



Pekalongan
World's City of Batik

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN DINAS KESEHATAN

Jl. Jetayu No. 4 Kode Pos 51141 Pekalongan

Telp/Fax : (0285) 421972

website : dinkes.pekalongankota.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 2020 ini dapat diselesaikan dengan baik. LKjIP ini disusun berdasarkan sasaran strategis pada Rencana Strategis (Renstra) Perubahan Ketiga Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2021.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2020 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 2020 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, Maret 2021

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pekalongan

Dr. Slamet Budiyanto, 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.....	5
1.6 SARANA PRASARANA.....	9
1.7 ISU STRATEGIS.....	10
1.8 SISTEMATIKA PELAPORAN.....	10
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
2.1 RENCANA STRATEGIS.....	12
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) 2020.....	18
2.7 PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020.....	19
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	
3.1 CAPAIAN KINERJA DINAS KESEHATAN.....	21
3.2 AKUNTABILITAS KEUANGAN.....	32
BAB IV PENUTUP.....	39
LAMPIRAN.....	40



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 2020 telah melaksanakan 15 program dan 62 kegiatan. Seluruh kegiatan tersebut direncanakan sebagai bagian dari Rencana Kinerja tahun 2020 dengan tujuan untuk mencapai 3 (tiga) sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Perubahan Ketiga Tahun 2016-2021.

Berdasarkan evaluasi kinerja secara mandiri (self assesment), dapat diketahui hasil capaian sasaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan tahun 2019 adalah sebagai berikut :

1. Sasaran 1 = Meningkatnya usia harapan hidup, Menurunnya angka kematian dan Meningkatnya kualitas dan akses layanan kesehatan, terdiri dari 3 indikator kinerja :

- Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH dengan hasil capaian kinerja 108,23%
- Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH dengan hasil capaian kinerja 118,87%
- Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH dengan hasil capaian kinerja 50,58%
- Rata – rata capaian kinerja sasaran strategis 1 sebesar 90,23%

2. Sasaran 2 = Meningkatnya akuntabilitas kinerja, terdiri dari 1 indikator kinerja :

- Nilai Evaluasi AKIP dengan hasil capaian sebesar 98,84%

3. Sasaran 3 = Meningkatnya kualitas layanan publik, terdiri dari 1 indikator kinerja :

- Nilai Keterbukaan Informasi Publik dengan hasil capaian sebesar 69,89%

Berdasarkan data hasil capaian di atas dapat disimpulkan bahwa hasil rata-rata capaian Indikator Sasaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2020 sebesar **86,32%** dengan kategori (**Sangat Baik**).



Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2020 sebesar Rp. 105.180.074.000,- dengan realisasi Rp. 97.917.444.113,- atau sekitar (93,10%). Sedangkan Realisasi pendapatan dan belanja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun Anggaran 2020 adalah sebagai berikut :

No	Uraian	Anggaran 2020	Realisasi 2020	Realisasi 2019
I	Pendapatan			
	Pendapatan Asli Daerah			
	Hasil Retribusi Daerah	133.200.000,00	149.922.500,00	183,282,000
	Lain-lain pendapatan yang syah :			
	BLUD Puskesmas	16.500.000.000,00	16.445.388.330,00	16,904,880,594
	BLUD PSPJ	200.000.000,00	193.352.901,00	627,230,377
	BLUD BKPM	0,00	0,00	191,969,395
	JUMLAH PENDAPATAN	16.833.200.000,00	16.788.663.731,00	17,907,362,366
	II	Belanja		
Belanja Tidak Langsung		27.432.412.000,00	25.121.310.602,00	25,693,198,685
Belanja Pegawai		27.432.412.000,00	25.121.310.602,00	25,693,198,685
Belanja Langsung		77.747.662.000,00	72.796.133.511,00	69,927,200,380
JUMLAH BELANJA		105.180.074.000,00	97.917.444.113,00	95,620,399,065
	Surplus/Defisit	(88.346.874.000,00)	(81.128.780.382,00)	(77,713,036,699)



Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa :

1. Realisasi seluruh belanja sebesar Rp. **97.917.444.113,00,-** atau **93,10%** dari jumlah seluruh anggaran yang tersedia dengan perincian :
Realisasi untuk Belanja Langsung (Pelaksanaan Program dan Kegiatan) sebesar Rp. **72.796.133.511-** atau **93,63%** dari anggaran Belanja Langsung
Realisasi untuk Belanja Tidak Langsung sebesar Rp. **25.121.310.602,-** atau **91,58%** 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. 7.262.629.887,-



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 dan Kualitas Pelayanan Publik"**. Dalam pelaksanaan pembangunan tersebut Dinas Kesehatan mempunyai arah kebijakan pembangunan di bidang kesehatan sebagaimana tertuang dalam dokumen Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Tahun 2016 - 2021.

Adapun arah kebijakan di bidang kesehatan tersebut antara lain :

- 1) Peningkatan upaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat secara promotif dan preventif;
- 2) Penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita;
- 3) Peningkatan status gizi balita;



- 4) Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau melalui penguatan pelayanan kesehatan dasar;
- 5) Penurunan angka kesakitan dan kematian penyakit menular;
- 6) Pengendalian penyakit tidak menular;
- 7) Peningkatan manajemen pelayanan kesehatan.

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 2020 dimaksudkan sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan visi, misi dan rencana kerja tahun 2020. Sedangkan tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) tahun 2020 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 2016-2021.
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 ± 9 Km dan dari Barat ke Timur ± 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 2020

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 2020

I.4 KEADAAN PENDUDUK

Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pekalongan jumlah penduduk Kota Pekalongan pada tahun 2020 adalah sebanyak 316.119 jiwa dengan perincian jumlah penduduk laki-laki sebesar 159.846 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebesar 156.273 jiwa. Sedangkan jumlah Rumah Tangga pada tahun 2020 yaitu 99.729, dengan rata-rata banyaknya anggota rumah tangga adalah 3 Jiwa.

Kepadatan penduduk di Kota Pekalongan tahun 2020 mengalami peningkatan dibanding tahun 2019 yaitu dari 6.939 menjadi 6.986. Di Kota Pekalongan kepadatan penduduk tahun 2020 tercatat sebesar 6.986 artinya tiap – tiap kilometer persegi di wilayah Kota Pekalongan dihuni oleh 6.986 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 2020

No	Kecamatan	Luas Wilayah (Km2)	Jumlah Penduduk	Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km2)
1.	Pekalongan Barat	10,05	97.322	9.684
2.	Pekalongan Timur	9,52	71.666	7.528
3.	Pekalongan Selatan	10.80	65.925	6.104
4.	Pekalongan Utara	14.88	81.206	5.457
	JUMLAH	45,25	316.119	6.986

Sumber : Disdukcapil Kota Pekalongan Tahun 2020

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 rasio jenis kelamin sebesar 102,29 dengan proporsi penduduk laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan penduduk perempuan (159.846 jiwa atau sekitar 50,57% penduduk laki-laki dan 156.273 jiwa atau sekitar 49,43% penduduk perempuan).

b. Tingkat Pendidikan Penduduk

Pada Tahun 2020 tingkat pendidikan penduduk yang berusia 15 tahun keatas di Kota Pekalongan dengan tingkat pendidikan SD/Sederajat 83.180 (34,56%), SMP/ sederajat sebanyak 52.781 (21,93%), SMA sebanyak 60.452 (25,11%), D2 sebanyak 838 (0,35%), D3 sebanyak 4.667 (1,94%), D IV/ SI sebanyak 14.068 (5,84%), S2/S3 sebanyak 732 (0,30%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pendidikan di Kota Pekalongan yang paling banyak adalah SD/MI 34,56%. dan jumlah terkecil adalah S2/S3 (0,30%).

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.

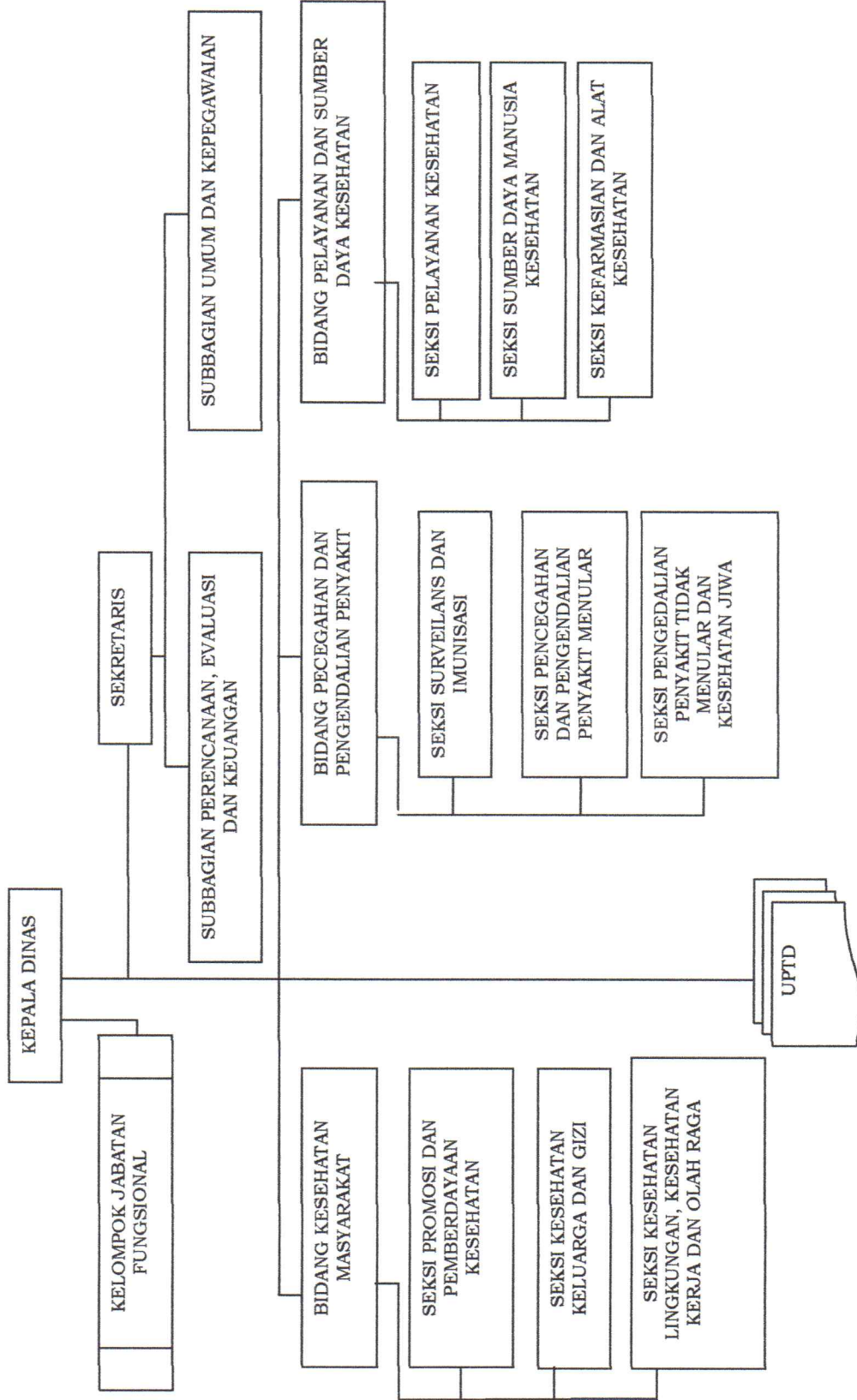


- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari :
 - 1) Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 - 2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - 3) Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- e. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :
 - 1) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan;
 - 2) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - 3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.
- f. Kelompok Jabatan Fungsional.
- g. UPTD



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, Dinkes 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 2020

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	7	7	6	6	26
5	Posyandu	130	107	99	78	414
6	BKPM	0	0	1	0	1
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	1	0	0	1	2

- b) Ketenagaan

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Per 31 Desember 2020 adalah sebanyak 668 orang dengan perincian sebagai berikut :

- PNS = 307 orang
- CPNS = 36 orang
- Tenaga Kontrak = 8 orang
- Tenaga BLUD = 238 orang
- Tenaga Kegiatan = 79 orang
- Jumlah (Total) = 668 orang

Berdasarkan data tersebut terdapat kenaikan jumlah tenaga di Dinas kesehatan dari 656 orang pada tahun 2019 menjadi 668 orang pada tahun 2020.



1.7 ISU STRATEGIS

Berdasarkan telaah capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan tahun 2016-2021 dibandingkan dengan target yang tertuang dalam dokumen perencanaan (RPJMD, Renstra, SPM, MDGs) 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 2020 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 2020
- 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 2020 disusun berdasarkan dokumen Rencana Strategis (Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pekalongan Periode Tahun 2016-2021 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 2016-2021 merupakan dokumen perencanaan antara yang menghubungkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 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 2016-2021 yang penyusunannya berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pekalongan Tahun 2016-2021, Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Pekalongan Tahun 2005-2025, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008-2013 serta Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019.

Renstra Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 dalam perkembangannya telah mengalami beberapa kali perubahan, perubahan pertama dilakukan sehubungan dengan diterbitkannya Peraturan Daerah Kota Pekalongan



Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekalongan. Dengan diterbitkannya peraturan tersebut, maka perlu dilakukan penyesuaian dokumen perencanaan termasuk Renstra Dinas Kesehatan.

Namun demikian, perubahan atas dokumen perencanaan pembangunan daerah, khususnya Renstra Perangkat Daerah baru dapat dilaksanakan pada tahun 2017. Hal ini dengan pertimbangan bahwa Perangkat Daerah di Kota Pekalongan sebagaimana telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekalongan, baru diimplementasikan pada tahun 2017.

Alasan yang paling mendasar atas perlunya dilakukan perubahan Renstra Perangkat Daerah pada tahun 2017 adalah untuk memberikan dasar/pedoman bagi dokumen Rencana Kerja Perangkat Daerah (RENJA PD), dimana tahun 2017 mulai diterapkan Perangkat Daerah yang baru sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekalongan. Dengan gambaran pemikiran di atas, maka pada tahun 2017 seluruh Perangkat Daerah, termasuk Dinas Kesehatan, melakukan Perubahan RENSTRA Perangkat Daerah Tahun 2016-2021.

Perubahan kedua Renstra Dinas Kesehatan dilakukan pada tahun 2018 dengan berlandaskan pada Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 9 tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 4 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pekalongan Tahun 2016-2021, sehingga pada tahun 2018 seluruh Perangkat Daerah, termasuk Dinas Kesehatan, melakukan Perubahan Kedua RENSTRA Perangkat Daerah Tahun 2016-2021 dengan kerangka logis mengarah pada empat hal utama yang menjadi prinsip perubahan, yaitu :

1. Perubahan sesuai dengan Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekalongan.
2. Perubahan atas sistematika sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah.

3. Menjaga konsistensi dengan Perubahan RPJMD yang telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pekalongan Tahun 2016 – 2021.
4. Evaluasi tahunan capaian Renstra Dinas Kesehatan, dimana beberapa target capaian perlu penyesuaian.

Perkembangan selanjutnya dalam rangka optimalisasi pencapaian sasaran Renstra dan mengakomodir kebijakan Pusat dan/atau Provinsi Jawa Tengah, maka terdapat penambahan kegiatan baru dalam RKPD Kota Pekalongan tahun 2019 dan 2020. Dengan adanya penambahan kegiatan baru dalam RKPD tersebut maka harus ditindaklanjuti dengan melakukan perubahan dan/atau penambahan kegiatan dalam Renstra Perangkat Daerah, sebagai acuan penyusunan Renja Perangkat Daerah. Berdasarkan alasan yuridis tersebut maka perlu dilakukan Perubahan Ketiga terhadap dokumen Renstra di semua OPD termasuk Dinas Kesehatan Kota Pekalongan.

Proses penyusunan Perubahan Ketiga Renstra Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 dilakukan melalui tahapan persiapan, penyusunan Rancangan Renstra, Rancangan Akhir Renstra, hingga penetapan Renstra.

2.2 TUJUAN DAN SASARAN

Dalam rangka mewujudkan Visi dan melaksanakan Misi Kepala Daerah Tahun 2016-2021, 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 2016-2021, antara lain :

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



Tujuan tersebut selaras dengan tujuan yang melekat dalam misi II Perubahan RJPMD Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 yaitu meningkatkan kualitas pelayanan publik untuk sebesar-besarnya kesejahteraan masyarakat. tujuan ke 1 Menurunkan Angka Kemiskinan; dengan sasaran yang terkait adalah sasaran No 1 yaitu meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dengan indikator kinerja Usia harapan Hidup (UHH).

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 tiga sasaran strategis sebagaimana tercantum dalam dokumen Renstra Perubahan Ketiga Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2021, yaitu :

1. Meningkatnya usia harapan hidup, menurunnya angka kematian dan meningkatnya kualitas dan akses layanan kesehatan.
2. Meningkatnya akuntabilitas kinerja.
3. Meningkatnya kualitas layanan publik.

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2021, dapat dijabarkan sebagaimana pada Tabel 2.1 sebagai berikut :



Tabel 2.1

Tabel 4.1 Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Indikator Sasaran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2016 - 2021

VISI	MISI	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	SATUAN	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Terwujudnya Kota Pekanbaru yang lebih sejahtera, mandiri, dan berbudaya berlandaskan nilai-nilai religiusitas	MISI II : Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik Untuk Sebesar-Besarnya Bagi Kesejahteraan Masyarakat	1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat 2. Meningkatkan kualitas pelayanan publik	SASARAN I : Meningkatkan usia harapan hidup, Menurunnya angka kematian dan Meningkatnya kualitas dan akses layanan kesehatan	1 Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH 2 Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH 3 Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	per 1.000 KH per 1.000 KH per 100.000 KH	9,80	9,80	9,70	9,70	9,60	9,60
			SASARAN II : Meningkatkan akuntabilitas kinerja	1 Nilai Evaluasi AKIP	Indeks	0	0	0	83	85	87,50
			SASARAN III : Meningkatkan kualitas layanan publik	1 Nilai Keterbukaan Informasi Publik	Indeks	600	800	850	900	950	950



2.3 STRATEGI

1. Meningkatkan promosi dan kampanye perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada semua tatanan.
2. Meningkatkan kapasitas kelembagaan pemberdayaan kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM).
3. Meningkatkan kualitas dan aksesibilitas masyarakat terhadap sanitasi dasar.
4. Meningkatkan upaya kesehatan kerja dan olahraga.
5. Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan sesuai standart bagi Ibu, Bayi dan Balita, anak sekolah, usia produktif dan usia lanjut.
6. Meningkatkan kualitas tenaga kesehatan.
7. Meningkatkan cakupan kepesertaan jaminan kesehatan.
8. Meningkatkan pemenuhan sarana prasarana pelayanan kesehatan dasar serta pemenuhan tenaga medis selama 24 jam secara terus menerus.
9. Meningkatnya pemenuhan pelayanan kesehatan berkualitas.
10. Meningkatkan ketersediaan obat dan keamanan pangan.
11. Meningkatkan upaya deteksi dini penyakit dan peningkatan surveilans.
12. Meningkatkan pengendalian faktor risiko penyakit dan pengendalian vektor penyakit
13. Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan sesuai standart bagi penderita HIV, Tuberkulosis, Diabetes Mellitus, Hipertensi dan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).
14. Meningkatkan cakupan imunisasi pada bayi, balita dan anak sekolah.
15. Meningkatnya sistem informasi manajemen kesehatan.

2.4 KEBIJAKAN

1. Peningkatan upaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat secara promotif dan preventif Penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita.
2. Penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita.
3. Peningkatan status gizi balita.
4. Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau melalui penguatan pelayanan kesehatan dasar.
5. Penurunan angka kesakitan dan kematian penyakit menular.
6. Pengendalian penyakit tidak menular.
7. Peningkatan manajemen pelayanan kesehatan.

2.5 INDIKATOR KINERJA UTAMA

Berdasarkan penetapan IKU Dinas Kesehatan Kota Pekalongan tahun 2020 telah ditetapkan 3 (tiga) sasaran dengan 5 (lima) indikator kinerja. Adapun pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.2
Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2020
Dinas Kesehatan Kota Pekalongan

No	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target 2020
1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	9,60
2	Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH	12,30
3	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	102,00
4	Nilai Evaluasi AKIP	85
5	Nilai Keterbukaan Informasi Publik	950

2.6 RENCANA KINERJA TAHUNAN (RKT) 2020

Dengan memperhatikan hasil evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2019 serta hasil musyawarah rencana pembangunan (Musrenbang) dan kebijakan lokal, regional dan nasional yang ada, maka untuk tahun 2020 Dinas Kesehatan Kota Pekalongan menyusun rencana kinerja tahun 2020 sebagai berikut :

Tabel 2.3
Rencana Kinerja Tahunan
Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2020

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET 2019	FORMULASI PERHITUNGAN
1	SASARAN I : Meningkatnya usia harapan hidup, Menurunnya angka kematian dan Meningkatnya kualitas dan akses layanan kesehatan	1 Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	per 1.000 KH	9,60	(jumlah kematian bayi dibagi jumlah lahir hidup) x 1.000 KH
		2 Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH	per 1.000 KH	12,30	(jumlah kematian balita dibagi jumlah lahir hidup) x 1.000 KH
		3 Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	per 100.000 KH	102,00	(jumlah kematian ibu dalam kurun waktu 1 tahun



NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET 2019	FORMULASI PERHITUNGAN
					dibagi jumlah kelahiran hidup) x 100.000 KH
2	SASARAN II : Meningkatnya akuntabilitas kinerja	4 Nilai Evaluasi AKIP	Indeks	85	Nilai AKIP yang dirilis pada tahun berkenaan
3	SASARAN III : Meningkatnya kualitas layanan publik	5 Nilai Keterbukaan Informasi Publik	Indeks	950	Nilai KIP yang dirilis pada tahun berkenaan

2.7 PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020

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 2020 mengacu pada dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2021, dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2020, dokumen Rencana Kerja (Renja) Tahun 2020, dan dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2020. Dinas Kesehatan Kota Pekalongan telah menetapkan Perjanjian Kinerja Tahun 2020 dengan uraian sebagai berikut :

Tabel 2.4
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan
Tahun 2020

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target
1	Meningkatnya usia harapan hidup, Menurunnya angka	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	9,60
		Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000	12,30



No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target
	kematian dan Meningkatnya kualitas dan akses layanan kesehatan	KH	
		Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	102,00
2	Meningkatnya akuntabilitas kinerja	Nilai Evaluasi AKIP	85
3	Meningkatnya kualitas layanan publik	Nilai Keterbukaan Informasi Publik	950



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 2020 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 2016-2021 maupun Rencana Kerja Tahun 2020. 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
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 2020. Hasil pengukuran kinerja yang telah diperjanjikan dalam Penetapan Kinerja Tahun 2020 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1

Hasil Pengukuran Indikator Kinerja Utama (IKU)
Dinas Kesehatan Tahun 2020

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2020	Realisasi Kinerja	Capaian Kinerja (%)	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Meningkatnya usia harapan hidup, Menurunnya angka kematian dan Meningkatnya kualitas dan akses layanan kesehatan	1 Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	9,60	8,81	108,23	Tercapai
	2 Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH	12,30	10,84	111,87	Tercapai
	3 Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	102,00	152,41	50,58	Tidak Tercapai
Rata-rata capaian kinerja sasaran strategis 1					90,23
Meningkatnya akuntabilitas kinerja	4 Nilai Evaluasi AKIP	85	98,84	98,84	Tidak Tercapai
Rata-rata capaian kinerja sasaran strategis 2					98,84
Meningkatnya kualitas layanan publik	5 Nilai Keterbukaan Informasi Publik	950	664	69,89	Tidak Tercapai
Rata-rata capaian kinerja sasaran strategis 3					69,89
RATA-RATA CAPAIAN IKU					86,32

Apabila dilihat dari hasil capaian kinerja sasaran strategis berdasarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) tahun 2020 Dinas Kesehatan sebesar **86,32% (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 2020 adalah sebagai berikut :

1) Sasaran Strategis Meningkatnya Usia Harapan Hidup, Menurunnya Angka Kematian dan Meningkatnya Kualitas dan Akses Layanan Kesehatan

Gambaran ketercapaian sasaran strategis Meningkatnya Usia Harapan Hidup, Menurunnya Angka Kematian dan Meningkatnya Kualitas dan Akses Layanan Kesehatan diukur dengan indikator kinerja sebagai berikut :

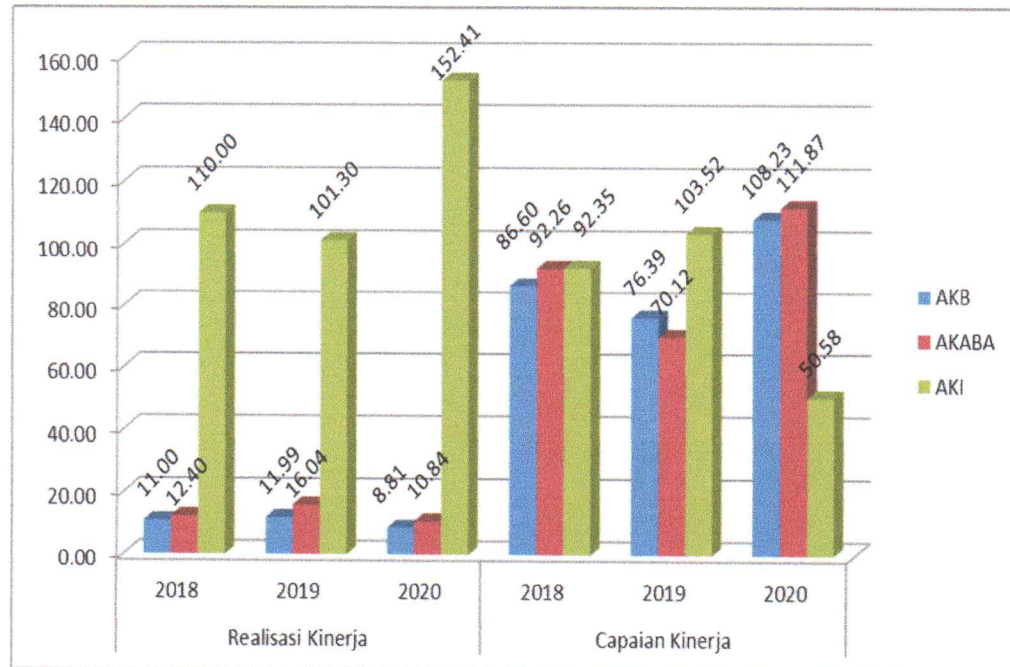
No	Indikator	Target 2020	Realisasi Kinerja		Capaian Kinerja	
			2019	2020	2019	2020
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	9,60	11,99	8,81	76,39	108,23
2	Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH	12,30	16,04	10,84	70,12	111,87
3	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	102,00	101,30	152,41	103,52	50,58
Rata-rata capaian kinerja sasaran					83,35	90,23

Capaian kinerja sasaran strategis Meningkatnya Usia Harapan Hidup, Menurunnya Angka Kematian dan Meningkatnya Kualitas dan Akses Layanan Kesehatan sebesar 90,23%, maka capaian kinerja tersebut masuk dalam kategori

SANGAT BAIK, capaian kinerja ini menunjukkan adanya peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2019 dengan capaian 83,35%.

Gambar 3.1

Gambaran Ketercapaian Sasaran Strategis 1
Meningkatnya Usia Harapan Hidup, Menurunnya Angka Kematian dan
Meningkatnya Kualitas dan Akses Layanan Kesehatan



Capaian kinerja sasaran strategis tersebut diukur dari realisasi kinerja indikator dibandingkan dengan target yang ditetapkan, dimana dari 3 (tiga) indikator kinerja yang berhasil mencapai target 2 (dua) indikator kinerja sedangkan 1 (satu) indikator lainnya belum mencapai target.

Indikator yang berhasil mencapai target adalah capaian Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita, sedangkan untuk capaian Angka Kematian Ibu belum dapat mencapai target yang ditetapkan.

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

1) Angka Kematian Ibu (AKI)

Pengertian Angka Kematian Ibu (Maternal Mortality Rate) adalah jumlah kematian perempuan selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan disebabkan



oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri. Angka Kematian Ibu (AKI) dapat dihitung dengan cara :

$$\text{Angka Kematian Ibu (AKI) per } 100.000 \text{ Kelahiran Hidup} = \frac{\text{Jumlah kematian ibu di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100.000$$

Angka kematian ibu di Kota Pekalongan tahun 2020 mengalami peningkatan dari 101,30 per 100.000 KH (6 kasus) pada tahun 2019 menjadi 152,41 per 100.000 KH (9 kasus) pada tahun 2020. Jumlah kematian ibu maternal sebanyak 9 kasus tersebut terdiri dari kematian ibu hamil 1 kasus, kematian ibu bersalin 1 kasus dan kematian ibu nifas sebanyak 7 kasus.

Penyebab kematian ibu di Kota Pekalongan tahun 2020 antara lain sebagai berikut :

- Perdarahan sebanyak 4 kasus
 - Pre Eklamsi/Eklamsi sebanyak 1 kasus
 - Infeksi sebanyak 1 kasus
 - Penyebab lainnya sebanyak 3 kasus
- Masalah yang masih menjadi kendala dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu Maternal antara lain :
1. Puskesmas PONEC/Rawat Inap hanya 1 tim, sedangkan idealnya 3 tim sehingga kegiatan pelayanan puskesmas PONEC belum dapat dilakukan secara optimal.
 2. Puskesmas PONEC belum berfungsi karena belum sesuai standar sebagai Puskesmas PONEC.
 3. Rumah Sakit Rujukan belum melaksanakan PONEK dengan optimal.
 4. Sistem rujukan belum sesuai yang diharapkan.
 5. Masih adanya hambatan dalam pengambilan data kasus kematian ibu dari rumah sakit untuk bahan dalam pembahasan Audit Maternal Perinatal.
 6. Berdasarkan hasil Audit Maternal Perinatal yang telah dilaksanakan pada semua kasus kematian ibu maternal di dapat kesimpulan antara lain :
 - Perlunya dukungan dan komitmen dari Kepala Daerah dan



unsur masyarakat terkait kehamilan ibu.

- Perlu dukungan dari suami/keluarga/masyarakat terhadap kehamilan ibu.
- Kasus maternal harus dikonsultasikan ke spesialis kebidanan/obsgyn.
- Perlu peningkatan kapasitas dokter umum dalam screening, penanganan kasus emergency dan ketepatan diagnose penatalaksanaan kasus maternal.
- Perlunya peningkatan kapasitas petugas dalam manajemen asfiksia, tatalaksana bayi dengan air ketuban meconium.
- Perlunya penatalaksanaan pemberian antibiotic yang adekuat di RS.
- Perlu mengoptimalkan pelayanan obstetri di RS.
- Perlu respon cepat penanganan kasus perdarahan.
- Perlunya evaluasi SOP unit bank darah dan audit respon time.
- Perlunya komunikasi antar petugas dalam rujukan dan pelaporan kasus.
- Pentingnya screening awal pada kasus maternal resti, pemeriksaan Hb minimal 3 kali, edukasi kepada petugas dan keluarga tentang bahaya kehamilan.
- Perlunya konsultasi terhadap temuan dan keluhan ibu nifas yang ditemukan.
- Perlunya penggunaan partograf dan pemantauan DJJ saat persalinan.

➤ Upaya pemecahan masalah kematian ibu maternal :

1. Perbaiki sistem rujukan dan koordinasi antar pihak RS dan Dinas Kesehatan sehingga umpan balik dalam sistem rujukan berjalan dengan lancar.
2. Kerjasama dengan TP PKK, kader kesehatan dan masyarakat di semua tingkat dalam penjangkauan ibu hamil resti.
3. Menggalang komitmen pemerintah dan masyarakat dalam pendampingan dan pemantauan ibu hamil resti di masing – masing wilayah.
4. Mengoptimalkan Puskesmas Rawat Inap/PONED terutama kasus resti ringan dan sedang.

5. Tiap Puskesmas Rawat Inap minimal ada 2 Tim PONED.
6. Mengusulkan pelatihan PONED bagi Tim PONED.
7. Mengoptimalkan Rumah Sakit PONEK.
8. Menyediakan sarana penunjang (laboratorium/reagen) yang diperlukan untuk pemeriksaan kasus tertentu.
9. Pemantauan secara berkesinambungan bagi kasus ibu hamil risiko tinggi sebelum dan pasca persalinan oleh petugas.
10. Menggalang komunikasi dalam hal rujukan dan pelaporan kasus.

2) Sasaran Strategis Meningkatnya akuntabilitas kinerja

Gambaran ketercapaian sasaran strategis Meningkatnya akuntabilitas kinerja diukur dengan indikator kinerja sebagai berikut :

No	Indikator	Target 2020	Realisasi Kinerja		Capaian Kinerja	
			2019	2020	2019	2020
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Nilai Evaluasi AKIP	85	82,72	84,01	99,66	98,84
Rata-rata capaian kinerja sasaran					99,66	98,84

Evaluasi AKIP merupakan alat dalam rangka peningkatan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, evaluasi AKIP diperlukan bagi setiap instansi pemerintah dalam rangka mempertanggungjawabkan kerjanya sebagaimana yang telah diperjanjikan dalam perencanaan organisasi. Evaluasi AKIP ini pada dasarnya dilakukan dengan tujuan :

- a. Mengidentifikasi berbagai kelemahan dalam penerapan sistem akuntabilitas kinerja, di lingkungan instansi pemerintah (SAKIP).
- b. Memberikan saran perbaikan atau rekomendasi untuk peningkatan kinerja dan penguatan akuntabilitas instansi pemerintah.
- c. Menyusun pemeringkatan hasil evaluasi guna kepentingan penetapan kebijakan.

Obyek yang dinilai adalah instansi-intansi pemerintah sebagai entitas atau unit yang harus memberikan akuntabilitas kinerja atau pertanggungjawaban kinerja kepada pemberi amanah atau pemberi delegasi/wewenang,

sedangkan yang menjadi penilai atau melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja instansi ini adalah Inspektorat Kota Pekalongan.

Aspek yang dinilai antara lain :

- 1) Aspek perencanaan, komponen-komponen yang dievaluasi antara lain: perencanaan strategis; perencanaan kinerja; penetapan kinerja; dan keterpaduan serta keselarasan diantara subkomponen tersebut.
- 2) Aspek pengukuran kinerja, komponen-komponen yang dievaluasi antara lain indikator kinerja secara umum dan indikator kinerja utama (IKU), pengukuran, serta analisis hasil pengukuran kinerja.
- 3) Aspek pelaporan kinerja, yang dinilai adalah ketaatan pelaporan, pengungkapan dan penyajian, serta pemanfaatan informasi kinerja guna perbaikan kinerja.
- 4) Aspek evaluasi kinerja, yang dinilai adalah pelaksanaan evaluasi kinerja dan pemanfaatan hasil evaluasi.
- 5) Capaian kinerja, dalam hal mana Dinas Kesehatan melakukan riviui atas prestasi kerja atau capaian kinerja yang dilaporkan dengan meneliti berbagai indikator pencapaian kinerja, ketetapannya, pencapaian targetnya, keandalan data, dan keselarasan dengan pencapaian sasaran pembangunan dalam dokumen perencanaan (RPJMN, RENSTRA).

**TARGET HASIL EVALUASI APIP ATAS IMPLEMENTASI SAKIP
OPD DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN TAHUN 2021**

NO	Nama OPD	REALISASI					
		Hasil Evaluasi APIP Tahun 2020 Atas Implementasi SAKIP 2019			Hasil Evaluasi APIP Tahun 2021 Atas Implementasi SAKIP 2020		
		Nilai	Nilai	Nilai	Nilai	Kategori	Interprestasi
1	Dinas Kesehatan	82,72	82,72	82,72	84,01	A	Memuaskan

Berdasarkan hasil evaluasi APIP terhadap implementasi SAKIP tahun 2021 Dinas Kesehatan sebagaimana di atas, dapat diketahui terdapat peningkatan hasil evaluasi AKIP yaitu dari nilai 82,72 pada tahun 2020 menjadi 84,01 pada tahun 2021 dengan **kategori A (Memuaskan)**.



3) Sasaran Strategis Meningkatnya kualitas layanan publik

Gambaran ketercapaian sasaran strategis Meningkatnya kualitas layanan publik diukur dengan indikator kinerja sebagai berikut :

No	Indikator	Target 2020	Realisasi Kinerja		Capaian Kinerja	
			2019	2020	2019	2020
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Nilai Keterbukaan Informasi Publik	950	800	664	88,89	69,89
Rata-rata capaian kinerja sasaran					88,89	69,89

Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik (UU KIP) berlaku sejak tahun 2010, dan badan publik di seluruh Indonesia wajib mengimplementasikannya sesuai dengan ketentuan yang telah dibuat. Secara hakiki, UU KIP merupakan perwujudan hak asasi manusia dalam memperoleh informasi yang salah satu tujuannya adalah mendorong partisipasi masyarakat dalam proses pengambilan kebijakan publik.

Undang-Undang tentang Keterbukaan Informasi Publik menggarisbawahi dengan tebal bahwa salah satu elemen penting dalam mewujudkan penyelenggaraan negara yang terbuka adalah dengan memenuhi hak publik untuk memperoleh informasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Hak atas informasi menjadi sangat penting karena makin terbuka penyelenggaraan negara untuk di awasi publik, penyelenggaraan negara tersebut makin dapat dipertanggungjawabkan. Partisipasi atau keterlibatan masyarakat tidak banyak berarti tanpa jaminan keterbukaan informasi publik. Setiap badan publik mempunyai kewajiban untuk membuka akses atas informasi publik yang berkaitan dengan badan publik tersebut untuk masyarakat luas.

- Manfaat adanya keterbukaan informasi publik antara lain :
- 1) Transparansi dan akuntabilitas Badan Publik.
 - 2) Terciptanya tata kelola pemerintahan yang baik.
 - 3) Akselerasi pemberantasan KKN.
 - 4) Optimalisasi perlindungan hak-hak masyarakat terhadap pelayanan publik.

- Tujuan keterbukaan informasi publik antara lain :
- Menjamin hak warga negara untuk mengetahui rencana pembuatan kebijakan publik, program kebijakan publik, dan proses pengambilan keputusan publik, serta alasan pengambilan suatu keputusan publik.
 - Mendorong partisipasi masyarakat dalam proses pengambilan kebijakan publik.
 - Meningkatkan peran aktif masyarakat dalam pengambilan kebijakan publik dan pengelolaan Badan Publik yang baik.
 - Mewujudkan penyelenggaraan negara yang baik, yaitu yang transparan, efektif dan efisien, akuntabel serta dapat dipertanggungjawabkan.
 - Mengetahui alasan kebijakan publik yang mempengaruhi hajat hidup orang banyak.
 - Mengembangkan ilmu pengetahuan dan mencerdaskan kehidupan bangsa, dan/atau
 - Meningkatkan pengelolaan dan pelayanan informasi di lingkungan Badan Publik yang menghasilkan layanan informasi yang berkualitas.

**TARGET DAN REALISASI KETERBUKAAN INFORMASI PUBLIK (KIP)
DINAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN**

No	Nama OPD	2018		2019		2020	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
1	Dinas Kesehatan	850	920	850	800	950	664

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa hasil penilaian keterbukaan informasi publik (KIP) Dinas Kesehatan tahun 2018 sebesar 920 dan masuk dalam kategori “**Informatif**”. Hal tersebut dapat diartikan bahwa keterbukaan informasi pelayanan di Dinas Kesehatan sudah baik dan terbuka. Masyarakat maupun pihak yang membutuhkan dapat mengakses segala bentuk informasi baik terkait data, laporan, informasi dan pengumuman melalui sarana informasi yang ada di Dinas Kesehatan. Laporan-laporan yang ada dapat diakses melalui website Dinas Kesehatan mulai dari informasi yang berkaitan dengan organisasi, pelaksanaan program dan kegiatan yang serta data-data bidang kesehatan yang mungkin diperlukan oleh masyarakat atau pihak yang



terkait sebagai acuan dalam proses perencanaan maupun sebagai pertimbangan dalam penyusunan kebijakan.

Hasil penilaian KIP tahun 2019 sebesar 800 dengan kategori “**Menuju Informatif**”. Hasil capaian nilai KIP tahun 2019 mengalami penurunan apabila dibandingkan dengan capaian nilai KIP tahun 2018. Namun demikian Dinas Kesehatan terus melakukan upaya dalam meningkatkan keterbukaan informasi publik antara lain dengan cara :

- 1) Melakukan pengembangan website dengan melakukan perubahan terhadap penampilan website Dinas Kesehatan yang menonjolkan fitur-fitur yang mudah dipahami oleh pengguna informasi.
- 2) Melakukan pengumuman informasi publik melalui website Dinas Kesehatan, pengumuman yang ada dapat diakses dan didownload secara langsung melalui website Dinas Kesehatan oleh pengguna informasi, selain website Dinas kesehatan juga mempunyai twitter dan facebook.
- 3) Pelayanan dan penyajian informasi publik sudah dibuat seinformatif mungkin melalui fitur-fitur yang disajikan dalam website sehingga memudahkan pengguna informasi mencari data/informasi yang dibutuhkan.

Hasil penilaian KIP tahun 2020 sebesar 664 dengan kategori “**Cukup Informatif**”. Hasil capaian nilai KIP tahun 2020 mengalami penurunan apabila dibandingkan dengan capaian nilai KIP tahun 2019. Namun demikian Dinas Kesehatan terus melakukan upaya dalam meningkatkan keterbukaan informasi publik antara lain dengan cara :

- 1) Melakukan pengembangan website dengan melakukan perubahan terhadap penampilan website Dinas Kesehatan yang menonjolkan fitur-fitur yang mudah dipahami oleh pengguna informasi.
- 2) Melakukan pengumuman informasi publik melalui website Dinas Kesehatan, pengumuman yang ada dapat diakses dan didownload secara langsung melalui website Dinas Kesehatan oleh pengguna informasi, selain website Dinas kesehatan juga mempunyai twitter dan facebook.
- 3) Pelayanan dan penyajian informasi publik sudah dibuat seinformatif mungkin melalui fitur-fitur yang disajikan dalam website sehingga memudahkan pengguna informasi mencari data/informasi yang dibutuhkan.
- 4) Penggunaan media sosial secara selektif untuk memperluas akses informasi publik sekaligus mengedukasi masyarakat penggunaan TIK yang benar.



3.2 AKUNTABILITAS KEUANGAN

Tabel 3.1
Pagu dan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan
Tahun 2020

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	1.505.984.000,00	1.391.071.534,00	92,37
	Penyediaan jasa surat menyurat	830.000,00	421.000,00	50,72
	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	1.086.675.000,00	989.438.821,00	91,05
	Penyediaan jasa administrasi keuangan	80.400.000,00	73.800.000,00	91,79
	Penyediaan alat tulis kantor	56.890.000,00	56.800.000,00	99,84
	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	9.785.000,00	9.760.000,00	99,74
	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	7.500.000,00	2.824.500,00	37,66
	Penyediaan peralatan rumah tangga	8.714.000,00	8.064.000,00	92,54
	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	2.500.000,00	2.276.500,00	91,06
	Penyediaan makanan dan minuman	87.690.000,00	83.210.300,00	94,89
	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	105.000.000,00	104.726.413,00	99,74
	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan Administrasi Pengelolaan Pendapatan	60.000.000,00	59.750.000,00	99,58
	Rapat Kerja Perangkat Daerah	0,00	0,00	0,00
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	953.808.000,00	838.459.662,00	87,91
	Pemeliharaan rutin/berkala	365.500.000,00	358.740.205,00	98,15



No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	gedung kantor			
	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	389.853.000,00	284.840.253,00	73,06
	Pengadaan peralatan dan perlengkapan gedung kantor	134.105.000,00	130.575.704,00	97,37
	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan dan perlengkapan gedung kantor	64.350.000,00	64.303.500,00	99,93
3	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	61.000.000,00	58.988.072,00	96,70
	Penyusunan Renja dan Evaluasi Renja Perangkat Daerah	8.000.000,00	7.400.000,00	92,50
	Penyusunan RKA, LAKIP dan Laporan-Laporan Keuangan Perangkat Daerah	8.000.000,00	8.000.000,00	100,00
	Penyusunan Profil Perangkat Daerah	10.000.000,00	10.000.000,00	100,00
	Monitoring dan Evaluasi Perangkat Daerah	10.000.000,00	10.000.000,00	100,00
	Fasilitasi pengelolaan program kegiatan Pemerintah Pusat dan Provinsi	25.000.000,00	23.588.072,00	94,35
4	Program Peningkatan Pelayanan Masyarakat (PPPM)	284.760.000,00	283.360.221,00	99,51
	Penyediaan Jasa Tenaga Kontrak Perangkat Daerah	284.760.000,00	283.360.221,00	99,51
	Promosi kegiatan unggulan dan inovatif	0,00	0,00	0,00
5	Program Pengawasan Obat	304.361.000,00	294.753.850,00	96,84



No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	dan Makanan			
	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	42.970.000,00	42.846.000,00	99,71
	Peningkatan mutu pelayanan farmasi	30.000.000,00	29.980.000,00	99,93
	Pengawasan Obat dan Makanan (DAK)	231.391.000,00	221.927.850,00	95,91
6	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	822.725.000,00	812.401.810,00	98,75
	Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya	500.000.000,00	489.676.810,00	97,94
	Fasilitasi penurunan stunting (DAK)	322.725.000,00	322.725.000,00	100,00
7	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	1.235.065.000,00	709.562.138,00	57,45
	Akreditasi Puskesmas (DAK)	811.790.000,00	311.525.231,00	38,38
	Peningkatan SDM kesehatan	63.335.000,00	61.350.200,00	96,87
	Pengembangan standar pelayanan kesehatan	359.940.000,00	336.686.707,00	93,54
8	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	3.308.287.000,00	3.209.703.190,00	97,02
	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	257.000.000,00	237.267.000,00	92,32
	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	158.405.000,00	139.165.000,00	87,85
	Peningkatan imunisasi	103.325.000,00	89.431.000,00	86,55



No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	Peningkatan surveillance Epidemiologi dan penanggulangan wabah	425.975.000,00	385.525.000,00	90,50
	Pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular	183.382.000,00	178.115.680,00	97,13
	Fasilitasi Pengendalian penyakit menular dan tidak menular (DAK)	2.180.200.000,00	2.180.199.510,00	100,00
9	Program Pelayanan BLUD Puskesmas dan Sarana Kesehatan Lainnya	17.795.340.000,00	16.248.201.022,00	91,31
	Pelayanan BLUD	17.795.340.000,00	16.248.201.022,00	91,31
10	Program Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga	447.740.000,00	416.022.780,00	92,92
	Peningkatan kesehatan kerja dan olah raga	57.170.000,00	55.558.100,00	97,18
	Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	390.570.000,00	360.464.680,00	92,29
11	Program Kesehatan Keluarga	1.263.523.000,00	1.200.584.684,00	95,02
	Advokasi dan KIE tentang Kesehatan Reproduksi Remaja	9.600.000,00	8.900.000,00	92,71
	Peningkatan kesehatan anak balita	143.256.000,00	138.598.500,00	96,75
	Pelayanan pemeliharaan kesehatan lansia	13.950.000,00	13.552.400,00	97,15
	Pemeliharaan Kesehatan Ibu Hamil dan Anak	88.192.000,00	87.260.800,00	98,94
	Fasilitasi Jaminan Persalinan (Jampersal) (DAK)	1.008.525.000,00	952.272.984,00	94,42
12	Program Jaminan Kesehatan	24.171.110.000,00	23.686.885.627,00	98,00
	Fasilitasi JPKMM	41.370.000,00	41.348.300,00	99,95
	Fasilitasi Pelayanan rawat inap	24.129.740.000,00	23.645.537.327,00	97,99



No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	dan rawat jalan bagi keluarga miskin (JAMKESDA)			
13	Program Peningkatan Sarana Prasarana, Penyediaan Obat, Perbekalan Kesehatan dan obat asli Indonesia	8.938.399.000,00	8.856.011.622,00	99,08
	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	2.161.119.000,00	2.151.488.854,00	99,55
	Fasilitasi pelayanan kefarmasian (DAK)	1.458.298.000,00	1.457.351.892,00	99,94
	Fasilitasi pelayanan dasar (DAK)	3.121.982.000,00	3.119.681.542,00	99,93
	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas	450.000.000,00	445.190.000,00	98,93
	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	706.000.000,00	701.059.582,00	99,30
	Perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan sarana kesehatan lainnya	570.000.000,00	524.964.252,00	92,10
	Pembangunan, Pengolahan Pasca Panen Tanaman Obat (P4TO)	471.000.000,00	456.275.500,00	96,87
14	Program Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan	583.248.000,00	541.108.260,00	92,77
	Peningkatan kesehatan masyarakat	30.205.000,00	20.555.000,00	68,05
	Pelatihan, penyuluhan dan peningkatan kesehatan masyarakat melalui forum kota sehat	51.268.000,00	39.674.700,00	77,39
	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	110.502.000,00	104.039.000,00	94,15



No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	Peningkatan Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat	347.603.000,00	337.623.000,00	97,13
	Kampanye Kesehatan tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat	43.670.000,00	39.216.560,00	89,80
15	Program Manajemen Pelayanan Kesehatan	16.072.312.000,00	14.249.019.039,00	88,66
	Bantuan operasional kesehatan	14.069.556.000,00	12.350.914.799,00	87,78
	Revitalisasi sistem kesehatan	103.965.000,00	92.550.000,00	89,02
	Peningkatan kualitas layanan sarana kesehatan	1.898.791.000,00	1.805.554.240,00	95,09
	TOTAL ANGGARAN	77.747.662.000,00	72.796.133.511,00	93,63

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa anggaran program dan kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2020 sebesar Rp. 77.747.662.000,- dengan realisasi Rp. 72.796.133.511,- atau sekitar (93,63%). Sedangkan Realisasi pendapatan dan belanja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun Anggaran 2020 adalah sebagai berikut :

No	Uraian	Anggaran 2020	Realisasi 2020	Realisasi 2019
I				
	Pendapatan			
	Pendapatan Asli Daerah			
	Hasil Retribusi Daerah	133.200.000,00	149.922.500,00	183,282,000
	Lain-lain pendapatan yang syah :			
	BLUD Puskesmas	16.500.000.000,00	16.445.388.330,00	16,904,880,594
	BLUD PSPJ	200.000.000,00	193.352.901,00	627,230,377
	BLUD BKPM	0,00	0,00	191,969,395
	JUMLAH PENDAPATAN	16.833.200.000,00	16.788.663.731,00	17,907,362,366



No	Uraian	Anggaran 2020	Realisasi 2020	Realisasi 2019
II	Belanja			
	Belanja Tidak Langsung	27.432.412.000,00	25.121.310.602,00	25,693,198,685
	Belanja Pegawai	27.432.412.000,00	25.121.310.602,00	25,693,198,685
	Belanja Langsung	77.747.662.000,00	72.796.133.511,00	69,927,200,380
	JUMLAH BELANJA	105.180.074.000,00	97.917.444.113,00	95,620,399,065
	Surplus/Defisit	(88.346.874.000,00)	(81.128.780.382,00)	(77,713,036,699)

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa :

1. Realisasi seluruh belanja sebesar Rp. **97.917.444.113,00,-** atau **93,10%** dari jumlah seluruh anggaran yang tersedia dengan perincian :
Realisasi untuk Belanja Langsung (Pelaksanaan Program dan Kegiatan) sebesar Rp. **72.796.133.511,-** atau **93,63%** dari anggaran Belanja Langsung
Realisasi untuk Belanja Tidak Langsung sebesar Rp. **25.121.310.602,-** atau **91,58%** 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. 7.262.629.887,-

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 2020 merupakan tahun ke-5 (lima) dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2021. Hasil capaian sasaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan tahun 2020 adalah sebagai berikut :

1. **Sasaran 1 = Meningkatkan usia harapan hidup, Menurunnya angka kematian dan Meningkatnya kualitas dan akses layanan kesehatan, terdiri dari 3 indikator kinerja :**
 - Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH dengan hasil capaian kinerja 108,23%
 - Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH dengan hasil capaian kinerja 118,87%
 - Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH dengan hasil capaian kinerja 50,58%
 - **Rata – rata capaian kinerja sasaran strategis 1 sebesar 90,23%**
2. **Sasaran 2 = Meningkatnya akuntabilitas kinerja, terdiri dari 1 indikator kinerja :**
 - Nilai Evaluasi AKIP dengan hasil capaian sebesar 98,84%
3. **Sasaran 3 = Meningkatnya kualitas layanan publik, terdiri dari 1 indikator kinerja :**
 - Nilai Keterbukaan Informasi Publik dengan hasil capaian sebesar 69,89%

Berdasarkan data hasil capaian di atas dapat disimpulkan bahwa hasil rata-rata capaian Indikator Sasaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2020 sebesar **86,32%** 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 2020, sebagai berikut :

No	Uraian	Anggaran 2020	Realisasi 2020	Realisasi 2019
I	Pendapatan			
	Pendapatan Asli Daerah			
	Hasil Retribusi Daerah	133.200.000,00	149.922.500,00	183,282,000
	Lain-lain pendapatan yang syah :			



No	Uraian	Anggaran 2020	Realisasi 2020	Realisasi 2019
	BLUD Puskesmas	16.500.000.000,00	16.445.388.330,00	16,904,880,594
	BLUD PSPJ	200.000.000,00	193.352.901,00	627,230,377
	BLUD BKPM	0,00	0,00	191,969,395
	JUMLAH PENDAPATAN	16.833.200.000,00	16.788.663.731,00	17,907,362,366
II	Belanja			
	Belanja Tidak Langsung	27.432.412.000,00	25.121.310.602,00	25,693,198,685
	Belanja Pegawai	27.432.412.000,00	25.121.310.602,00	25,693,198,685
	Belanja Langsung	77.747.662.000,00	72.796.133.511,00	69,927,200,380
	JUMLAH BELANJA	105.180.074.000,00	97.917.444.113,00	95,620,399,065
	Surplus/Defisit	(88.346.874.000,00)	(81.128.780.382,00)	(77,713,036,699)

Secara umum, serapan anggaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2020 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 2020, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan/evaluasi untuk perencanaan kegiatan pada tahun yang akan datang dan sebagai umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

Pekalongan, Maret 2021

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pekalongan


Dr. Slamet Budiyanto, SKM, M.Kes

Pembina Utama Muda
NIP. 19710118 199303 1 005