

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

DINAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2022

DINAS KESEHATAN

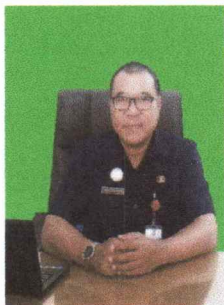
Jl. Jetayu No. 4 Pekalongan 51141

(0285) 421972

Website : <https://dinkes.pekalongan.go.id>

Email : dinkes_ktpekalongan@yahoo.com

KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022 ini dapat diselesaikan dengan baik. LKjIP ini disusun berdasarkan sasaran strategis pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2021-2026.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022 ini merupakan perwujudan akuntabilitas pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Pekalongan dalam rangka mendukung terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan juga merupakan alat kendali atau alat pemacu kinerja setiap unit organisasi di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan. Di dalamnya memuat gambaran pencapaian sasaran strategis tahunan yang diukur berdasarkan indikator kinerja yang telah ditetapkan.

Kami sangat berharap agar LKjIP tahun 2022 ini dapat menjadi media pertanggungjawaban kinerja yang nantinya akan diperoleh umpan balik bagi perbaikan dan peningkatan kinerja bagi seluruh anggota organisasi Dinas Kesehatan Kota Pekalongan serta dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan dan dapat menjadi bahan masukan dan saran evaluasi agar kinerja ke depan menjadi lebih baik, efektif dan efisien dari aspek perencanaan, pengorganisasian, manajemen keuangan maupun koordinasi pelaksanaannya.

Pekalongan, Februari 2023

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pekalongan



Dr. Slamet Budiyo, SKM, M.Kes

Pembina Utama Muda

NIP. 19710118 199303 1 005



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
IKHTISAR EKSEKUTIF	iii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 GAMBARAN UMUM.....	1
1.2 MAKSUD DAN TUJUAN.....	2
1.3 LINGKUNGAN STRATEGIS.....	3
1.4 KEADAAN PENDUDUK.....	4
1.5 KEDUDUKAN, SUSUNAN ORGANISASI, TUGAS DAN FUNGSI.....	6
1.6 SARANA PRASARANA.....	10
1.7 ISU STRATEGIS.....	11
1.8 SISTEMATIKA PELAPORAN.....	11
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
2.1 RENCANA STRATEGIS.....	13
2.2 TUJUAN DAN SASARAN.....	14
2.3 STRATEGI.....	17
2.4 KEBIJAKAN.....	17
2.5 INDIKATOR KINERJA UTAMA.....	18
2.6 RENCANA KINERJA TAHUNAN (RKT) 2022.....	18
2.7 PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022.....	19
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	
3.1 CAPAIAN KINERJA DINAS KESEHATAN.....	22
3.2 AKUNTABILITAS KEUANGAN.....	29
BAB IV PENUTUP.....	32
LAMPIRAN.....	34



IKHTISAR EKSEKUTIF

Terselenggaranya *Good Governance* merupakan prasarat bagi setiap pemerintah untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita – cita bangsa dan negara. Untuk mencapai hal tersebut, diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas dan legitimate sehingga penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan dapat berlangsung secara berdayaguna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab, serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

Seiring dengan hal tersebut, maka Dinas Kesehatan Kota Pekalongan sebagai penyelenggara pemerintah di bidang pembangunan kesehatan harus mampu membawa aspirasi masyarakat guna mewujudkan cita-citanya.

Sesuai dengan Rencana Kinerja yang disusun Dinas Kesehatan Kota Pekalongan tahun 2022 telah melaksanakan 5 program dan 18 kegiatan. Seluruh kegiatan tersebut direncanakan sebagai bagian dari Rencana Kinerja tahun 2022 dengan tujuan untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2021-2026.

Berdasarkan evaluasi kinerja secara mandiri (*self assesment*), dapat diketahui hasil capaian sasaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Sasaran strategis = Meningkatnya usia harapan hidup dan Indeks Keluarga Sehat, terdiri dari 4 indikator kinerja :

- Indeks Keluarga Sehat (IKS) dengan capaian hasil kinerja sebesar 112%
- AKI (Angka Kematian Ibu) dengan hasil capaian kinerja sebesar 103,56%
- AKB (Angka Kematian Bayi) dengan hasil capaian kinerja sebesar 82,85%
- AKABA (Angka Kematian Balita) dengan hasil capaian kinerja sebesar 83,78%

Berdasarkan data hasil capaian di atas dapat disimpulkan bahwa hasil rata-rata capaian Indikator Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022 sebesar **95,55%** dengan kategori (**Sangat Baik**).

Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2022 sebesar Rp 93.694.276.000,00 dengan realisasi sebesar Rp 88.567.206.479,00 atau sekitar (94,53%). Sedangkan realisasi pendapatan dan belanja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun Anggaran 2022 adalah sebagai berikut :

No	Uraian	Anggaran 2022	Realisasi 2022	Realisasi 2021
I	Pendapatan			
	Pendapatan Asli Daerah			
	Hasil Retribusi Daerah	236.000.000,00	206.280.000,00	194.846.500,00
	Lain-lain pendapatan yang syah :			
	BLUD Puskesmas	16.912.500.000,00	17.130.938.445,00	16.633.984.342,00
	BLUD BPSJ	242.000.000,00	203.790.406,00	146.945.901,00
	JUMLAH PENDAPATAN	17.390.500.000,00	17.541.008.851,00	16.975.776.743,00
II	Belanja			
	Belanja Tidak Langsung	50.171.504.000,00	46.699.765.697,00	47.712.251.483,00
	Belanja Pegawai	50.171.504.000,00	46.699.765.697,00	47.712.251.483,00
	Belanja Langsung	43.522.772.000,00	41.867.440.782,00	64.795.495.712,00
	JUMLAH BELANJA	93.694.276.000,00	88.567.206.479,00	112.507.747.195,00
	Surplus/Defisit	(93.458.276.000,00)	(88.360.926.479,00)	(112.165.954.794,00)

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa :

1. Realisasi seluruh belanja sebesar Rp. **88.567.206.479,-** atau **94,53%** dari jumlah seluruh anggaran yang tersedia dengan perincian :
Realisasi untuk Belanja Langsung (Pelaksanaan Program dan Kegiatan) sebesar Rp. **41.867.440.782-** atau **96,19%** dari anggaran Belanja Langsung
Realisasi untuk Belanja Tidak Langsung sebesar Rp. **46.699.765.697,-** atau **93,08%** dari anggaran untuk Belanja Tidak Langsung.
2. Hal ini berarti telah terjadi efisiensi penggunaan anggaran di Dinas Kesehatan Kota Pekalongan
3. Sisa anggaran sebesar Rp. 5.127.069.521,-



BAB I PENDAHULUAN

I.1 GAMBARAN UMUM

Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah, yang diorganisir oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah.

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan dan sumber daya, harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapai hasil yang optimal. Upaya kesehatan yang semula dititik beratkan pada upaya penyembuhan penderita, secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan yang menyeluruh. Oleh karena itu, pembangunan kesehatan yang menyangkut upaya peningkatan kesehatan dan tercapainya kondisi yang serasi dan seimbang antara upaya kesehatan dilaksanakan oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta. Walaupun demikian kewajiban untuk melakukan pemerataan dan peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat tetap menjadi tanggung jawab pemerintah. Guna mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat perlu diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif dan preventif dirasa belum optimal sehingga direformasi ke Paradigma Sehat yang akan meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk.

Untuk mewujudkan Paradigma Sehat sebagai paradigma pembangunan kesehatan yang baru, telah dirumuskan Tujuan Pembangunan Kesehatan Kota Pekalongan yaitu **"Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat"**. Dalam pelaksanaan pembangunan tersebut Dinas Kesehatan mempunyai arah kebijakan pembangunan di bidang kesehatan sebagaimana tertuang dalam dokumen Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Tahun 2021 - 2026.

Adapun arah kebijakan di bidang kesehatan tersebut antara lain :

- 1) Peningkatan mutu pelayanan KB sesuai standar di Puskesmas dan RS;
- 2) Mempersiapkan 14 Puskesmas menjadi Puskesmas mampu persalinan;
- 3) Peningkatan cakupan imunisasi melalui Posyandu dan peningkatan peran CSR;
- 4) Semua persalinan baik di Fasyankes pertama maupun rujukan wajib melaksanakan IMD, implementasi Perda ASI Eksklusif;

- 5) Semua balita kurang gizi mendapatkan Makanan Tambahan (PMT) dan balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan lewat Posyandu maupun secara mandiri;
 - 6) Penjaringan Suspek TB Paru dengan kunjungan rumah dan pemeriksaan kontak erat pada kasus BTA Positif;
 - 7) Penjaringan dan edukasi masyarakat untuk pemeriksaan secara teratur minimal 6 bulan sekali;
 - 8) Peningkatan pelayanan dan pelatihan petugas serta pendidikan dan pemberdayaan masyarakat untuk penanganan penderita gangguan jiwa berat;
 - 9) Implementasi Perda KTR, lomba PHBS dan monitoring KTR di sekolah, tempat umum dan tempat kerja serta tempat ramah anak;
 - 10) Monitoring penggunaan air bersih untuk rumah tangga dan penyakit yang ditularkan melalui air;
 - 11) Meningkatkan cakupan ODF dan Monitoring jamban keluarga pada 27 Kelurahan;
 - 12) Penambahan dukungan anggaran untuk terwujudnya Universal Health Coverage
- Sesuai Misi 7 dalam RPJMD, yaitu Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Efektif dan Efisien Berdasarkan Prinsip-prinsip *Good Government* dan *Clean Government*, Dinas Kesehatan Kota Pekalongan juga memiliki arah kebijakan antara lain:
- 1) Meningkatkan implementasi SOP Pelayanan Publik dalam mendukung capaian kinerja
 - 2) Meningkatkan dukungan administrasi perkantoran
 - 3) Meningkatkan dukungan ketercukupan sarpras aparatur
 - 4) Optimalisasi penyusunan perencanaan program dan kegiatan
 - 5) Optimalisasi penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan
 - 6) Penerapan sistem pengendalian internal pemerintahan

Tujuan yang telah ditetapkan, selanjutnya dijabarkan dalam sasaran-sasaran dan cara untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dalam bentuk kebijakan, program dan kegiatan tahunan.

I.2. MAKSUD DAN TUJUAN

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, laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi

serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Penyusunan LKjIP Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022 dimaksudkan sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan visi, misi dan rencana kerja tahun 2022. Sedangkan tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) tahun 2022 Dinas Kesehatan Kota Pekalongan adalah :

1. Mengetahui pencapaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2021-2026.
2. Sebagai acuan perencanaan kegiatan pada tahun yang akan datang dan upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah dalam peningkatan kinerja.
3. Sebagai bukti pertanggungjawaban akuntabilitas kepada publik atas penggunaan sumber daya dalam rentang waktu satu tahun anggaran.

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah juga menjadi alat kendali untuk mendorong peningkatan kinerja setiap unit organisasi. Selain itu juga menjadi salah satu alat untuk mendapatkan masukan stakeholders demi perbaikan kinerja Dinas Kesehatan. Identifikasi keberhasilan, permasalahan dan solusi yang tertuang dalam laporan ini, menjadi sumber untuk perbaikan perencanaan dan pelaksanaan program dan kegiatan yang akan datang. Dengan pendekatan ini, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah sebagai proses evaluasi menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari perbaikan yang berkelanjutan di pemerintah untuk meningkatkan kinerja pemerintahan melalui perbaikan pelayanan publik.

1.3 LINGKUNGAN STRATEGIS

Kota Pekalongan terletak di dataran rendah pantai Utara Pulau Jawa, dengan ketinggian kurang lebih 1 meter diatas permukaan laut dengan posisi geografis antara :

6 ° 50' 42" – 6 ° 55' 44" Lintang Selatan

109 ° 37' 55" - 109 ° 42' 19" Bujur Timur

Serta berkoordinat Fiktif 510 – 518 km membujur dan 517, 75 – 526,75 km melintang, Secara Administratif mempunyai batas wilayah sebagai berikut :

Sebelah utara : Laut Jawa

Sebelah Timur : Kabupaten Batang

Sebelah Barat : Kabupaten Pekalongan

Sebelah Selatan : Kabupaten Pekalongan, Kabupaten Batang

Jarak dari Kota Pekalongan ke beberapa kota sekitarnya :

- Semarang : 101 km.
- Batang : 8 km.
- Kajen : 28 km.
- Pemalang : 35 km.
- Tegal : 65 km.
- Slawi : 80 km
- Brebes : 78 km

Dengan Luas Wilayah : 45,25 km², dan jarak terjauh dari Utara ke Selatan \pm 9 Km dan dari Barat ke Timur \pm 7 Km, maka secara administratif Kota Pekalongan terbagi dalam 4 Kecamatan dengan 27 Kelurahan dengan luas wilayah 4.525 ha atau sekitar 0,14 % dari luas wilayah Propinsi Jawa Tengah (3.254.000 Ha). Kecamatan terluas adalah Kecamatan Pekalongan Utara yakni 14,88 km² atau 32,88 % dari seluruh wilayah Kota Pekalongan, sedangkan Kecamatan Pekalongan Timur merupakan daerah yang berwilayah terkecil yaitu ; 9,52 km² atau 21,04 % dari seluruh wilayah Kota Pekalongan. Keadaan tanah di Kota Pekalongan berwarna agak kelabu dengan jenis tanah Aluvial kelabu kuning dan Aluvial Yohidromorf.

Adapun rincian luas per Kecamatan sebagai berikut :

Tabel 1.1 Tabel Luas Wilayah Menurut Kecamatan Kota Pekalongan Tahun 2022

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (km ²)	Prosentase (%)
1.	Pekalongan Barat	10,05	22,21
2.	Pekalongan Timur	9,52	21,04
3.	Pekalongan Utara	14,88	32,88
4.	Pekalongan Selatan	10,80	23,87
	JUMLAH	45,25	100

Sumber : Disdukcapil Kota Pekalongan Tahun 2022

I.4 KEADAAN PENDUDUK

Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pekalongan jumlah penduduk Kota Pekalongan pada tahun 2022 adalah sebanyak 316.933 jiwa dengan perincian jumlah penduduk laki-laki sebesar 160.527 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebesar 156.406 jiwa. Sedangkan jumlah Rumah Tangga pada tahun 2022 yaitu 102.090, dengan rata-rata banyaknya anggota rumah tangga adalah 3 Jiwa.

Kepadatan penduduk di Kota Pekalongan tahun 2022 mengalami peningkatan dibanding tahun 2021 yaitu dari 6.988 menjadi 7.004. Di Kota Pekalongan kepadatan penduduk tahun 2022 tercatat sebesar 7.004 artinya tiap – tiap kilometer persegi di wilayah Kota Pekalongan dihuni oleh 7.004 orang penduduk. Adapun untuk mengetahui tingkat kepadatan penduduk dan sebaran penduduk Kota Pekalongan dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 1.2 Tingkat Kepadatan Penduduk dan Sebaran Penduduk Kota Pekalongan Tahun 2022

No	Kecamatan	Luas Wilayah (Km2)	Jumlah Penduduk	Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km2)
1.	Pekalongan Barat	10,05	96.973	9.649
2.	Pekalongan Timur	9,52	71.941	7.557
3.	Pekalongan Selatan	10.80	67.254	6.227
4.	Pekalongan Utara	14.88	80.765	5.428
JUMLAH		45,25	316.993	7.004

Sumber : Disdukcapil Kota Pekalongan Tahun 2022

a. Sex Ratio Penduduk

Perkembangan penduduk menurut jenis kelamin dapat dilihat dari perkembangan ratio jenis kelamin, yaitu perbandingan penduduk laki-laki dengan penduduk perempuan. Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pekalongan tahun 2022 rasio jenis kelamin sebesar 102,63 dengan proporsi penduduk laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan penduduk perempuan (160.527 jiwa atau sekitar 50,64% penduduk laki-laki dan 156.406 jiwa atau sekitar 49,36% penduduk perempuan).

b. Tingkat Pendidikan Penduduk

Pada Tahun 2022 jumlah penduduk berdasarkan pendidikan terakhir di Kota Pekalongan dengan tingkat pendidikan SD/Sederajat 80.066 (25,26%), SMP/ sederajat sebanyak 52.687 (16,62%), SMA sebanyak 60.943 (19,23%), Diploma sebanyak 793 (0,25%), D3 sebanyak 4.718 (1,49%), D IV/ SI sebanyak 14.811 (4,67%), S2/S3 sebanyak 786 (0,25%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pendidikan di Kota Pekalongan yang paling banyak adalah SD/MI 25,26%. dan jumlah terkecil adalah S2/S3 (0,25%).



1.5 KEDUDUKAN, SUSUNAN ORGANISASI, TUGAS DAN FUNGSI

Adapun tugas dan fungsi dari Dinas Kesehatan Berdasarkan Peraturan Walikota Pekalongan Nomor 54 Tahun 2016 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan adalah sebagai berikut :

1.5.1 Kedudukan

- (1) Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah bidang Kesehatan.
- (2) Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

1.5.2 Susunan Organisasi

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Pekalongan terdiri dari :

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretaris, terdiri dari ;
 - 1) Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi, dan Keuangan;
 - 2) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian.
- c. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari :
 - 1) Seksi Pelayanan Kesehatan ;
 - 2) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - 3) Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari :
 - 1) Seksi Surveilans;
 - 2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular;
- e. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :
 - 1) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan;
 - 2) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - 3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.
- f. Unit Organisasi Bersifat Khusus yaitu RSUD Benda Kota Pekalongan
- g. Unit Organisasi Bersifat Fungsional, terdiri dari :
 1. UPT Puskesmas Benda (Puskesmas Rawat Inap)
 2. UPT Puskesmas Medono
 3. UPT Puskesmas Kramatsari
 4. UPT Puskesmas Tirto



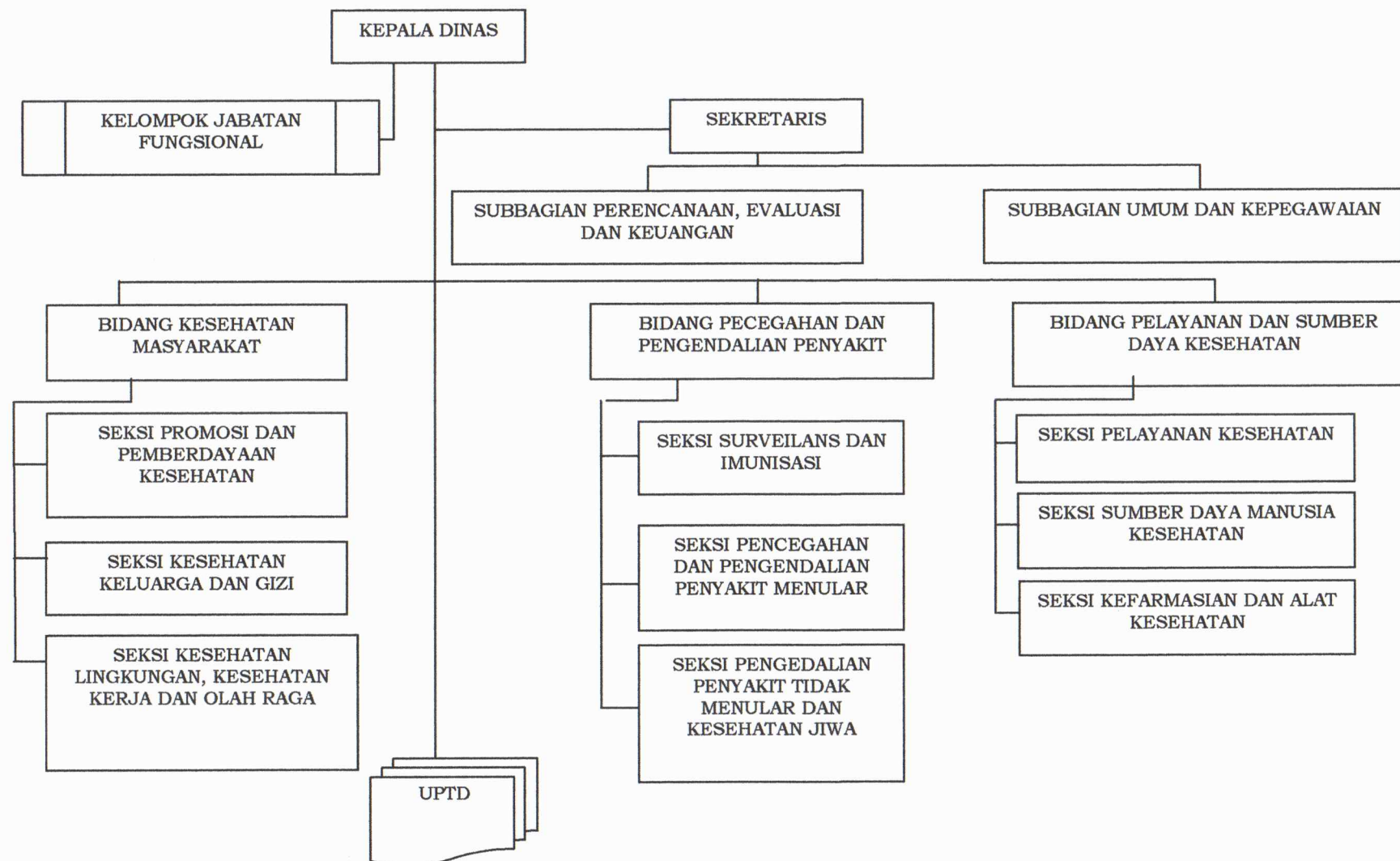
5. UPT Puskesmas Noyontaan
6. UPT Puskesmas Tondano
7. UPT Puskesmas Klego
8. UPT Puskesmas Sokorejo (Puskesmas Rawat Inap)
9. UPT Puskesmas Kusuma Bangsa (Puskesmas Rawat Inap)
10. UPT Puskesmas Krapyak Kidul
11. UPT Puskesmas Dukuh
12. UPT Puskesmas Pekalongan Selatan (Puskesmas Rawat Inap)
13. UPT Puskesmas Jenggot
14. UPT Puskesmas Buaran
- h. UPTD, terdiri dari :
 1. UPTD Balai Pelayanan dan Saintifikasi Jamu (BPSJ)
 2. UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda)
- i. Kelompok Jabatan Fungsional.



Gambar 1.1



BAGAN SUSUNAN ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN



1.5.3 Tugas dan Fungsi

- (1). Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.
- (2). Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah di bidang Kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- e. pengkoordinasian pembimbingan dan pengendalian operasionalisasi program dan kegiatan;
- f. pengarahan dan pengkoordinasian pelaksanaan penerapan dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan bidang Kesehatan;
- g. pengarahan dan pengkoordinasian pelaksanaan dan evaluasi Standar Operasional Prosedur (SOP) dan atau Standar Pelayanan (SP); dan
- h. pelaksanaan tugas – tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Dinas wajib menerapkan prinsip koordinasi, sinkronisasi, integrasi dan simplifikasi secara vertikal dan horizontal baik di lingkungan masing-masing maupun dengan instansi lain sesuai dengan



tugasnya.

1.6 SARANA DAN PRASARANA

- a) Sarana dan prasarana kesehatan Pemerintah yang ada di Kota Pekalongan yang bersifat pelayanan kesehatan antara lain meliputi :

Tabel 1.3
Sarana dan Prasarana Kesehatan Pemerintah di Kota Pekalongan
Tahun 2022

No	Jenis Sarkes Milik Pemerintah	Barat	Timur	Utara	Selatan	Total
1	Rumah Sakit	1	0	0	0	1
2	Puskesmas Rawat Jalan	3	3	2	2	10
3	Puskesmas Rawat Inap	1	1	1	1	4
4	Puskesmas Pembantu	8	8	6	5	27
5	Posyandu	130	107	99	78	414
6	BKPM	0	0	0	0	0
7	Instalasi Farmasi Kota	0	1	0	0	1
8	Labkesda	1	0	0	0	1
9	BP Umum	0	0	1	0	1
10	Apotek	17	22	10	13	62

- b) Ketenagaan

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Per 31 Desember 2022 adalah sebanyak 668 orang dengan perincian sebagai berikut :

- PNS = 317 orang
- CPNS = 136 orang
- PPPK = 46 orang
- Tenaga Kontrak = 9 orang
- Tenaga BLUD = 201 orang
- Tenaga Kegiatan = 73 orang
- Jumlah (Total) = 782 orang

Berdasarkan data tersebut terdapat penurunan jumlah tenaga di Dinas kesehatan dari 862 orang pada tahun 2021 menjadi 782 orang pada tahun 2022.



1.7 ISU STRATEGIS

Berdasarkan telaah capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan tahun 2021-2026 dibandingkan dengan target yang tertuang dalam dokumen perencanaan (RPJMD, Renstra, SPM, SDGs) maka indikator yang belum tercapai dan menjadi isu strategis adalah sebagai berikut :

- 1) Masih tingginya angka kematian ibu. Adapun faktor penyebab kematian ibu maternal adalah eklampsia, perdarahan, emboli, gagal jantung (decompensasicordis).
- 2) Masih tingginya angka kematian bayi. Adapun faktor penyebab kematian bayi adalah BBLR, asfiksia, kelainan bawaan, ikterus, dan penyebab lain.
- 3) Masih tingginya angka kematian balita. Adapun faktor penyebab kematian balita adalah pneumonia dan infeksi pencernaan.
- 4) Masih ditemukannya gizi buruk pada balita. Adapun faktor penyebab adalah penyakit infeksi, pola asuh yang kurang baik.
- 5) Masih tingginya angka kesakitan pada penyakit menular (DBD, HIV/AIDS, kusta, TB, filariasis). Hal ini disebabkan oleh masih rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat serta lingkungan yang kurang sehat.
- 6) Kecenderungan meningkatnya penyakit tidak menular (hipertensi, DM, jantung) dan gangguan kejiwaan. Hal ini disebabkan oleh gaya hidup dan pola makanyang tidak sehat serta lingkungan sosial yang tidak mendukung.
- 7) Masih kurangnya sarana, prasarana pendukung pelayanan kesehatan baik sarana medis, sarana penunjang pelayanan medis dan non medis.
- 8) Masih kurangnya akses/jangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar terutama di daerah perbatasan.

1.8 SISTEMATIKA LAPORAN

Sistematika penyajian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022 dapat diilustrasikan dalam bagan berikut ini:

BAB I PENDAHULUAN

1.1 GAMBARAN UMUM

1.2 MAKSUD DAN TUJUAN

1.3 LINGKUNGAN STRATEGIS

1.4 KEADAAN PENDUDUK

1.5 KEDUDUKAN, SUSUNAN ORGANISASI, TUGAS DAN FUNGSI

1.6 SARANA PRASARANA



	1.7 ISU STRATEGIS
	1.8 SISTEMATIKA PELAPORAN
BAB II	PERENCANAAN KINERJA
	2.1 RENCANA STRATEGIS
	2.2 TUJUAN DAN SASARAN
	2.3 STRATEGI
	2.4 KEBIJAKAN
	2.5 INDIKATOR KINERJA UTAMA
	2.6 PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
BAB III	AKUNTABILITAS KINERJA
	3.1 CAPAIAN KINERJA DINAS KESEHATAN
	3.3 AKUNTABILITAS KEUANGAN
BAB IV	PENUTUP
	LAMPIRAN



BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja merupakan proses penyusunan rencana kinerja sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategis, yang dilaksanakan melalui berbagai kegiatan tahunan. Dalam rencana kinerja ditetapkan rencana capaian kinerja tahunan untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan. Penyusunan rencana kinerja dilakukan seiring dengan agenda penyusunan dan kebijakan anggaran, serta merupakan komitmen bagi Dinas Kesehatan Kota Pekalongan untuk mencapainya dalam tahun tertentu.

Perencanaan kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022 disusun berdasarkan dokumen Rencana Strategis (Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pekalongan Periode Tahun 2021-2026 dan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah serta memperhatikan situasi/kondisi riil daerah dan adanya kebijakan lokal, regional dan nasional.

2.1. RENCANA STRATEGIS

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2021-2026 merupakan dokumen perencanaan antara yang menghubungkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pekalongan Tahun 2021-2026 dengan Rencana Pembangunan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan. Dengan mengacu pada Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional juga Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Daerah maka disusunlah Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2021-2026 yang penyusunannya berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pekalongan Tahun 2021-2026, Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Pekalongan Tahun 2005-2025, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023 serta Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

2.2 TUJUAN DAN SASARAN

Dalam rangka mewujudkan Visi dan melaksanakan Misi Kepala Daerah Tahun 2021-2026, Dinas Kesehatan Kota Pekalongan perlu menetapkan tujuan dan sasaran dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ke depan. Tujuan merupakan suatu kondisi yang akan dicapai dalam jangka waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahunan. Tujuan ini ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi Kepala Daerah, serta didasarkan pada isu-isu strategis dan analisis lingkungan. Tujuan ini dirumuskan untuk memberikan arah dalam setiap penyusunan perencanaan pembangunan kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pekalongan.

Sasaran merupakan target atau hasil yang akan dicapai secara nyata, spesifik, terukur dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan, dalam kurun waktu tertentu/tahunan secara berkesinambungan dari suatu program atau keluaran yang diharapkan dari suatu kegiatan. Tujuan jangka menengah yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Pekalongan dalam rangka pencapaian visi dan misi Kepala Daerah Kota Pekalongan Tahun 2021-2026, antara lain :

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
2. Meningkatkan kualitas pelayanan publik.

Tujuan tersebut selaras dengan tujuan yang melekat dalam Misi ke-1 RJPMD Kota Pekalongan Tahun 2021-2026 yaitu meningkatkan kualitas pelayanan bidang kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Tujuan ke-1 Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat; dengan sasaran yang terkait adalah sasaran No 1 yaitu meningkatnya indeks keluarga sehat dengan indikator kinerja Indeks Keluarga Sehat (IKS), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA).

Tujuan sebagaimana tersebut diatas berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan seperti yang tertuang dalam Peraturan Walikota Nomor 54 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan. Dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Pekalongan diharapkan menjadi koordinator yang mampu menghasilkan perencanaan pembangunan di bidang kesehatan yang selaras dengan RPJMD dan konsisten meningkatkan kualitas pelayanan publik untuk sebesar-besarnya bagi kesejahteraan masyarakat dengan cara meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sehingga visi dan misi pemerintah Kota Pekalongan dapat tercapai.



Adapun untuk mencapai tujuan tersebut Dinas Kesehatan Kota Pekalongan menetapkan dua sasaran strategis sebagaimana tercantum dalam dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2021-2026, yaitu :

1. Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah.
2. Meningkatnya indeks keluarga sehat.

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2021-2026, dapat dijabarkan sebagaimana pada Tabel 2.1 sebagai berikut :



Tabel 2.1
Tujuan, Sasaran dan Indikator Sasaran
Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2021 - 2026

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-					
			1	2	3	4	5	6
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Indeks Keluarga Sehat	- Indeks Keluarga Sehat (IKS)	0,22	0,25	0,30	0,35	0,40	0,50
		- Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	140,34	128,28	116,21	104,14	92,08	80,01
		- Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	8,51	8,21	7,91	7,60	7,30	7,00
		- Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH	10,53	10,23	9,92	9,61	9,31	9,00

2.3 STRATEGI

1. Pasangan Usia Subur agar mengikuti program KB.
2. Semua ibu hamil agar melakukan persalinan di Faskes.
3. Peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi
4. Semua bayi mendapatkan ASI Eksklusif sampai dengan umur 6 bulan.
5. Peningkatan status gizi balita.
6. Penurunan angka kesakitan TB Paru.
7. Peningkatan upaya pelayanan kesehatan sesuai standart bagi penderita hipertensi.
8. Peningkatan upaya pelayanan kesehatan sesuai standart bagi penderita gangguan jiwa berat.
9. Perlunya sosialisasi bahaya merokok pada keluarga.
10. Keluarga mempunyai akses terhadap air bersih.
11. Keluarga mempunyai akses terhadap jamban sehat.
12. Semua keluarga menjadi peserta JKN-KIS
13. Peningkatan Sistem Pelayanan Publik
14. Peningkatan Kinerja Organisasi

2.4 KEBIJAKAN

- 1) Peningkatan mutu pelayanan KB sesuai standar di Puskesmas dan RS;
- 2) Mempersiapkan 14 Puskesmas menjadi Puskesmas mampu persalinan;
- 3) Peningkatan cakupan imunisasi melalui Posyandu dan peningkatan peran CSR;
- 4) Semua persalinan baik di Fasyankes pertama maupun rujukan wajib melaksanakan IMD, implementasi Perda ASI Eksklusif;
- 5) Semua balita kurang gizi mendapatkan Makanan Tambahan (PMT) dan balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan lewat Posyandu maupun secara mandiri;
- 6) Penjaringan Suspek TB Paru dengan kunjungan rumah dan pemeriksaan kontak erat pada kasus BTA Positif;
- 7) Penjaringan dan edukasi masyarakat untuk pemeriksaan secara teratur minimal 6 bulan sekali;
- 8) Peningkatan pelayanan dan pelatihan petugas serta pendidikan dan pemberdayaan masyarakat untuk penanganan penderita gangguan jiwa berat;
- 9) Implementasi Perda KTR, lomba PHBS dan monitoring KTR di sekolah, tempat umum dan tempat kerja serta tempat ramah anak;



- 10) Monitoring penggunaan air bersih untuk rumah tangga dan penyakit yang ditularkan melalui air;
- 11) Meningkatkan cakupan ODF dan Monitoring jamban keluarga pada 27 Kelurahan;
- 12) Penambahan dukungan anggaran untuk terwujudnya Universal Health Coverage

2.5 INDIKATOR KINERJA UTAMA

Berdasarkan penetapan IKU Dinas Kesehatan Kota Pekalongan tahun 2021 telah ditetapkan 1 (satu) sasaran dengan 4 (empat) indikator kinerja. Adapun pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.2
Indikator Kinerja Utama Tahun 2022
Dinas Kesehatan Kota Pekalongan

No	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target 2022
1	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	0,25
2	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	128,28
3	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	8,21
4	Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH	10,23

2.6 RENCANA KINERJA TAHUNAN (RKT) 2022

Dengan memperhatikan hasil evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2021 serta hasil musyawarah rencana pembangunan (Musrenbang) dan kebijakan lokal, regional dan nasional yang ada, maka untuk tahun 2022 Dinas Kesehatan Kota Pekalongan menyusun rencana kinerja tahun 2022 sebagai berikut :

Tabel 2.3
Rencana Kinerja Tahunan
Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET 2022	FORMULASI PERHITUNGAN
1	SASARAN : Meningkatnya indeks keluarga sehat	1 Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Indeks	0,25	Perhitungan sistem aplikasi
		2 Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	per 100.000 KH	128,28	(jumlah kematian ibu dalam kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah kelahiran hidup) x 100.000 KH

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET 2022	FORMULASI PERHITUNGAN
		3 Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	per 1.000 KH	8,21	(jumlah kematian bayi dibagi jumlah lahir hidup) x 1.000 KH
		4 Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH	per 1.000 KH	10,23	(jumlah kematian balita dibagi jumlah lahir hidup) x 1.000 KH

2.7 PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

Perjanjian Kinerja sebagai tekad dan janji dari perencana kinerja tahunan sangat penting dilakukan oleh pimpinan instansi di lingkungan Pemerintahan karena merupakan wahana proses tentang memberikan perspektif mengenai apa yang diinginkan untuk dihasilkan. Perencanaan kinerja yang dilakukan oleh instansi akan dapat berguna untuk menyusun prioritas kegiatan yang dibiayai dari sumber dana yang terbatas. Dengan perencanaan kinerja tersebut diharapkan fokus dalam mengarahkan dan mengelola program atau kegiatan instansi akan lebih baik, sehingga tidak ada kegiatan instansi yang tidak terarah.

Penyusunan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022 mengacu pada dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2021-2026, dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2022, dokumen Rencana Kerja (Renja) Tahun 2022, dan dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2022. Dinas Kesehatan Kota Pekalongan telah menetapkan Perjanjian Kinerja Tahun 2022 dengan uraian sebagai berikut :

Tabel 2.4
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan
Tahun 2022

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target	Satuan
1	Meningkatnya usia harapan hidup dan Indeks Keluarga Sehat	Usia Harapan Hidup	74,47	Tahun
		Indeks Keluarga Sehat (IKS)	0,25	Angka
		Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	128,28	Angka
		Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000	8,21	Angka



No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target	Satuan
		KH		
		Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH	10,23	Angka
2	Meningkatnya akuntabilitas kinerja	Nilai Evaluasi AKIP	88	Angka
3	Meningkatnya kualitas pelayanan publik	Nilai Keterbukaan Informasi Publik	950	Angka
4	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Presentase ketersediaan laporan capaian kinerja	100	Persen
		Presentase ketersediaan layanan administrasi kepegawaian, administrasi umum dan jasa penunjang urusan daerah	100	Persen
		Presentase pengadaan / pemeliharaan barang milik daerah	100	Persen
5	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Presentase sarana, prasarana dan alat kesehatan yang sesuai standar	75	Persen
		Presentase penduduk yang memanfaatkan layanan UKM dan UKP rujukan tingkat kabupaten/kota	89	Persen
		Presentase rumah sakit rujukan tingkat kabupaten dan kota yang terakreditasi	100	Persen
6	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Presentase tenaga kesehatan yang memiliki Surat Ijin Praktik	93,5	Persen
7	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Presentase sarana pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar	100	Persen
		Presentase produk pangan olahan Industri Rumah Tangga yang bebas dari cemaran	94	Persen
		Presentase tempat pengelolaan makanan TPM dan depot air minum (DAM) yang memenuhi syarat	95	Persen
8	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Presentase rumah tangga sehat	91	Persen

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dari perorangan, badan hukum atau pimpinan kolektif secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima pelaporan akuntabilitas/pemberi amanah.

Dinas Kesehatan Kota Pekalongan menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022 sesuai amanat Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), Keputusan Kepala LAN Nomor 239/IX/618/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara 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, serta Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2021-2026 maupun Rencana Kerja Tahun 2022. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Pekalongan.

Pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan misi dan visi instansi pemerintah. Penilaian tingkat capaian kinerja dilakukan dengan menggunakan skala pengukuran yang dikelompokkan ke dalam 5 kategori sebagai berikut :

Rentang Capaian	Kategori
$\geq 100 \%$	Memuaskan
$85 \% \leq \text{Capaian} < 100 \%$	Sangat Baik
$70 \% \leq \text{Capaian} < 85 \%$	Baik
$55 \% \leq \text{Capaian} < 70\%$	Cukup
$\text{Capaian} < 55\%$	Kurang

3.1 Capaian Kinerja Dinas Kesehatan

1. Pengukuran Kinerja

Gambaran keberhasilan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan dalam mencapai sasaran, direpresentasikan oleh Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) yang tertuang dalam Penetapan Kinerja Tahun 2022. Hasil pengukuran kinerja yang telah diperjanjikan dalam Penetapan Kinerja Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1

Hasil Pengukuran Indikator Kinerja Utama (IKU)
Dinas Kesehatan Tahun 2022

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi Kinerja	Capaian Kinerja (%)	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Meningkatnya usia harapan hidup dan Indeks Keluarga Sehat	1 Indeks Keluarga Sehat (IKS)	0,25	0,28	112%	Tercapai
	2 Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	128,28	123,87	103,56%	Tercapai
	3 Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	8,21	9,91	82,85%	Tidak tercapai
	4 Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH	10,23	12,21	83,78%	Tidak tercapai
Rata-rata Capaian IKU					95,55%

Apabila dilihat dari hasil capaian kinerja sasaran strategis berdasarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) tahun 2022 Dinas Kesehatan sebesar **95,55% (Sangat Baik)**.

2. Analisis Hasil Pengukuran Kinerja

Analisis atas realisasi dan capaian setiap indikator kinerja bertujuan untuk mengetahui keberhasilan dan kendala yang dijumpai, sehingga dapat diupayakan langkah-langkah perbaikan pelaksanaan program/kegiatan di tahun berikutnya. Analisis tersebut dilakukan dengan menganalisis atas perbedaan kinerja (*performance gap*) yang terjadi baik terhadap penyebab terjadinya gap maupun strategi pemecahan masalah yang telah dan akan dilakukan.



Uraian hasil analisis atas realisasi dan capaian setiap indikator kinerja untuk mengetahui kemajuan dan kendala pencapaian sasaran strategis Dinas Kesehatan pada tahun 2022 adalah sebagai berikut :

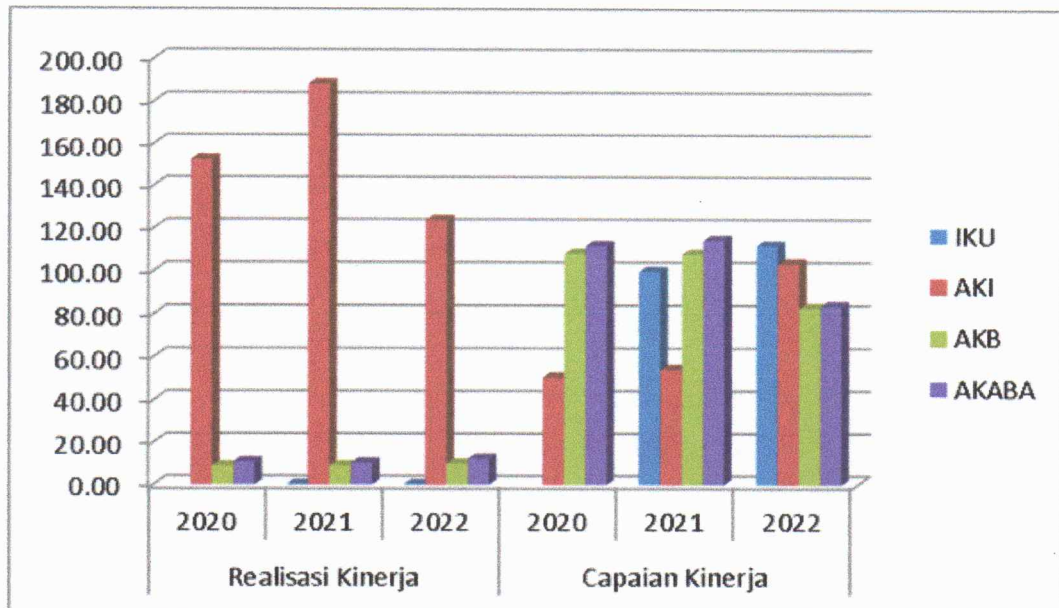
1) Sasaran Strategis Meningkatnya Usia Harapan Hidup dan Indeks Keluarga Sehat

Gambaran ketercapaian sasaran strategis Meningkatnya Indeks Keluarga Sehat dengan indikator kinerja sebagai berikut :

No	Indikator	Target 2022	Realisasi Kinerja		Capaian Kinerja	
			2021	2022	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	0,25	0,22	0,28	100%	112%
2	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	128,28	188,23	123,87	54,2%	103,56%
3	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	8,21	8,9	9,91	108%	82,85%
4	Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH	10,23	10,27	12,21	114,5%	83,78%
Rata-rata capaian kinerja sasaran						95,55

Capaian kinerja sasaran strategis Meningkatnya Indeks Keluarga Sehat sebesar 95,55%, maka capaian kinerja tersebut masuk dalam kategori **SANGAT BAIK**, capaian kinerja ini menunjukkan adanya peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2021 dengan capaian 83,35%.

Gambar 3.1
Gambaran Ketercapaian Sasaran Strategis
Meningkatnya Indeks Keluarga Sehat



Capaian kinerja sasaran strategis tersebut diukur dari realisasi kinerja indikator dibandingkan dengan target yang ditetapkan, dimana dari 4 (empat) indikator kinerja yang berhasil mencapai target 2 (dua) indikator kinerja sedangkan 2 (dua) indikator lainnya belum mencapai target.

Indikator yang berhasil mencapai target adalah Indeks Keluarga Sehat (IKS) dan capaian Angka Kematian Ibu. Sedangkan untuk capaian Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita belum dapat mencapai target yang ditetapkan.

Analisis capaian Indikator Kinerja yang **TIDAK** mencapai target adalah sebagai berikut :

1) Angka Kematian Bayi (AKB)

Pengertian Angka Kematian Bayi (*Infant Mortality Rate*) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) dapat dihitung dengan cara :

$$\text{Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 Kelahiran Hidup} = \frac{\text{Jumlah kematian bayi di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 1.000$$

Angka kematian bayi di Kota Pekalongan tahun 2022 mengalami peningkatan dari 8,9 per 1.000 KH (52 kasus) pada tahun 2021 menjadi 9,91 per 1.000 KH (56 kasus) pada tahun 2022.

➤ Masalah yang masih menjadi kendala dalam upaya penurunan Angka Kematian Bayi antara lain :

1. Masih adanya pelayanan maternal neonatal yang sub optimal di fasilitas pelayanan kesehatan
2. Keterbatasan sarana dan prasarana guna tata laksana kasus maternal neonatal di fasilitas pelayanan rujukan
3. Belum optimalnya skrining (pelayanan antenatal terpadu di fasilitas pelayanan primer)
4. Penatalaksanaan kasus maternal neonatal di fasilitas pelayanan kesehatan yang belum optimal
5. Berdasarkan hasil Audit Maternal Perinatal yang telah dilaksanakan pada semua kasus kematian ibu dan bayi di dapat kesimpulan antara lain :

- Perlunya kolaborasi dengan dokter umum pada saat menatalaksana kasus maternal di fasilitas pelayanan kesehatan
- Pentingnya koordinasi antara PMB dengan bidan wilayah puskesmas setempat dalam proses rujukan
- Perlunya pembinaan yang dilakukan oleh Puskesmas kepada jejaring dan jaringan yang ada di wilayahnya
- Pentingnya memastikan kondisi ibu dan bayi sehat sebelum pemulangan pasien
- Pentingnya memastikan kondisi BBL sebelum pemulangan
- Pemantauan 2 jam post partum (keluhan, tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan) apapun metode persalinannya, pengawasan lebih ketat pada pasien dengan risiko tinggi (usia tua, partus macet/presipitatus, bayi besar, anemia, riwayat tokolitik/pengobatan PEB)
- Pentingnya promosi kesehatan oleh petugas kesehatan/puskesmas tentang kesehatan reproduksi remaja di sekolah

- Perlunya keterlibatan masyarakat dalam pendampingan ibu, bayi, dan balita risiko tinggi
- Perlunya dukungan dari keluarga/masyarakat tentang saran kesehatan yang disampaikan oleh petugas kesehatan

➤ Upaya pemecahan masalah kematian bayi :

1. Penguatan jejaring rujukan maternal neonatal tingkat kota
2. Pembentukan dan penguatan jejaring penurunan AKI, AKB, dan stunting tingkat kota
3. Meningkatkan kerja sama dengan stake holder terkait
4. Pemenuhan sarana dan prasarana penatalaksanaan kasus gawat darurat maternal neonatal
5. Peningkatan kapasitas petugas dalam penatalaksanaan kasus maternal neonatal melalui *on the job training*

2) Angka Kematian Balita (AKABA)

Jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun selama satu tahun tertentu per 1000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun itu (termasuk kematian bayi). Angka Kematian Balita (AKABA) dapat dihitung dengan cara:

Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 Kelahiran Hidup =	$\frac{\text{Jumlah kematian balita di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 1.000$
---	---

Angka kematian balita di Kota Pekalongan tahun 2022 mengalami peningkatan dari 10,27 per 1.000 KH (60 kasus) pada tahun 2021 menjadi 12,21 per 1.000 KH (69 kasus) pada tahun 2022.

Penyebab kematian utama pada anak usia di bawah lima tahun (balita) antara lain:

- a. Kematian bayi baru lahir sebanyak 30 kasus, terdiri dari kematian bayi pada usia 0 – 6 hari sebanyak 20 kasus dan pada usia 7 – 28 hari sebanyak 10 kasus, penyebabnya antara lain:
 - BBLR : 10 kasus
 - Asfiksia : 8 kasus
 - Infeksi : 2 kasus

- Kelainan kongenital : 8 kasus
- Lain-lain : 2 kasus
- b. Kematian *post neonatal* (bayi usia 29 hari – 11 bulan) sebanyak 26 kasus, dengan penyebab antara lain:
 - Kematian perinatal : 1 kasus
 - Pneumonia : 7 kasus
 - Diare : 4 kasus
 - Kelainan kongenital : 4 kasus
 - Meningitis : 1 kasus
 - Covid : 1 kasus
 - Lain-lain : 8 kasus
- c. Kematian anak balita sebanyak 13 kasus, dengan penyebab antara lain:
 - Pneumonia : 6 kasus
 - Diare : 1 kasus
 - Penyakit saraf : 1 kasus
 - Lain-lain : 5 kasus
- Tantangan/hambatan pada capaian kinerja Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) :
 1. Masih ada pelayanan maternal neonatal yg sub optimal
 2. Keterlambatan rujukan pasien
 3. Belum optimalnya tata laksana kasus maternal neonatal
 4. Keterbatasan sarana dan prasarana guna tata laksana kasus maternal neonatal di fasilitas pelayanan rujukan
 5. Keterlambatan keluarga utk melakukan pengambilan keputusan utk kasus maternal neonatal risiko tinggi
 6. Belum optimalnya skrining (pelayanan antenatal terpadu di fasilitas pelayanan primer)
- Strategi/upaya untuk meningkatkan capaian kinerja tahun mendatang adalah sebagai berikut :
 1. Peningkatan kualitas *Antenatal Care* (ANC)
 2. Tatalaksana persalinan yang aman dan sesuai standar
 3. Peningkatan kapasitas petugas dalam manajemen penanganan asfiksia
 4. Pembinaan dan evaluasi konselor ASI dan PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak)
 5. Peningkatan kapasitas petugas dalam tatalaksana gizi buruk



6. Pembinaan kelas ibu balita
7. Saber AKI AKB
8. Mengoptimalkan rumah singgah gizi.

3.2 AKUNTABILITAS KEUANGAN

Tabel 3.1
Pagu dan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan
Tahun 2022

NO	SUB KEGIATAN	PAGU	REALISASI	PERSENTASE (%)
1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	2.500.000	2.500.000	100,00
2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	1.500.000	1.500.000	100,00
3	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	11.107.000	10.857.000	97,75
4	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	49.939.799.000	46.488.485.697	93,09
5	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	60.595.000	60.595.000	100,00
6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	1.500.000	1.498.250	99,88
7	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	5.000.000	5.000.000	100,00
8	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	5.000.000	4.998.000	99,96
9	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	152.067.000	121.264.797	79,74
10	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	7.500.000	7.140.000	95,20
11	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	96.559.000	93.926.500	97,27
12	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	20.000.000	19.968.362	99,84
13	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	2.730.000	2.229.400	81,66
14	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	150.000.000	150.000.000	100,00
15	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	1.410.000	993.600	70,47
16	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	593.604.000	560.632.743	94,45
17	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	432.573.000	416.484.412	96,28



NO	SUB KEGIATAN	PAGU	REALISASI	PERSENTASE (%)
18	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	270.111.000	177.953.619	65,88
19	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	179.874.000	179.615.000	99,86
20	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	90.000.000	81.661.500	90,74
21	Pembangunan Puskesmas	100.000.000	98.848.000	98,85
22	Pengembangan Puskesmas	3.242.299.000	3.104.902.814	95,76
23	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	567.288.000	537.586.250	94,76
24	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	2.256.950.000	2.080.056.211	92,16
25	Pengadaan Obat, Vaksin	1.618.808.000	1.587.708.836	98,08
26	Pengadaan Bahan Habis Pakai	2.555.003.000	2.513.159.664	98,36
27	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	667.302.000	651.486.301	97,63
28	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	268.056.000	266.387.162	99,38
29	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	70.020.000	67.220.000	96,00
30	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	117.043.000	45.250.000	38,66
31	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	24.990.000	24.553.400	98,25
32	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	139.984.000	120.670.250	86,20
33	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	54.666.000	43.886.000	80,28
34	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	44.950.000	44.950.000	100,00
35	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	17.209.000	16.602.800	96,48
36	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	8.830.000	7.190.000	81,43
37	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	8.550.000	7.070.000	82,69
38	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	15.380.000	15.380.000	100,00
39	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	41.305.000	39.080.000	94,61
40	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	42.120.000	38.335.000	91,01
41	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	219.928.000	212.578.900	96,66
42	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja	31.213.000	29.162.600	93,43



NO	SUB KEGIATAN	PAGU	REALISASI	PERSENTASE (%)
	dan Olahraga			
43	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	70.000.000	67.892.000	96,99
44	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	832.297.000	768.931.977	92,39
45	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	666.193.000	608.751.700	91,38
46	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	24.650.530.000	24.579.281.737	99,71
	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	33.019.000	29.444.425	89,17
47	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.438.830.000	1.375.047.618	95,57
48	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	731.506.000	102.399.254	14,00
49	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	32.719.000	32.018.700	97,86
50	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	29.543.000	25.355.000	85,82
51	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	58.209.000	58.161.000	99,92
52	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	38.051.000	35.350.000	92,90
53	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	365.772.000	364.465.000	99,64
54	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	407.976.000	386.921.200	94,84
55	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	156.300.000	145.811.200	93,29
56	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	48.008.000	48.007.600	100
TOTAL		93.694.276.000	88.567.206.479	94,53

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa anggaran program dan kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2022 sebesar Rp 93.694.276.000,00 dengan realisasi sebesar Rp 88.567.206.479,00 atau sekitar (94,53%). Sedangkan Realisasi pendapatan dan belanja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun Anggaran 2022 adalah sebagai berikut :



No	Uraian	Anggaran 2022	Realisasi 2022	Realisasi 2021
I	Pendapatan			
	Pendapatan Asli Daerah			
	Hasil Retribusi Daerah	236.000.000,00	206.280.000,00	194.846.500,00
	Lain-lain pendapatan yang syah :			
	BLUD Puskesmas	16.912.500.000,00	17.130.938.445,00	16.633.984.342,00
	BLUD BPSJ	242.000.000,00	203.790.406,00	146.945..901,00
	JUMLAH PENDAPATAN	17.390.500.000,00	17.541.008.851,00	16.975.776.743,00
II	Belanja			
	Belanja Tidak Langsung	50.171.504.000,00	46.699.765.697,00	47.712.251.483,00
	Belanja Pegawai	50.171.504.000,00	46.699.765.697,00	47.712.251.483,00
	Belanja Langsung	43.522.772.000,00	41.867.440.782,00	64.795.495.712,00
	JUMLAH BELANJA	93.694.276.000,00	88.567.206.479,00	112.507.747.195,00
	Surplus/Defisit	(93.458.276.000,00)	(88.360.926.479,00)	(112.165.954.794,00)

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa :

1. Realisasi seluruh belanja sebesar Rp. **88.567.206.479,-** atau **94,53%** dari jumlah seluruh anggaran yang tersedia dengan perincian :
Realisasi untuk Belanja Langsung (Pelaksanaan Program dan Kegiatan) sebesar Rp. **41.867.440.782-** atau **96,19%** dari anggaran Belanja Langsung
Realisasi untuk Belanja Tidak Langsung sebesar Rp. **46.699.765.697,-** atau **93,08%** dari anggaran untuk Belanja Tidak Langsung.
2. Hal ini berarti telah terjadi efisiensi penggunaan anggaran di Dinas Kesehatan Kota Pekalongan
3. Sisa anggaran sebesar Rp. 5.127.069.521,-



BAB IV PENUTUP

Dinas Kesehatan Kota Pekalongan sebagai OPD teknis yang mempunyai tugas pokok melaksanakan penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan berdasarkan kebijakan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah. Agar pelaksanaan tugas dan fungsi dapat berjalan dengan optimal maka diperlukan pengelolaan SDM, sumber dana dan sarana secara efektif dan efisien mungkin.

Penyelenggaraan kegiatan di Dinas Kesehatan Kota Pekalongan pada tahun anggaran 2022 merupakan tahun ke-2 (dua) dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2021-2026. Hasil capaian sasaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Sasaran strategis Meningkatnya Indeks Keluarga Sehat, terdiri dari 4 indikator kinerja :

- Indeks Keluarga Sehat dengan hasil capaian kinerja 112%
- Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH dengan hasil capaian kinerja 103,56%
- Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH dengan hasil capaian kinerja 82,84%
- Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH dengan hasil capaian kinerja 83,78%

Rata – rata capaian kinerja sasaran strategis sebesar 95,55%

Berdasarkan data hasil capaian di atas dapat disimpulkan bahwa hasil rata-rata capaian Indikator Sasaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022 sebesar **95,55%** dengan kategori (**Sangat Baik**).

Dalam pelaksanaan pencapaian target indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan juga didukung dengan adanya alokasi anggaran belanja daerah dalam APBD Pemerintah Kota Pekalongan Tahun Anggaran 2022, sebagai berikut :

No	Uraian	Anggaran 2022	Realisasi 2022	Realisasi 2021
I	Pendapatan			
	Pendapatan Asli Daerah			
	Hasil Retribusi Daerah	236.000.000,00	206.280.000,00	194.846.500,00
	Lain-lain pendapatan yang syah :			
	BLUD Puskesmas	16.912.500.000,00	17.130.938.445,00	16.633.984.342,00
	BLUD BPSJ	242.000.000,00	203.790.406,00	146.945.901,00
	JUMLAH PENDAPATAN	17.390.500.000,00	17.541.008.851,00	16.975.776.743,00



No	Uraian	Anggaran 2022	Realisasi 2022	Realisasi 2021
II	Belanja			
	Belanja Tidak Langsung	50.171.504.000,00	46.699.765.697,00	47.712.251.483,00
	Belanja Pegawai	50.171.504.000,00	46.699.765.697,00	47.712.251.483,00
	Belanja Langsung	43.522.772.000,00	41.867.440.782,00	64.795.495.712,00
	JUMLAH BELANJA	93.694.276.000,00	88.567.206.479,00	112.507.747.195,00
	Surplus/Defisit	(93.458.276.000,00)	(88.360.926.479,00)	(112.165.954.794,00)

Secara umum, serapan anggaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022 cukup baik dan efisien. Beberapa anggaran tidak dapat terserap secara maksimal dikarenakan adanya efisiensi penggunaan anggaran dan adanya beberapa kegiatan yang tidak dapat dilaksanakan dikarenakan hal-hal yang terjadi di luar perencanaan.

Masih adanya indikator kinerja yang belum mampu dicapai sesuai target yang telah ditetapkan, menunjukkan perlu adanya peningkatan kinerja dan analisis penyelesaian terhadap hambatan yang ada sehingga seluruh target yang telah ditetapkan mampu dicapai dengan baik.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan/evaluasi untuk perencanaan kegiatan pada tahun yang akan datang dan sebagai umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

Pekalongan, Februari 2023

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pekalongan



Dr. SLAMET BUDIYANTO, SKM, M,Kes

Pembina Utama Muda

NIP. 19710118 199303 1 005

**CAPAIAN INDIKATOR SASARAN
DINAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2022**

A. Capaian Indikator Sasaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan

Tabel 1.1. Pengukuran Capaian Indikator Kinerja Utama

No	Indikator Sasaran	Kondisi Awal	Satuan	Capaian Tahun 2020	Capaian Tahun 2021	Tahun 2022			Ket.	Target Akhir RPJMD 2026
						Target	Realisasi	% Capaian		
1	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	0,22	indeks	-	0,22	0,25	0,28	112 %	Tercapai	0,50
2	Angka Kematian Ibu (AKI)	140,34	Per 100.000 KH	152,41	188,23	128,28	123,87	103,56 %	Tercapai	80,01
3	Angka Kematian Bayi (AKB)	8,51	Per 1.000 KH	108,23	8,9	8,21	9,91	82,85 %	Tidak tercapai	7,00
4	Angka Kematian Balita (AKABA)	10,53	Per 1.000 KH	10,84	10,27	10,23	12,21	83,78 %	Tidak tercapai	9,00

1. Deskripsi singkat tentang indikator kinerja utama.

- Indeks Keluarga Sehat (IKS) adalah perhitungan kedua belas (12) indikator keluarga sehat dari setiap keluarga yang besarnya berkisar antara 0 sampai dengan 1. Keluarga yang tergolong dalam keluarga sehat adalah keluarga dengan IKS > 0,8
- Angka Kematian Ibu adalah banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 kelahiran hidup.
- Angka Kematian Bayi adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia tepat 1 tahun yang dinyatakan per 1000 kelahiran hidup.
- Angka Kematian Balita adalah jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun selama satu tahun tertentu per 1000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun itu (termasuk kematian bayi).

2. Faktor – faktor yang mendukung tercapainya target Indeks Keluarga Sehat (IKS) :

1. Koordinasi yg baik antara puskesmas, masyarakat, dan lintas sektor untuk kegiatan PIS-PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga)
2. Adanya dukungan anggaran BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) dari Kemenkes untuk kegiatan PIS-PK

3. Faktor – faktor yang mendukung tercapainya target Angka Kematian Ibu (AKI) :

1. Penatalaksanaan kegiatan secara optimal
2. Meningkatnya kapasitas petugas di lapangan
3. Tersedianya sarana prasarana yg memadai

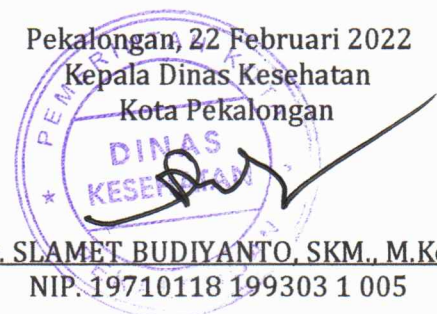
4. Tantangan/hambatan pada capaian kinerja Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) :

1. Masih ada pelayanan maternal neonatal yg sub optimal
2. Keterlambatan rujukan pasien

3. Belum optimalnya tata laksana kasus maternal neonatal
 4. Keterbatasan sarana dan prasarana guna tata laksana kasus maternal neonatal di fasilitas pelayanan rujukan
 5. Keterlambatan keluarga utk melakukan pengambilan keputusan utk kasus maternal neonatal risiko tinggi
 6. Belum optimalnya skrining (pelayanan antenatal terpadu di fasilitas pelayanan primer)
5. Oleh karena itu kedepannya dalam rangka untuk meningkatkan capaian kinerja tahun mendatang, maka akan ditempuh strategi :
1. Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala melalui pertemuan atau langsung ke puskesmas-puskesmas
 2. Workshop PIS-PK dan pertemuan lintas sektor dan lintas program
 3. Penguatan jejaring rujukan maternal neonatal tingkat kota
 4. Pembentukan dan penguatan jejaring penurunan AKI, AKB, dan stunting tingkat kota
 5. Meningkatkan kerja sama dg stake holder terkait
 6. Pemenuhan sarana dan prasarana serta penatalaksanaan kasus gawat darurat maternal neonatal
 7. Peningkatan kapasitas petugas dalam penatalaksanaan kasus maternal neonatal melalui *On The Job Training*.

Pekalongan, 22 Februari 2022

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pekalongan


Dr. SLAMET BUDIYANTO, SKM., M.Kes.
NIP. 19710118 199303 1 005