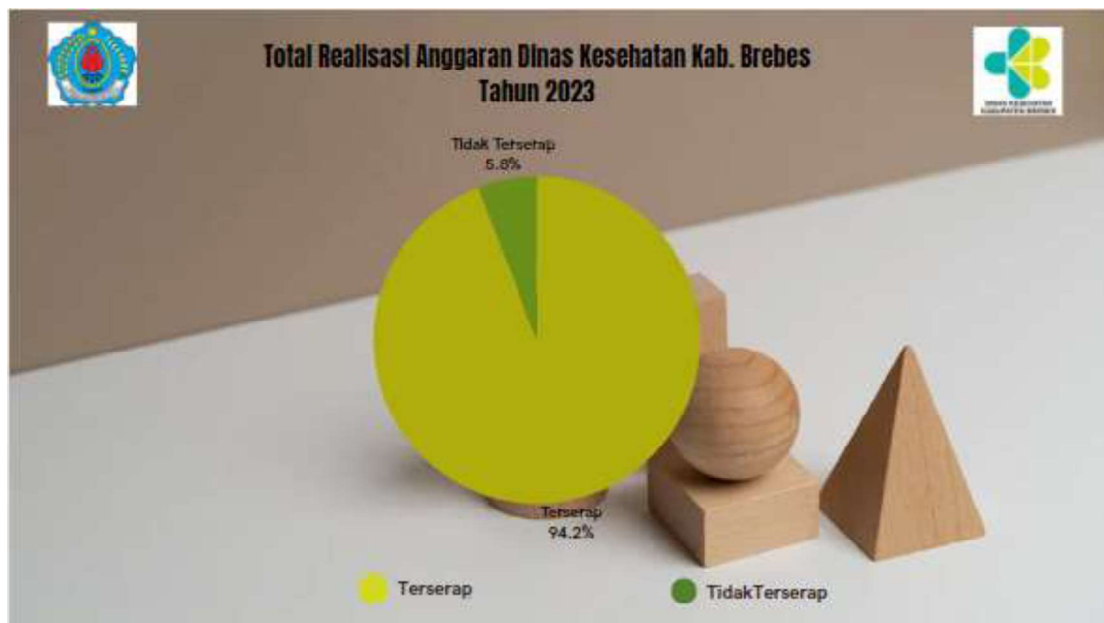
3.2. Akuntabilitas Keuangan

Selama tahun 2023 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 3.5
Ringkasan Realisasi Anggaran
Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2023

No	Uraian	Anggaran	Realisasi	%
1	Belanja Operasi	192.976.221.905	183.998.665.319	95,35
2	Belanja Modal	25.314.600.400	21.564.805.683	85,19
TOTAL		218.290.822.305	205.563.471.002	94,17

Grafik 3.11
Total Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes



Dilihat dari sisi penyerapan anggaran Tahun 2023, apabila dibandingkan Tahun 2022 maka terjadi kenaikan sebesar 2,45 %. Tahun 2022 penyerapan anggaran sebesar 91,72 % dan Tahun 2023 sebesar 94,17 %, dengan rincian sebagai berikut:



Tabel 3.7
Perbandingan Serapan Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2022 dan 2023

Uraian	2022	2022	%	2023	2023	%
	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)		Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	
Belanja Tidak Langsung	92.297.784.381	90.106.803.882	97,6	192.976.221.905	183.998.665.319	95,35
Belanja Langsung	99.512.511.727	85.789.607.541	86,2	25.314.600.400	21.564.805.683	85,19
TOTAL ANGGARAN	191.671.419.368	175.798.353.873	91,72	218.290.822.305	205.563.471.002	94,17

Pada Tahun Anggaran 2023 Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes menjalankan 5 Program, 18 Kegiatan, dan 73 SubKegiatan yang sumber dananya berasal dari APBD, DAK, DBHCR dan DBHCHT. Untuk rincian realisasi masing-masing program dan kegiatan dapat dilihat sebagai berikut:

A. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota

Tabel 3.8
Realisasi Anggaran Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota TA. 2023

Kode					Uraian	Pagu Anggaran	Pagu Setelah Perubahan	Realisasi	Sisa	Capaian
Urusan	Bidana Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan						
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
1	02	01			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH AN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	122.524.903.634	119.228.241.847	113.512.408.488	9.012.495.146	95,21
1	02	01	201		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	189.283.600	222.004.800	176.448.730	45.556.070	79,48
1	02	01	201	01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	82.317.600	97.922.600	70.662.200	27.260.400	72,16



Kode					Uraian	Pagu Anggaran	Pagu Setelah Perubahan	Realisasi	Sisa	Capaian
Urusan	Bidana Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan						
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
1	02	01	201	02	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	8.614.500	8.614.500	5.924.750	2.689.750	68,78
1	02	01	201	03	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	8.902.500	8.902.500	8.210.500	692.000	92,23
1	02	01	201	04	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	2.623.500	2.623.500	2.488.500	135.000	94,85
1	02	01	201	05	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	2.767.500	2.767.500	2.698.500	69.000	97,51
1	02	01	201	06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	84.058.000	101.174.200	86.464.280	14.709.920	85,46
1	02	01	202		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	111.459.294.134	110.186.754.847	106.887.101.079	3.299.653.768	97,01
1	02	01	202	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	111.022.577.634	109.763.358.347	106.513.265.279	3.250.093.068	97,04
1	02	01	202	05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	238.210.500	231.290.500	208.264.300	23.026.200	90,04



Kode					Uraian	Pagu Anggaran	Pagu Setelah Perubahan	Realisasi	Sisa	Capaian
Urusan	Bidana Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan						
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
				07	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	198.506.000	192.106.000	165.571.500	26.534.500	86,19
1	02	01	205		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	524.708.000	235.655.000	215.197.712	20.457.288	91,32
				05	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	124.708.000	96.294.000	84.683.712	11.610.288	87,94
1	02	01	205	10	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	400.000.000	139.361.000	130.514.000	8.847.000	93,65
1	02	01	206		Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.497.213.400	1.211.431.900	1.132.517.043	78.914.857	93,49
1	02	01	206	01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	39.142.000	44.142.000	43.906.000	236.000	99,47
1	02	01	206	02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	135.780.500	135.780.500	129.746.011	6.034.489	95,56
1	02	01	206	03	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	34.471.500	34.471.500	34.458.500	13.000	99,96
1	02	01	206	04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	142.460.000	142.460.000	108.174.000	34.286.000	75,93
1	02	01	206	05	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	45.592.900	45.592.900	41.644.700	3.948.200	91,34
1	02	01	206	06	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	43.200.000	43.200.000	33.687.000	9.513.000	77,98



Kode					Uraian	Pagu Anggaran	Pagu Setelah Perubahan	Realisasi	Sisa	Capaian
Urusan	Bidana Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan						
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
1	02	01	206	09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	1.056.566.500	765.785.000	740.900.832	24.884.168	96,75
1	02	01	207		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	372.669.000	1.140.368.000	1.102.562.000	37.806.000	96,68
1	02	01	207	05	Pengadaan Mebel	64.677.000	0	0	0	0,00
1	02	01	207	02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	0	310.732.000	279.000.000	31.732.000	89,79
1	02	01	207	10	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	307.992.000	829.636.000	823.562.000	6.074.000	99,27
1	02	01	208		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	6.442.870.000	5.580.370.000	3.377.157.625	2.203.212.375	60,52
1	02	01	208	01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	400.000	400.000	24.000	376.000	6,00
1	02	01	208	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	629.400.000	606.900.000	514.263.304	92.636.696	84,74
1	02	01	208	04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	5.813.070.000	4.973.070.000	2.862.870.321	2.110.199.679	57,57
1	02	01	209		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.038.865.500	651.657.300	621.424.299	30.233.001	95,36



Kode					Uraian	Pagu Anggaran	Pagu Setelah Perubahan	Realisasi	Sisa	Capaian
Urusan	Bidang Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan						
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
1	02	01	209	02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	159.571.500	287.076.300	264.726.299	22.350.001	92,21
1	02	01	209	05	Pemeliharaan Mebel	6.320.000	6.320.000	6.085.000	235.000	96,28
1	02	01	209	06	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	205.016.000	132.558.000	129.353.000	3.205.000	97,58
1	02	01	209	09	Pemeliharaan/ Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	1.667.958.000	225.703.000	221.260.000	4.443.000	98,03

Dari Tabel 3.6 dapat disimpulkan serapan anggaran terbesar ada pada subkegiatan Penyediaan Peralatan Rumah Tangga sebesar 99,96%. Dan serapan paling rendah ada pada kegiatan Penyediaan surat menyurat sebesar 6,00 %.

B. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Tabel 3.9
Realisasi Anggaran Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Kode					Uraian	Pagu Anggaran	Pagu Setelah Perubahan	Realisasi	Sisa	Capaian
Urusan	Bidang Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan						
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
1	02	02			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	89.294.097.598	97.420.862.539	90.551.398.714	6.869.463.825	92,95



Kode					Uraian	Pagu Anggaran	Pagu Setelah Perubahan	Realisasi	Sisa	Capaian
Urusan	Bidana Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan						
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
1	02	02	201		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	39.684.983.898	12.002.025.379	11.226.350.889	775.674.490	93,54
			201	2	Pembangunan Puskesmas	8.195.730.415	0	0	0	0,00
			201	9	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	2.999.994.535	2.421.566.500	2.400.963.000	20.603.500	99,15
1	02	02	201	13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1.600.005.530	560.000.000	560.000.000	0	100,00
1	02	02	201	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	574.120.000	1.820.209.400	1.706.661.683	113.547.717	93,76
				16	Pengadaan Obat, Vaksin	18.821.750.000	5.724.961.031	5.598.381.630	126.579.401	97,79
1	02	02	201	17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	7.453.383.418	1.475.288.448	960.344.576	514.943.872	65,10
				20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	40.000.000	0	0	0	0,00
1	02	02	202		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	48.957.373.700	84.950.790.560	78.870.415.270	6.080.375.290	92,84
1	02	02	202	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	242.110.820	3.438.122.280	2.904.932.700	533.189.580	84,49
1	02	02	202	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	347.041.300	1.115.882.040	1.100.444.300	15.437.740	98,62
1	02	02	202	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	1.444.406.500	385.258.800	312.467.500	72.791.300	81,11



Kode					Uraian	Pagu Anggaran	Pagu Setelah Perubahan	Realisasi	Sisa	Capaian
Urusan	Bidana Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan						
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
1	02	02	202	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	2.408.954.900	18.626.556.720	14.897.269.000	3.729.287.720	79,98
1	02	02	202	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	59.532.000	536.467.000	341.703.200	194.763.800	63,70
1	02	02	202	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	390.837.500	7.571.913.500	6.589.515.549	982.397.951	87,03
1	02	02	202	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	166.139.600	35.139.600	14.701.200	20.438.400	41,84
1	02	02	202	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	144.078.400	428.441.000	404.041.000	24.400.000	94,30
1	02	02	202	09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	118.261.400	104.374.000	77.474.000	26.900.000	74,23
1	02	02	202	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	122.752.000	102.178.000	71.577.000	30.601.000	70,05
1	02	02	202	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	176.603.600	313.216.000	275.956.344	37.259.656	88,10
1	02	02	202	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	366.263.500	881.346.500	836.055.300	45.291.200	94,86
1	02	02	202	13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	673.804.400	501.504.400	380.736.932	120.767.468	75,92



Kode					Uraian	Pagu Anggaran	Pagu Setelah Perubahan	Realisasi	Sisa	Capaian
Urusan	Bidana Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan						
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
1	02	02	202	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	18.900.000	18.900.000	18.899.800	200	99,99
				16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	60.345.000	60.345.000	60.105.000	240.000	99,60
				17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	358.519.000	1.229.857.000	1.218.666.000	11.191.000	99,09
1	02	02	202	19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	47.494.880	47.494.880	44.540.400	2.954.480	93,78
1	02	02	202	20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	305.399.400	305.399.400	298.164.300	7.235.100	97,63
				21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	31.274.000	0	0	0	0,00
				22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	80.857.500	243.387.800	185.127.800	58.260.000	76,06
1	02	02	202	23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	922.152.800	698.369.400	615.986.609	82.382.791	88,20
1	02	02	202	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	140.935.000	383.566.600	322.067.320	61.499.280	83,97
1	02	02	202	26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	39.814.222.200	47.604.481.640	47.590.602.016	13.879.624	99,97
				29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	85.520.000	85.520.000	85.514.000	6.000	99,99



Kode					Uraian	Pagu Anggaran	Pagu Setelah Perubahan	Realisasi	Sisa	Capaian
Urusan	Bidana Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan						
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
1	02	02	202	35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	385.270.000	187.371.000	178.195.000	9.176.000	95,10
1	02	02	202	37	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	45.698.000	45.698.000	45.673.000	25.000	99,95
1	02	02	203		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	629.453.000	439.859.600	432.602.555	7.257.045	98,35
				1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	225.856.600	166.281.345	164.068.600	2.212.745	98,67
1	02	02	203	0	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	184.380.400	164.578.255	163.911.955	666.300	99,60
				03	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	219.216.000	109.000.000	104.622.000	4.378.000	95,98
1	02	02	204		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	22.287.000	28.187.000	22.030.000	6.157.000	78,16
1	02	02	204	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	4.881.000	4.881.000	4.847.000	34.000	99,30
				02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	17.406.000	23.306.000	17.183.000	6.123.000	73,73



Dari Tabel 3.7 dapat disimpulkan serapan anggaran terbesar ada pada subkegiatan Pengadaan Prasarana & Pendukung Fasilitas Pelayanan kesehatan 100%. Dan serapan paling rendah ada pada subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut sebesar 41,84%.

C. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tabel 3.10
Realisasi Anggaran Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kode					Uraian	Pagu Anggaran	Pagu Setelah Perubahan	Realisasi	Sisa	Capaian
Urusan	Bidana Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan						
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
1	02	03			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	512.606.680	421.922.649	413.039.100	8.883.549	97,89
1	02	03	1		Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	25.906.680	23.206.680	23.205.400	1.280	99,99
			1	1	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	25.906.680	23.206.680	23.205.400	1.280	99,99
			2		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	84.330.000	93.520.250	89.344.000	4.176.250	95,53
			2	2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	84.330.000	93.520.250	89.344.000	4.176.250	95,53
1	02	03	203		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	402.370.000	305.195.719	300.489.700	4.706.019	98,46



Kode					Uraian	Pagu Anggaran	Pagu Setelah Perubahan	Realisasi	Sisa	Capaian
Urusan	Bidang Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan						
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
1	02	03	203	01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	402.370.000	305.195.719	300.489.700	4.706.019	98,46

D. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman

Tabel 3.11
Realisasi Anggaran Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman

Kode					Uraian	Pagu Anggaran	Pagu Setelah Perubahan	Realisasi	Sisa	Capaian
Urusan	Bidang Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan						
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
1	02	04			PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	629.767.370	645.017.370	531.867.600	113.149.770	82,46
1	02	04	2.01		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	515.807.050	548.257.050	449.939.200	98.317.850	82,07
1	02	04	2.01	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	515.807.050	548.257.050	449.939.200	98.317.850	82,07



Kode					Uraian	Pagu Anggaran	Pagu Setelah Perubahan	Realisasi	Sisa	Capaian
Urusan	Bidang Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan						
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
1	02	04	2.03		Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	103.434.800	88.034.800	73.212.000	14.822.800	83,16
1	02	04	2.03	01	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	103.434.800	88.034.800	73.212.000	14.822.800	83,16
			2.04		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum	10.525.520	8.725.520	8.716.400	9.120	99,90
				01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah	10.525.520	8.725.520	8.716.400	9.120	99,90



Kode					Uraian	Pagu Anggaran	Pagu Setelah Perubahan	Realisasi	Sisa	Capaian
Urusan	Bidang Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan						
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
					Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)					

Dari Tabel 3.9 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 99,90 %. Dan serapan paling rendah ada pada kegiatan Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat sebesar 82,07 %.

E. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Tabel 3.12
Realisasi Anggaran Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

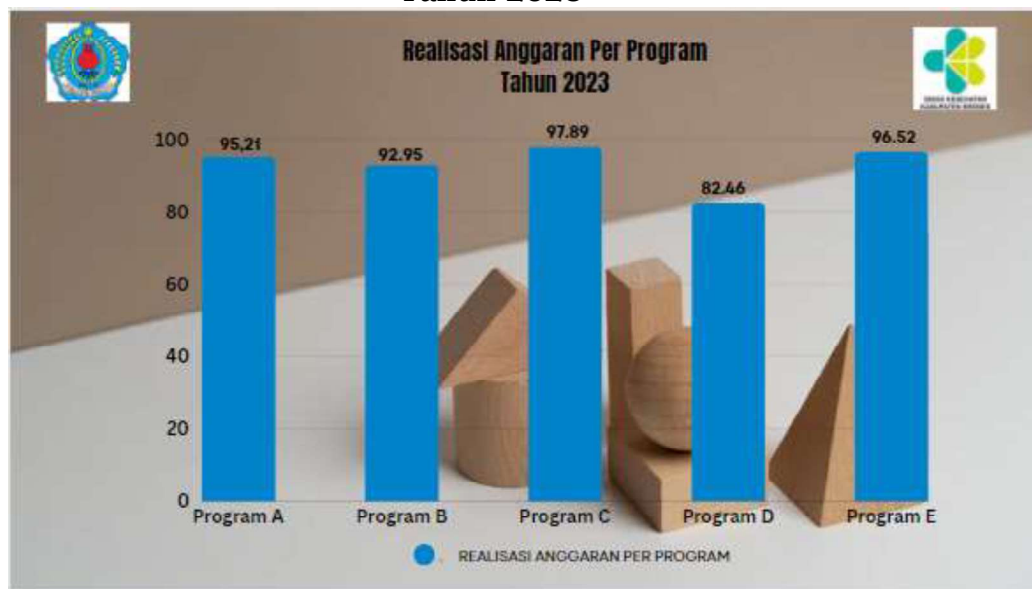
Kode					Uraian	Pagu Anggaran	Pagu Setelah Perubahan	Realisasi	Sisa	Capaian
Urusan	Bidang Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan						
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
1	02	05			PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	404.098.900	574.777.900	554.757.100	20.020.800	96,52
1	02	05	2.01		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor	404.098.900	574.777.900	554.757.100	20.020.800	96,52



					Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					
1	02	05	2.01	01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	404.098.900	574.777.900	554.757.100	20.020.800	96,52

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 3.12
Rincian Realisasi Anggaran Per Program
Tahun 2023



Dari grafik tersebut dapat disimpulkan bahwa serapan anggaran terbesar ada pada program C (Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan) 97,89 % dan serapan paling rendah ada pada program D (Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman) 82,46%.

Adapun rincian pagu dan realisasi anggaran yang terkait dengan pencapaian target kinerja sasaran pada setiap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes pada tahun 2023 dapat dilihat pada tabel berikut:



Tabel. 3.11
Pagu dan Realisasi Anggaran Berdasarkan Sasaran
Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Total Realisasi Per Sasaran
		Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian	Total
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar (%)	88	81,35	92,4	62.074.728.918,00	61.055.214.169,00	1.019.514.749,00	98,36	61.055.214.169,00
Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	Kasus Kematian Ibu (Kasus)	85	54	135,7	4.554.004.320,00	4.005.377.000,00	548.627.320,00	87,95	30.995.848.345,00
	Angka Kematian Bayi (per 1.000 KH)	11,15	12,14	91,12	385.258.800,00	312.467.500,00	72.791.300,00	81,11	
	Stunting (%)	12	16,23	64,75	19.163.023.720,00	15.238.972.200,00	3.924.051.520,00	79,52	
	Pelayanan Kesehatan Lansia (%)	32,9	74,9	227,6	35.139.600,00	14.701.200,00	20.438.400,00	41,84	



Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Total Realisasi Per Sasaran
		Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian	Total
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza (%)	60	62,86	104,77	8.450.294.300,00	7.327.735.349,00	1.122.558.951,00	86,72	
	Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan Menular Vektor/Zoonosis (%)	72	93,12	129,33	1.578.129.100,00	1.434.078.964,00	144.050.136,00	90,87	
	Angka Kesakitan dan Kematian PD3I (%)	0	0	0	871.501.800,00	743.474.032,00	128.027.768,00	85,31	



Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Total Realisasi Per Sasaran
		Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian	Total
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Desa Siaga Aktif Mandiri (%)	21	24,58	117,04	1.950.499.900,00	1.919.042.100,00	31.457.800,00	99,17	
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik Perangkat Daerah	Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes (%)	86,8	87,62	100,94	119.228.241.847,00	113.512.408.488,00	5.715.833.359,00	95,21	113.512.408.488,00
					218.290.822.311	205.563.471.009	12.727.351.311	94,17	205.563.471.002,00

Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dapat dikatakan telah berhasil melakukan efisiensi, karena telah mampu untuk menggunakan sumber daya melalui cara yang paling optimal, dan menghasilkan output yang baik. Berdasarkan tabel tersebut diatas dapat dilihat realisasi keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes sudah cukup efisien sebagian besar capaian realisasi anggaran berbanding lurus dengan capaian kinerjanya, yaitu: Kasus Kematian Ibu, Pelayanan Kesehatan Lansia, Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza, Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan Menular Vektor/Zoonosis, Angka Kesakitan dan Kematian PD3I, Desa Siaga Aktif Mandiri, dan Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.

dan hanya tiga indikator yang belum mencapai target, yaitu : Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar, Angka Kematian Bayi, dan Stunting.



BAB IV

PENUTUP

Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes sebagai OPD teknis yang mempunyai tugas pokok menyusun kebijakan, mengkoordinasikan dan melaksanakan urusan pemerintah di bidang kesehatan mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan di bidang kesehatan pada masyarakat. Agar pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut berjalan secara optimal maka diperlukan pengelolaan SDM, sumber dana dan sarana secara efektif dan efisien.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2023 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 2023 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 2023 telah dilakukan review Renstra, dimana Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes menetapkan sebanyak 3 (tiga) sasaran, dan 10 (sepuluh) indikator kinerja utama. Hal ini sesuai dengan Rencana Kinerja Tahunan dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Tahun 2023 yang ingin dicapai.

Dengan memperhatikan uraian dan beberapa data tersebut di atas, maka dapat dikatakan bahwa Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugasnya dapat dikatakan baik, baik dari segi capaian indikator kinerja utama maupun realisasi keuangan, meskipun belum semua target sasaran tercapai. Adapun beberapa hal yang dapat di simpulkan adalah sebagai berikut:

1. Pada Tahun 2023, pengukuran kinerja dilakukan terhadap 3 sasaran dengan menggunakan 10 indikator yang ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja dan Indikator Kinerja Utama Tahun 2023. Dari 10 indikator ada 7 indikator melampaui target, dan 3 indikator yang belum mencapai target.
2. Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes sebesar 94,17% dari anggaran Rp 218.290.822.305,00 yaitu sebesar Rp



205.563.471.002,00 yang terbagi menjadi 5 program, 18 kegiatan, dan 73 subkegiatan.

3. Angka Harapan Hidup Kabupaten Tahun 2023 yaitu 73,95 dan masih di bawah rata – rata AHH Provinsi Jawa Tengah di angka 74,69. Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan AHH di Kabupaten Brebes antara lain: Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKaBa) melalui peningkatan sarana dan prasarana PONEB, mengadakan pelatihan dan pembentukan Tim PONEB, serta peningkatan kemampuan bidan dalam kesiapsiagaan persalinan dan monitoring tumbuh kembang anak.
4. Menurunkan angka kesakitan dan kematian karena penyakit, baik penyakit menular maupun penyakit tidak menular dengan cara perubahan perilaku dan peningkatan partisipasi masyarakat terhadap pola hidup sehat, dan cek kesehatan secara rutin.
5. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, dengan meningkatkan kinerja Dinas kesehatan dan fasilitas kesehatan lain. 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. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan.
 - g. Meningkatkan penanggulangan masalah gizi melalui peningkatan ASI eksklusif, pemberian suplemen makanan (makanan tambahan), peningkatan keluarga sadar gizi dan peningkatan pemanfaatan posyandu.



- h. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan, serta berbasis bukti, dengan pengutamaan pada upaya promotif-preventif.
- i. Pengembangan pengelolaan air minum/bersih, pembuangan air limbah, jamban keluarga dan pembuangan sampah dengan pendekatan berbasis masyarakat dan penerapan teknologi tepat guna.

Demikian laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah Tahun 2023 untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan dan evaluasi kegiatan atau kinerja di masa yang akan datang. Sekian dan terima kasih.