

LKjIP

**LAPORAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN JEPARA
TAHUN 2022**



<https://dinkes.jepara.go.id>



(0291) 591427, 591743



dinkeskabjepara@yahoo.co.id



DINAS KESEHATAN KABUPATEN JEPARA
Jalan Kartini Nomor 44, Panggang, Kec. Jepara, Kab. Jepara

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan ke hadirat Allah Subhanallahu Wa Ta'ala atas segala karuniaNya, sehingga Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara (LKjIP) Tahun 2022 dapat diselesaikan dengan baik. LKjIP merupakan bentuk komitmen nyata Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Sebagai bentuk pertanggungjawaban Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara selaku pengguna anggaran, LKjIP memberikan gambaran mengenai pelaksanaan kewenangan di bidang kesehatan sebagai pelaksanaan Perjanjian Kinerja Tahun 2022 berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2017 – 2022.

Harapan kami, disamping sebagai pertanggungjawaban pengguna anggaran, laporan akuntabilitas ini dapat menjadi suatu instrumen untuk mengevaluasi pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara yang dapat dijadikan umpan balik bagi perbaikan dan peningkatan kinerja di tahun berikutnya.

Dengan terselesainya Laporan Kinerja ini, disampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini.

Jepara, Januari 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEPARA



Dr. MUDRIKATUN, S.SiT,SKM,MM.Kes,MH

Pembina Tingkat I

NIP. 19690610 199003 2 010

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

IKHTISAR EKSEKUTIF

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL

DAFTAR GAMBAR

BAB I.	PENDAHULUAN	1
	A. Latar Belakang	1
	B. Landasan Hukum	1
	C. Gambaran Umum Organisasi	2
	D. Analisis Aspek Strategis	7
	E. Isu Strategis	12
	F. Sistematika Penulisan	13
BAB II.	PERENCANAAN KINERJA	15
	A. Rencana Strategis Tahun 2017 s/d 2022	15
	B. Perencanaan Kinerja	24
	C. Perjanjian Kinerja Tahun 2022.....	26
	D. Indikator Kinerja Utama	33
BAB III.	AKUNTABILITAS KINERJA	35
	A. Capaian Kinerja Organisasi	36
	B. Realisasi Anggaran	66
	C. Penghargaan/Prestasi dan Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2022.....	72
BAB IV.	PENUTUP	73

LAMPIRAN

IKHTISAR EKSEKUTIF

Pada tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara melaksanakan 73 (tujuh puluh tiga) sub kegiatan sebagai bagian dari Rencana Kinerja Tahunan untuk mencapai sasaran strategis secara berkesinambungan sejalan dengan tujuan yang telah ditetapkan di dalam dokumen Rencana Strategis Tahun 2017-2022. Sasaran strategis yang ingin dicapai antara lain terwujudnya masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat, meningkatnya kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan, terwujudnya Sumber Daya Kesehatan yang berkualitas, tercukupinya sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan serta terwujudnya tertib administrasi perencanaan, evaluasi, manajemen keuangan dan aset. Berdasarkan penilaian sendiri (*self assessment*) atas pencapaian sasaran strategis, menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan dikatakan berhasil dalam melaksanakan tugasnya, secara keseluruhan memperoleh angka sebesar 95,90%, dengan predikat "BAIK".

Sasaran Strategis -1, diukur dengan indikator Cakupan Desa Sehat, capaian sudah mencapai target (102,86%). Sasaran Strategis -2, dengan indikator Angka Kontak, capaian sudah sesuai target 100%. Sasaran Strategis -3, dengan indikator persentase puskesmas dengan kondisi sarana prasarana sesuai standar dan persentase puskesmas yang minimal memiliki 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan, semua indikator ini capaiannya belum mencapai target (95,45% dan 90,91%). Sasaran Strategis -4, dengan indikator persentase ketersediaan obat, vaksin dan perbekalan kesehatan di puskesmas, capaian indikatornya sudah sesuai target (105,31%). Sasaran Strategis -5, dengan indikator persentase penyusunan dokumen perencanaan, evaluasi dan pelaporan secara tepat waktu dan persentase keterisian data capaian kinerja, capaian indikatornya sudah memenuhi target 100%, sedangkan untuk indikator persentase capaian kinerja IKU dan IKK RPJMD yang mencapai target baru tercapai 82,93%. Capaian Indikator Kinerja Utama seluruhnya sudah mencapai target yang ditetapkan.

Permasalahan/kendala yang ditemui dalam pelaksanaan pencapaian sasaran strategis diantaranya adalah perilaku hidup bersih dan sehat belum sepenuhnya menjadi budaya di masyarakat, masih perlu diwaspadainya kasus gizi buruk pada balita, peningkatan peran petugas dalam pengawalan dan pendampingan kasus risiko tinggi dan monitoring kepatuhan SOP dari Tim Kabupaten, meningkatnya kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) sebagai akibat dari perilaku kesehatan yang kurang baik, serta belum optimalnya komitmen dari seluruh pihak mulai dari masyarakat, desa, Pemerintah Daerah, organisasi kemasyarakatan dan pihak swasta untuk mendukung keberhasilan program kesehatan.

Langkah-langkah yang perlu dilaksanakan Dinas Kesehatan sebagai strategi untuk menyelesaikan permasalahan dan menghadapi tantangan tahun berikutnya adalah meningkatkan koordinasi dan kerjasama seluruh jajaran pemerintahan dan masyarakat sebagai bentuk dukungan komitmen dalam pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), meningkatkan kualitas sarana prasarana kesehatan serta mutu pelayanan melalui dukungan pembiayaan dan pembuatan kebijakan teknis kesehatan, meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan yang mendukung kompetensi profesi, terus aktif menekan dan meminimalisir kematian ibu, bayi dan balita, meningkatkan peran dan revitalisasi posyandu, serta mengoptimalkan dukungan lintas program dan lintas sektor serta organisasi profesi sebagai upaya melibatkan semua komponen pemerintah dan masyarakat dalam pembangunan kesehatan.

Jumlah anggaran belanja langsung pada Tahun Anggaran 2022 di luar gaji dan tunjangan sebesar Rp. 353.903.447.525,- dengan realisasi penyerapan anggaran sebesar Rp. 307.244.797.872,- atau 86,82%. Pendapatan yang dicapai oleh Dinas Kesehatan melalui Labkesda sebesar Rp.361.336.000,- (212,55%), Puskesmas sebesar Rp. 49.588.932.110 (78,89%) dan RSUD RA Kartini Rp. 150.789.487.414 (111,70%).

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Luas Wilayah Kabupaten Jepara per Kecamatan serta Keberadaan Puskesmas dan Puskesmas Pembantu	8
Tabel 1.2	Keadaan Sumber Daya Manusia Berdasarkan Jumlah dan Jenis Jabatan.....	9
Tabel 1.3	Keadaan Sumber Daya Manusia Berdasarkan Pangkat dan Golongan	10
Tabel 1.4	Jenis dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten	11
Tabel 1.5	Alokasi Pembiayaan Kesehatan.....	12
Tabel 2.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah	18
Tabel 2.2	Program dan Kegiatan	20
Tabel 2.3	Rencana Kinerja Tahunan	25
Tabel 2.4	Perjanjian Kinerja	27
Tabel 2.5	Indikator Kinerja Utama	34
Tabel 3.1	Analisis Capaian Sasaran Strategis -1	36
Tabel 3.2	Analisis Capaian Sasaran Strategis -2	40
Tabel 3.3	Analisis Capaian Sasaran Strategis -3	42
Tabel 3.4	Analisis Capaian Sasaran Strategis -4	44
Tabel 3.5	Analisis Capaian Sasaran Strategis -5	46
Tabel 3.6	Analisis Capaian IKU -1	47
Tabel 3.7	Analisis Capaian IKU -2	49
Tabel 3.8	Analisis Capaian IKU -3	51
Tabel 3.9	Analisis Capaian IKU -4	52
Tabel 3.10	Capaian Indikator SPM Bidang Kesehatan	55
Tabel 3.11	Alokasi Anggaran per Sasaran Strategis	57
Tabel 3.12	Realisasi Anggaran per Sasaran Strategis	58
Tabel 3.13	Efisiensi Penggunaan Sumber Daya	59
Tabel 3.14	Realisasi Anggaran	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara	3
Gambar 3.1	Cakupan Desa Sehat	37
Gambar 3.2	Angka Kontak	40
Gambar 3.3	Persentase Balita Gizi Buruk	47
Gambar 3.4	Jumlah Kematian Ibu	50
Gambar 3.5	Angka Kematian Bayi	51
Gambar 3.6	Angka Kematian Balita	52

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) merupakan laporan pertanggungjawaban instansi pemerintah atas akuntabilitas kinerja yang telah ditetapkan selama kurun waktu 1 (satu) tahun dan sebagai suatu bentuk keterbukaan informasi kepada publik untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik. LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2022 dimaksudkan sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan visi dan misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jepara Tahun 2017 - 2022. Target kinerja yang harus dicapai Dinas Kesehatan Tahun 2022 merupakan penjabaran dari visi dan misi Bupati sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2017 - 2022, serta sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah dituangkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara dan Rencana Kerja Tahunan (RKT) Tahun 2022.

Pengukuran pencapaian kinerja bertujuan untuk mendorong instansi pemerintah Kabupaten Jepara dalam hal ini Dinas Kesehatan untuk meningkatkan transparansi, akuntabilitas dan efektifitas dari kebijakan dan program. Oleh karena itu, substansi penyusunan LKjIP didasarkan pada hasil-hasil capaian indikator kinerja sasaran strategis yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan. Penyusunan LKjIP juga dimaksudkan sebagai media untuk mengkomunikasikan pencapaian kinerja program kesehatan dalam satu tahun anggaran kepada masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya serta dapat menjadi masukan dan umpan balik untuk perbaikan kinerja pada tahun mendatang.

B. LANDASAN HUKUM

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2022 dilandasi dengan dasar hukum sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan bebas Korupsi;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;

6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
7. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 09 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Instansi Pemerintah;
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
11. Peraturan Bupati Jepara Nomor 11 Tahun 2016 tentang Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi Akuntabilitas Instansi Pemerintah Kabupaten Jepara;
12. Peraturan Bupati Jepara Nomor 69 Tahun 2020 tentang Pedoman Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah Kabupaten Jepara.

C. GAMBARAN UMUM DINAS KESEHATAN KABUPATEN JEPARA

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Jepara Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Jepara (Lembaran Daerah Kabupaten Jepara Tahun 2016 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Jepara Nomor 11), Dinas Kesehatan termasuk perangkat daerah tipe B yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan. Menurut Peraturan Bupati Jepara Nomor 70 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara (Berita Daerah Kabupaten Jepara Tahun 2021 Nomor 70), Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintah bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah kabupaten. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

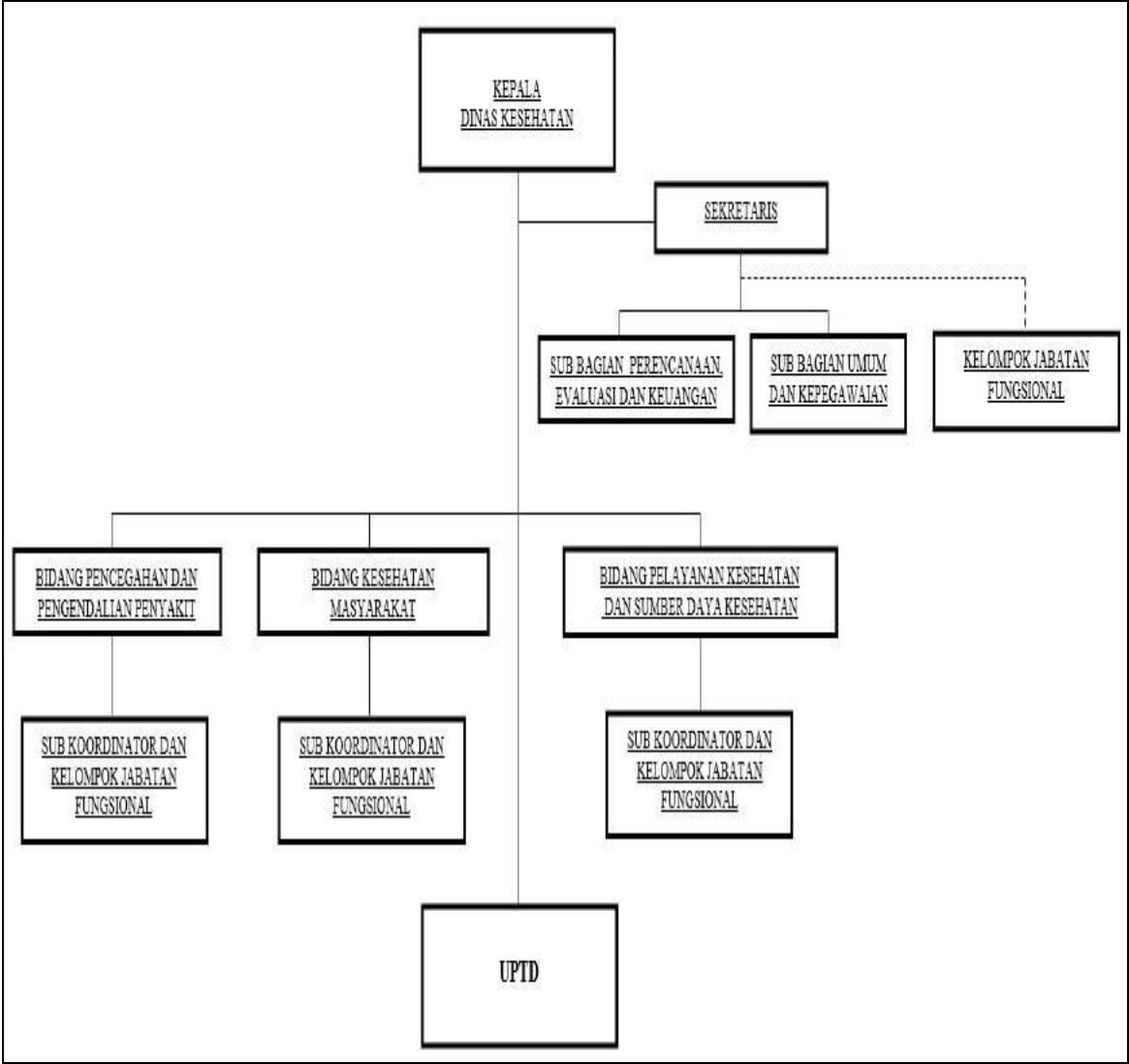
- a. Perumusan kebijakan bidang kesehatan ;
- b. Pelaksanaan kebijakan bidang kesehatan ;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan ;
- d. Pelaksanaan, pembinaan administrasi dan kesekretariatan kepada seluruh unit kerja di lingkungan dinas ; dan

- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara terdiri dari Kepala Dinas yang membawahi Sekretariat, Bidang, UPTD dan Kelompok Jabatan Fungsional. Sekretariat membawahi 2 (dua) Sub Bagian yaitu : Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Keuangan serta Sub Bagian Umum dan Kepegawaian. Terdapat 3 (tiga) Bidang yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara yaitu : Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan. dan Bidang, setiap Bidang membawahi 3 (tiga) Sub Koordinator.

Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara berdasarkan Peraturan Bupati Jepara Nomor 70 Tahun 2021 dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar 1.1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara



Penjabaran tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara sebagai berikut :

1. Kepala Dinas Kesehatan

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas memimpin dan bertanggungjawab atas pelaksanaan tugas dan fungsi dari Dinas Kesehatan.

2. Sekretariat

Sekretariat mempunyai tugas perumusan konsep dan pelaksanaan, kebijakan, pengkoordinasian, pemantauan, evaluasi, pelaporan meliputi keuangan, hukum, kehumasan, keorganisasian dan ketatalaksanaan, pembinaan, ketatausahaan, kearsipan, kerumahtanggaan, kepegawaian dan pelayanan administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan.

Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang berada dibawah dan bertanggungjawab pada Kepala Dinas Kesehatan, yang mempunyai fungsi :

- a. Pengkoordinasian dan penyusunan rencana, program dan anggaran di lingkungan Dinas Kesehatan;
- b. Pengkoordinasian kegiatan di lingkungan Dinas Kesehatan;
- c. Pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, kerumahtanggaan, kerjasama, hubungan masyarakat, arsip, dan dokumentasi di Dinas Kesehatan;
- d. Pengkoordinasian, pembinaan dan penataan organisasi dan tata laksana di lingkungan Dinas Kesehatan;
- e. Penyelenggaraan pengelolaan barang milik/kekayaan negara dan layanan pengadaan barang/jasa di lingkup Dinas Kesehatan;
- f. Pengoordinasian pemantauan, evaluasi, pengendalian dan penilaian atas capaian pelaksanaan rencana pembangunan daerah serta kinerja pengadaan barang/jasa milik negara di lingkup Dinas Kesehatan;
- g. Pengkoordinasian dan penyusunan peraturan perundang-undangan serta pelaksanaan advokasi hukum di lingkungan Dinas Kesehatan;
- h. Pengkoordinasian pelaksanaan system pengendalian intern pemerintah (SPIP) dan pengelolaan informasi dan dokumentasi di lingkungan Dinas Kesehatan;
- i. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- j. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sekretariat terdiri dari 2 (dua) Sub Bagian yaitu : Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Keuangan serta Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas menyiapkan bahan perencanaan, perumusan dan pelaksanaan kebijakan, pengkoordinasian, fasilitasi, pembinaan, pengendalian, pemantauan, evaluasi dan pelaporan meliputi di bidang Kesehatan Masyarakat.

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan, yang mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan teknis untuk kegiatan kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta kesehatan lingkungan;
- b. Koordinasi dan perencanaan pelaksanaan tugas untuk kegiatan kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta kesehatan lingkungan;
- c. Pelaksanaan tugas untuk kegiatan kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta kesehatan lingkungan;
- d. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan untuk kegiatan kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta kesehatan lingkungan;
- e. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai tugas dan fungsinya.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari 3 (tiga) Sub Koordinator yaitu : Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi, Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi dan Sub Koordinator Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas menyiapkan bahan perencanaan, perumusan dan pelaksanaan kebijakan, pengkoordinasian, fasilitasi, pembinaan, pengendalian, pemantauan, evaluasi dan pelaporan meliputi di bidang Surveilans dan Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan, yang mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan teknis untuk kegiatan upaya surveilans epidemiologi dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.
- b. Koordinasi dan pelaksanaan tugas untuk kegiatan upaya surveilans epidemiologi dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.
- c. Pelaksanaan tugas untuk kegiatan kegiatan upaya surveilans epidemiologi dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.
- d. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan untuk kegiatan upaya kegiatan upaya surveilans epidemiologi dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.
- e. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai tugas dan fungsinya.

Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit terdiri dari 3 (tiga) Sub Koordinator yaitu: Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi, Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular serta Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

5. Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas menyiapkan bahan perencanaan, perumusan dan pelaksanaan kebijakan, pengkoordinasian, fasilitasi, pembinaan, pengendalian, pemantauan, evaluasi dan pelaporan meliputi di bidang pelayanan Kesehatan, kefarmasian, Alkes dan PKRT serta Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan, yang mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan teknis untuk kegiatan pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, serta SDM Kesehatan;
- b. Koordinasi dan perencanaan tugas untuk kegiatan pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, serta SDM Kesehatan;

- c. Pelaksanaan tugas untuk kegiatan pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, serta SDM Kesehatan;
- d. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, serta SDM Kesehatan;
- e. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai tugas dan fungsinya.

Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan terdiri dari 3 (tiga) Sub Koordinator yaitu : Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan, Sub Koordinator Kefarmasian, Alkes dan PKRT serta Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan.

6. Unit Pelaksana Teknis Dinas

Unit Pelaksana Teknis Dinas melaksanakan tugas teknis operasional dan atau tugas teknis penunjang tertentu di lingkungan Dinas Kesehatan sesuai bidang masing-masing, dipimpin oleh seorang Kepala UPTD yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Selain UPTD, terdapat Rumah Sakit Daerah Kabupaten sebagai unit organisasi yang bersifat khusus serta Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai unit organisasi bersifat fungsional, yang memberikan layanan secara professional.

UPTD Dinas Kesehatan terdiri dari 1 unit RSUD, 1 unit Laboratorium Kesehatan Daerah, 1 unit Instalasi Farmasi Kabupaten dan 22 unit Puskesmas.

7. Jabatan Fungsional

Jabatan Fungsional menjalankan tugas berdasarkan prinsip-prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi, tanggung jawab, wewenang dan fungsi keahlian dan atau ketrampilan serta keahlian tertentu untuk mendukung kelancaran tugas dan fungsi dinas.

D. ANALISIS ASPEK STRATEGIS

1. Aspek Wilayah

Kabupaten Jepara sebagai salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Tengah terletak pada 5°43'20,67" sampai 6°47'25,83" LS dan 110°9'48,02" sampai 110°58'37,40" BT. Sebelah Barat dan Utara berbatasan dengan Laut Jawa, sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Kudus dan Kabupaten Pati dan sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Demak. Luas seluruh wilayah Kabupaten Jepara tercatat 1.004.132 km². Jarak terdekat dari ibukota kabupaten adalah Kecamatan Tahunan yaitu 7 km dan jarak

terjauh adalah Kecamatan Karimunjawa yaitu 90 km. Dipandang dari ketinggian permukaan tanah dan permukaan air laut, wilayah Kabupaten Jepara terletak mulai dari 0 m sampai dengan 1.301 m.

Wilayah administrasi Kabupaten Jepara terdiri dari 16 kecamatan, yang terbagi menjadi 11 kelurahan dan 184 desa. Terdapat 22 puskesmas dengan penyebaran puskesmas merata di setiap kecamatan. Ada 6 kecamatan yang memiliki 2 puskesmas sedangkan 10 kecamatan memiliki 1 puskesmas. Kondisi sebaran puskesmas di Kabupaten Jepara dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.1.
Luas Wilayah Kabupaten Jepara per Kecamatan serta
Keberadaan Puskesmas dan Puskesmas Pembantu Tahun 2022

No	Kecamatan	Luas Wilayah (km²)	Jumlah Desa/Kelurahan per Kecamatan	Jumlah Puskesmas per Kecamatan	Jumlah Puskesmas Pembantu per Kecamatan
1.	KEDUNG	47,87	18	2	3
2.	PECANGAAN	38,62	12	1	1
3.	WELAHAN	30,43	15	2	3
4.	MAYONG	73,64	18	2	2
5.	BATEALIT	100,28	11	1	4
6.	JEPARA	28,16	16	1	1
7.	MLONGGO	49,51	8	1	3
8.	PAKIS AJI	67,93	8	1	6
9.	BANGSRI	94,63	12	2	3
10.	KELING	126,31	12	2	2
11.	KARIMUNJAWA	48,47	4	1	2
12.	TAHUNAN	44,46	15	1	4
13.	NALUMSARI	57,60	15	2	2
14.	KALINYAMATAN	26,08	12	1	3
15.	KEMBANG	122,68	11	1	5
16.	DONOROJO	105,32	8	1	1
	JUMLAH	1.062,01	195	22	45

2. Aspek Sumber Daya Manusia

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara pada tahun 2022 termasuk UPTD Dinas Kesehatan meliputi puskesmas dan RSUD RA Kartini, mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan tahun 2021, yang disebabkan karena terdapat tambahan tenaga baru CPNS dan adanya mutasi pegawai dari luar kota ke Kabupaten Jepara. Selain itu untuk memenuhi kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja, maka dilakukan pengangkatan tenaga NON ASN dengan pembiayaan melalui BLUD masing-masing UPTD. Keseluruhan jumlah pegawai Dinas Kesehatan dan UPTD dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.2
Keadaan Sumber Daya Manusia Berdasarkan Jumlah dan Jenis Jabatan
Tahun 2021-2022

NO	JABATAN	JUMLAH			
		2021		2022	
		L	P	L	P
I	Tenaga Kesehatan				
	Dokter Spesialis	22	21	22	21
	Dokter Umum	48	75	41	78
	Dokter Gigi	3	20	3	20
	Apoteker	7	29	8	38
	Teknis Kefarmasian	10	48	10	48
	Bidan		434		442
	Perawat	254	420	277	467
	Nutrisi	11	40	11	42
	Kesehatan Masyarakat	19	45	19	45
	A T L M	14	59	15	65
	Sanitarian	12	27	12	27
	Teknik Biomedik	16	7	16	7
	Keterampilan Fisik	5	9	5	9
	Keteknisian Medik	34	79	35	80
	Administrator Kesehatan	1	7	1	7
II	Tenaga Non Kesehatan				
	(JFU/ Pengadministrasi / Pengelola / Pengolah/ Kebersihan / Pengemudi)	493	270	496	272
III	Pejabat Struktural				
	Eselon II	0	1	0	1
	Eselon III.a	2	1	2	1
	Eselon III.b	6	3	6	3
	Eselon IV.a	14	15	14	15
	Eselon IV.b	11	13	11	13
	J U M L A H	982	1.623	1.014	1.711

Tabel 1.3
Keadaan Sumber Daya Manusia Berdasarkan Pangkat dan Golongan
Tahun 2021-2022

NO	JABATAN	JUMLAH					
		2021			2022		
		L	P	Jumlah	L	P	Jumlah
1.	Pembina Utama (IV/e)	0	1	1	0	1	1
2.	Pembina Utama Madya (IV/d)	2	1	3	2	1	3
3.	Pembina Utama Muda (IV/c)	4	6	10	4	6	10
4.	Pembina Tingkat I (IV/b)	20	34	54	20	34	54
5.	Pembina (IV/a)	32	51	83	32	51	83
6.	Penata Tingkat I (III/d)	81	219	300	81	219	300
7.	Penata (III/c)	64	184	248	64	184	248
8.	Penata Muda Tingkat I (III/b)	68	211	279	82	235	279
9.	Penata Muda (III/a)	22	153	175	22	155	175
10.	Pengatur Tingkat I (II/d)	41	93	134	41	93	134
11.	Pengatur (II/c)	42	172	214	60	234	214
12.	Pengatur Muda Tingkat I (II/b)	4	3	7	4	3	7
13.	Pengatur Muda (II/a)	0	1	1	0	1	1
14.	Juru (I/c)	1	0	1	1	0	1
15.	Pegawai Harian Lepas / Non PNS	601	494	1.095	601	494	1.095
	J U M L A H	982	1.623	2.605	1.014	1.711	2.605

3. Aspek Sarana Pelayanan Kesehatan

Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara memiliki sarana fasilitas pelayanan kesehatan dan prasarana yang diperlukan untuk mendukung operasional kegiatan berupa gedung, kendaraan roda empat (mobil dinas, mobil operasional kegiatan, ambulans transport dan puskesmas keliling) dan kendaraan roda dua yang terdistribusi di Dinas Kesehatan dan UPTD. Kegiatan operasional Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara dilaksanakan di :

- 1) Kantor utama yang terletak di Jalan Kartini Nomor 44 Jepara, termasuk di dalamnya pelayanan gawat darurat PSC 119.
- 2) Instalasi Farmasi Kabupaten (dibawah Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan) yang terletak di Jalan Boto Putih Krapyak Jepara.

Adapun kegiatan pelayanan kepada masyarakat dilaksanakan di UPTD Dinas Kesehatan yang tersebar di beberapa tempat, yaitu :

- 1) Di puskesmas yang berjumlah 22 unit dan puskesmas pembantu yang berjumlah 45 unit yang dilengkapi dengan rumah dinas dokter dan paramedis yang tersebar di Kabupaten Jepara.
- 2) RSUD RA Kartini yang berada di Jl. KH Wahid Hasyim No. 175 Bapangan Jepara.
- 3) Laboratorium Kesehatan Daerah yang berada di Jalan KH.A. Fauzan Pengkol Jepara.

Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara memiliki sarana penunjang kegiatan pelayanan kesehatan antara lain :

- 1) 22 unit kendaraan puskesmas keliling dan 22 unit kendaraan ambulans transport yang tersebar di seluruh puskesmas.
- 2) 3 unit ambulans di Dinas Kesehatan.
- 3) 7 unit kendaraan operasional di Dinas Kesehatan, Labkesda dan IFK.
- 4) 129 unit sepeda motor yang tersebar di Dinas Kesehatan dan UPTD.
- 5) 374 unit PC/laptop yang tersebar di Dinas Kesehatan dan UPTD.

Sedangkan jenis dan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Jepara baik milik pemerintah maupun swasta, dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.4
Jenis dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Jepara Tahun 2022

No	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pemerintah	Swasta	Total
1.	Rumah Sakit Umum	2	4	6
2.	Rumah Sakit Khusus	0	0	0
3.	Puskesmas Perawatan	14	0	14
4.	Puskesmas Non Perawatan	8	0	8
5.	Puskesmas Pembantu	45	0	45
6.	Balai pengobatan/Klinik	0	53	53
7.	Posyandu	0	1.130	1.130
8.	Posbindu	0	204	204
9.	Apotek	0	110	110

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Jepara tersedia cukup banyak dan tersebar merata di seluruh kecamatan terutama fasilitas pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat yaitu puskesmas dan puskesmas pembantu.

4. Aspek Pembiayaan Kesehatan

Anggaran untuk pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka mencapai sasaran yang ditetapkan dalam Renstra, diperoleh dari beberapa sumber pembiayaan, sebagaimana terlihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.5
Alokasi Pembiayaan Kesehatan Dinas Kesehatan Tahun 2021 dan 2022

NO	JENIS SUMBER PEMBIAYAAN	JUMLAH ALOKASI	
		2021	2022
1.	APBD Kabupaten Jepara (DAU, DAK, DBHCHT, Banprov)	404.450.506.910	470.426.338.525
2.	APBD Provinsi/ Dekonsentrasi	-	-
3.	APBN / TP	-	-
Total Alokasi Pembiayaan Kesehatan		404.450.506.910	470.426.338.525
Total APBD Kabupaten Jepara		2.535.023.323.067	2.580.801.637.020
% Pembiayaan Kesehatan terhadap APBD Kabupaten Jepara		15,95	18,23

E. ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN

Berdasarkan telaah capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara dibandingkan dengan target yang tertuang dalam dokumen perencanaan (RPJMD, Renstra, IKU dan SPM) tahun 2017-2022, maka isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara tahun 2022 diuraikan sebagai berikut :

- 1. Permasalahan Internal
 - a. Masih terdapatnya kematian ibu, bayi dan balita
Jumlah kematian ibu di Kabupaten Jepara masih bersifat fluktuatif dengan penyebab kematian ibu disebabkan karena penyakit penyerta pada ibu hamil sebelum kehamilan dan sistem rujukan yang belum mantap. Angka Kematian Bayi dan Balita mengalami penurunan signifikan selama lima tahun terakhir dengan penyebab utama kematian bayi yaitu BBLR, kelainan kongenital dan asfiksia.
 - b. Belum terkendalinya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular (Demam Berdarah, TB Paru, kusta dan HIV/AIDS) dan belum optimalnya deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM). Selama lima tahun terakhir berdasarkan profil kesehatan di Kabupaten Jepara angka kesakitan masih didominasi oleh penyakit infeksi seperti DBD, TB Paru, dan HIV/AIDS. Adanya perubahan gaya

hidup juga meningkatkan risiko kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) di usia muda. Pada tahun 2020 juga terjadi pandemi COVID-19 yang menyebabkan meningkatnya mortalitas dan morbiditas di masyarakat.

- c. Belum optimalnya peningkatan mutu dan standar pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan. Dengan semakin tingginya tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan, bila hal ini kurang diantisipasi maka akan berakibat buruk untuk peningkatan kualitas kesehatan masyarakat.
- d. Belum optimalnya pembiayaan kesehatan bagi masyarakat tidak mampu dan kurangnya kemandirian masyarakat dalam kepesertaan JKN.
- e. Belum tercukupinya tenaga kesehatan sesuai standar kebutuhan teknis.
Dari aspek kualitas, jenis dan kuantitas tenaga kesehatan masih kurang bila dibandingkan dengan standar kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan jumlah penduduk, beban kerja dan jumlah fasilitas kesehatan yang ada. Pendidikan dan pelatihan kompetensi tenaga kesehatan juga dirasakan masih kurang, sehingga perlu untuk ditingkatkan sesuai dengan jenjang dan profesi yang dimiliki.

2. Permasalahan Eksternal

- a. Masih rendahnya penguatan partisipasi masyarakat dalam membangun budaya perilaku hidup bersih dan sehat serta penyelenggaraan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).
- b. Belum optimalnya penyelenggaraan teknologi informasi untuk mendukung kinerja pelayanan termasuk pencatatan dan pelaporan.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

BAB I: PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan disusunnya LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2022. Pada bab ini juga diuraikan tentang gambaran umum organisasi, tugas pokok dan fungsi serta susunan kepegawaian dan sarana prasarana yang mendukung dalam pelaksanaan kinerja.

BAB II: PERENCANAAN KINERJA

Dalam bab ini menjelaskan tentang ringkasan rencana kinerja tahunan dan ikhtisar Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2022.

BAB III: AKUNTABILITAS KINERJA

Pada bab ini dibahas tentang capaian kinerja organisasi dan realisasi anggaran. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini.
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir.
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen Renstra.
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional, dalam laporan ini menggunakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai dengan Permendagri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan.
6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya.
7. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

Bab ini juga menguraikan realisasi anggaran yang digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

BAB IV: PENUTUP

Dalam bab Penutup diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi dan langkah-langkah untuk meningkatkan kinerja pada tahun berikutnya.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Kinerja dari organisasi adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan organisasi sebagai penjabaran dari visi dan misi yang mengindikasikan tingkat keberhasilan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan. Semangat perubahan untuk memperbaiki kinerja juga telah banyak dikembangkan. Perubahan tersebut antara lain adalah pola orientasi manajemen dari pola yang berorientasi pada masukan (*input*) kepada pola yang berorientasi hasil (*output*), manfaat (*outcomes*) dan dampak kegiatan (*benefit*). Rencana kinerja merupakan penggalan dari suatu perencanaan strategis dalam waktu satu tahun.

Perencanaan kinerja Dinas kesehatan diwujudkan dalam bentuk dokumen Rencana Kinerja Tahunan dan Perjanjian Kinerja antara Kepala Dinas Kesehatan dengan Bupati Jepara untuk setiap tahunnya. Perjanjian Kinerja juga dibuat setiap jenjang eselon jabatan struktural.

A. RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN JEPARA TAHUN 2017 – 2022

Dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2017-2022 tidak ada visi dan misi tersendiri, namun mengikuti visi dan misi Bupati Jepara yaitu **“MEWUJUDKAN JEPARA MADANI YANG BERKARAKTER, MAJU DAN BERDAYA SAING”**. Upaya untuk mewujudkan visi ini dilakukan melalui 5 (lima) misi pembangunan yaitu :

1. Memperkuat potensi sumber daya manusia yang berkualitas, religius dan berbudaya.
2. Pendayagunaan sumber daya alam yang seimbang untuk kesejahteraan rakyat.
3. Mewujudkan perekonomian daerah yang progresif dan mandiri.
4. Mewujudkan pemerataan pembangunan yang berkeadilan
5. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) dan pelayanan publik yang profesional.

Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya visi dan misi tersebut terutama dalam MISI 1 yaitu **memperkuat potensi sumber daya manusia yang berkualitas, religius dan berbudaya**, dimana misi ini diarahkan untuk memperkuat kualitas sumber daya manusia yang dapat dilihat dari berbagai aspek kehidupan. Misi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas jasmani dan rohani masyarakat sehingga mampu membentuk sumber daya manusia yang sehat secara fisik, psikologi dan akal budi.

Pada Tahun 2019 dilakukan perubahan terhadap dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara. Perubahan Renstra dilaksanakan guna menyesuaikan perubahan tujuan, sasaran, kegiatan, indikator dan target kinerja dalam upaya percepatan pencapaian visi dan misi yang telah ditetapkan dengan memadukan dan menyelaraskan program/kegiatan sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah

Daerah Kabupaten Jepara Tahun 2017-2022. Perubahan Renstra yang dilakukan mencakup penyempurnaan tujuan dan sasaran, penyesuaian nomenklatur program dan kegiatan serta penyempurnaan indikator dan target kinerja.

Tujuan dan Sasaran yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara berdasarkan pada Renstra Perubahan diuraikan sebagai berikut :

I. TUJUAN

Tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara pada tahun 2017-2022 yaitu :

1. Meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui upaya promotif dan preventif.
2. Meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.
3. Meningkatkan kinerja pelayanan Perangkat Daerah.

Peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan, yaitu dimulai dari bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, maternal dan kelompok usia lanjut. Indikator yang akan dicapai dari tujuan peningkatan status kesehatan masyarakat melalui upaya promotif dan preventif adalah : **Indeks Keluarga Sehat dan Persentase Balita Gizi Buruk.**

Sedangkan dalam rangka meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, maka indikator yang akan dicapai adalah : **Kasus Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA) dan Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi.**

Sebagai salah satu Perangkat Daerah, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara mempunyai kewajiban untuk meningkatkan kinerja pelayanan Perangkat Daerah dengan indikator yang akan dicapai adalah : **Nilai Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) dan Nilai Survei Kepuasan Masyarakat.**

II. SASARAN

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional. Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara menetapkan sasaran strategis sebagai berikut :

1. Terwujudnya masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat.
Indikator dari sasaran ini adalah : Cakupan Desa Sehat.
2. Meningkatnya kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan.
Indikator dari sasaran ini adalah : Angka Kontak.

3. Terwujudnya Sumber Daya Kesehatan yang berkualitas.

Indikator dari sasaran ini adalah : Persentase puskesmas dengan kondisi sarana prasarana sesuai standar dan persentase puskesmas yang minimal memiliki 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai dengan Permenkes.

4. Meningkatnya sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang berkualitas.

Indikator dari sasaran ini adalah : Persentase ketersediaan obat dan vaksin indikator di puskesmas.

5. Terwujudnya tertib administrasi perencanaan, evaluasi, manajemen keuangan dan aset. Indikator sasaran ini adalah : persentase penyusunan dokumen perencanaan dan pelaporan tepat waktu ; persentase capaian kinerja IKU dan IKK RPJMD yang mencapai target ; dan persentase keterisian data capaian kinerja.

Secara rinci tujuan, sasaran, indikator sasaran dan target kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel 2.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2019 – 2022

No	Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator	Satuan	Target Kinerja Tahun				Target Akhir Renstra
					2019	2020	2021	2022	
1.	Meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui upaya promotif dan preventif		Indeks Keluarga Sehat	%	0,2	0,2	0,3	0,4	0,4
			Persentase balita gizi buruk	%	2,40	2,1	2	2	2
		Terwujudnya masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat	Cakupan Desa Sehat	%	20	25	30	35	350
2.	Meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas		Kasus kematian ibu	orang	15	15	14	14	14
			AKB	‰	5,30	5,25	5,20	5,15	5,15
			AKABA	‰	5,65	5,60	5,55	5,50	5,50
			Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi	%	45	50	55	60	60

No	Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator	Satuan	Target Kinerja Tahun				Target Akhir Renstra
					2019	2020	2021	2022	
		Meningkatnya kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan	Angka Kontak	‰	≥150	≥150	≥150	≥150	≥150
		Terwujudnya Sumber Daya Kesehatan yang berkualitas	Persentase puskesmas dengan kondisi sarana prasarana sesuai standar	%	77	85	95	100	100
			Persentase puskesmas yang minimal memiliki 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan	%	95	95	100	100	100
		Tercukupinya sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Persentase ketersediaan obat dan vaksin indikator di puskesmas	%	90	90	90	90	90
3.	Meningkatkan Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah		Nilai LKjIP	nilai	B	B	B	B	B
			Nilai Survei Kepuasan Masyarakat	angka	77	78	79	80	80
		Terwujudnya tertib administrasi perencanaan, evaluasi, manajemen keuangan dan aset	Persentase penyusunan dok perencanaan, evaluasi dan pelaporan secara tepat waktu	%	100	100	100	100	100
			Persentase capaian kinerja IKU dan IKK RPJMD mencapai target	%	100	100	100	100	100
			Persentase keterisian data capaian kinerja	%	100	100	100	100	100

Sumber : Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2017-2022.

III. PROGRAM DAN KEGIATAN

Setiap sasaran strategik Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara dijabarkan lebih lanjut ke dalam sejumlah program. Di dalam setiap program terkumpul sejumlah kegiatan yang memiliki kesamaan perspektif dikaitkan dengan maksud, tujuan dan karakteristik program. Penetapan program diperlukan untuk memberikan fokus pada penyusunan kegiatan dan pengalokasian sumber daya organisasi. Kegiatan merupakan penjabaran lebih lanjut dari program dan kegiatan dirinci lagi menjadi sub kegiatan. Guna mencapai sasaran dimaksud, maka pada tahun 2022 telah ditetapkan 5 (lima) program, 19 (sembilan belas) kegiatan dan 72 (tujuh puluh dua) sub kegiatan sebagai berikut :

Tabel 2.2
Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2022

PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
		Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
		Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
		Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD
		Koordinasi dan Penyusunan Dokumen DPA-SKPD
		Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD
		Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
		Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
		Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
		Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
		Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD

	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Surat Menyurat
		Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
		Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
		Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
		Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Pembangunan Puskesmas
		Pengembangan Puskesmas
		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
		Pengadaan Obat, Vaksin
		Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
		Pengadaan Bahan Habis Pakai
		Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
		Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
		Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
		Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, BMHP, Makmin ke Puskesmas Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
		Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya
		Pengelolaan Surveilans Kesehatan
		Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus
		Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan
		Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
		Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
		Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat
		Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
		Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga

		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
		Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
		Operasional Pelayanan Puskesmas
		Operasional Pelayanan Rumah Sakit
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
		Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan

	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi Oleh Industri Rumah Tangga	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
		Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

B. PERENCANAAN KINERJA

Sesuai dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dalam penyusunan rencana kinerja, setiap sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara dijabarkan lebih lanjut ke dalam indikator kinerja dan angka target dari masing-masing indikator kinerja sasaran.

Di dalam Rencana Kinerja Tahunan ini ditetapkan indikator kinerja dan rencana capaiannya. Komponen Rencana Kinerja Tahunan meliputi :

- a. Sasaran strategis

Sasaran yang dimaksud adalah sasaran sebagaimana dimuat dalam dokumen rencana strategis. Sasaran strategis sekurang-kurangnya adalah output kegiatan.
- b. Indikator kinerja

Indikator kinerja sasaran strategis adalah indikator yang sesuai dengan dokumen rencana strategis atau berdasarkan penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU).
- c. Target

Target adalah ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu kegiatan yang ditetapkan.

Berdasarkan dokumen Renstra Perubahan terdapat perubahan indikator dan target pada tujuan dan sasaran strategis menyesuaikan dengan indikator RPJMD pada tahun 2019 – 2022 sehingga Rencana Kinerja Tahun 2022 menjadi sebagai berikut :

Tabel 2.3
Rencana Kinerja Tahunan
Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2022

NO	TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	SATUAN	TARGET KINERJA TAHUN 2022	TARGET AKHIR RENSTRA
1.	Meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui upaya promotif dan preventif		Indeks Keluarga Sehat	%	0,3	0,4
			Persentase balita gizi buruk	%	2	2
		Terwujudnya masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat	Cakupan Desa Sehat	%	30	35
2.	Meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yg berkualitas		Kasus kematian ibu	orang	14	14
			AKB	‰	5,20	5,15
			AKABA	‰	5,55	5,50
			Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi	%	55	60
		Meningkatnya kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan	Angka Kontak	‰	≥150	≥150
		Terwujudnya Sumber Daya Kesehatan yang berkualitas	Persentase puskesmas dengan kondisi sarana prasarana sesuai standar	%	95	100
			Persentase puskesmas yang minimal memiliki 9 jenis tenaga kesehatan	%	100	100

NO	TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	SATUAN	TARGET KINERJA TAHUN 2022	TARGET AKHIR RENSTRA
		Tercukupinya sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Persentase ketersediaan obat dan vaksin indikator di puskesmas	%	90	90
3.	Meningkatkan Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah		Nilai LKjIP	nilai	B	B
			Nilai Survei Kepuasan Masyarakat	angka	79	80
		Terwujudnya tertib administrasi perencanaan, evaluasi, manajemen keuangan dan aset	Persentase penyusunan dokumen perencanaan, evaluasi dan pelaporan secara tepat waktu	%	100	100
			Persentase capaian kinerja IKU dan IKK RPJMD yang mencapai target	%	100	100
			Persentase keterisian data capaian kinerja	%	100	100

C. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui Perjanjian Kinerja akan terwujud komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan-kegiatan tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup *outcome* yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Perjanjian Kinerja merupakan dokumen pernyataan kinerja/perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja organisasi dengan didukung sumber daya yang tersedia. Indikator dan target kinerja yang telah ditetapkan menjadi kesepakatan yang mengikat untuk dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan sebagai upaya untuk mewujudkan tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara. Tujuan disusunnya Perjanjian Kinerja antara lain adalah :

- Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi dan kinerja aparatur.
- Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur.
- Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi.
- Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/kemajuan kinerja penerima amanah.
- Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Perjanjian Kinerja yang telah disepakati antara Kepala Dinas Kesehatan dengan Bupati Jepara berdasarkan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran (DPPA) Tahun Anggaran 2022, dalam rangka mencapai 3 tujuan dan 5 sasaran strategis dengan 5 program, 19 kegiatan dan 72 sub kegiatan. Untuk mengetahui indikator kinerja dan rencana tingkat capaian kinerja (target) dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.4
Perjanjian Kinerja Tahun 2022

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	ANGGARAN
1. Terwujudnya masyarakat mandiri yang hidup sehat	Cakupan Desa Sehat	35%	Program : PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DI BIDANG KESEHATAN • Kegiatan : Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor - Sub Kegiatan : Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	231.831.000
			• Kegiatan : Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif - Sub Kegiatan : Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	200.000.000
			• Kegiatan : Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) - Sub Kegiatan : Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	90.000.000
			Program : PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT • Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan - Sub Kegiatan : 1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil 2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin 3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir 4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga 5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	238.785.000
				789.087.000
				58.350.000
				51.105.000
				97.996.000

			6. Penyelenggaraan Kabupaten / Kota Sehat	210.511.000
			7. Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	100.000.000
			8. BOK Puskesmas	16.865.956.000
			9. Operasional Pelayanan Puskesmas	79.508.248.586
			Program : SEDIAAN FARMASI, ALKES DAN MAKANAN MINUMAN	
			• Kegiatan : Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	
			- Sub Kegiatan : Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	28.125.000
			• Kegiatan : Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi Oleh Industri Rumah Tangga	124.734.000
			- Sub Kegiatan : 1. 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	114.507.000
			2. Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan	
			• Kegiatan : Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	

			- Sub Kegiatan : Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	7.350.000
2. Meningkatnya kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan	Angka Kontak	≥150‰	Program : PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT • Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan - Sub Kegiatan : 1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita 2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar 3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut 5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi 6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus 7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dng Gangguan Jiwa Berat 8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis 9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dng Risiko Terinfeksi HIV 10. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat 11. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya 12. Pengelolaan Surveilans Kesehatan 13. Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus 14. Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	72.100.000 38.512.000 45.000.000 139.700.000 9.420.000 7.500.000 7.300.000 37.810.000 75.385.000 3.981.431.642 15.000.000 16.964.472.000 13.152.000 56.000.000

4. Terwujudnya Sumber Daya Kesehatan yang berkuas	Persentase puskesmas dengan kondisi sarana prasarana sesuai standar	100%	Program : PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT • Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP - Sub Kegiatan : 1. Pembangunan Puskesmas 707.807.000 2. Pengembangan Puskesmas 3.000.000.000 3. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas 200.000.000 4. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya 2.002.784.000 5. Rehabilitasi dan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan 190.000.000 6. Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan 240.000.000 7. Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan 1.700.000.000 • Kegiatan : Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi - Sub Kegiatan : Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan 167.790.000	
	Persentase puskesmas yang memiliki minimal 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan	100%	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan • Kegiatan : Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan - Sub Kegiatan : Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan 35.656.000 • Kegiatan : Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP - Sub Kegiatan : 1. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar 40.206.000 2. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan 97.738.000	

			• Kegiatan : Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah - Sub Kegiatan : 1. Penyediaan Jasa Surat Menyurat 10.890.000 2. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik 313.200.000 3. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor 1.692.313.000 • Kegiatan : Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah - Sub Kegiatan : 1. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan 165.490.000 2. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya 376.400.000 3. Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya 169.717.000	
--	--	--	---	--

Jumlah anggaran yang dikelola Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara termasuk puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah pada tahun 2022 di luar gaji berdasarkan pada DPA Penetapan adalah sebesar Rp. 321.800.223.000,- setelah dilakukan penyesuaian berupa *refocussing* kegiatan dan anggaran berdasarkan pada DPA Perubahan menjadi sebesar Rp. 353.903.447.525,-.

D. INDIKATOR KINERJA UTAMA

Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan acuan ukuran kinerja yang digunakan untuk menetapkan Rencana Kinerja Tahunan, menyampaikan rencana kerja dan anggaran, menyusun dokumen penetapan kinerja, menyusun laporan akuntabilitas kinerja serta melakukan evaluasi pencapaian kinerja sesuai dengan dokumen Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2017– 2022. Adapun Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara selengkapnya disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 2.5
Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2022

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET	FORMULA PENGUKURAN
1. Terwujudnya masyarakat mandiri yang hidup sehat	Persentase gizi buruk	2	$\frac{\text{Jumlah kasus gizi buruk BB/U pada balita}}{\text{Jumlah seluruh balita}} \times 100\%$
2. Meningkatnya kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan	Kasus kematian ibu	14	Jumlah kasus kematian ibu yang terjadi pada kurun waktu satu tahun
	Angka Kematian Bayi (AKB)	5,20	$\frac{\text{Jumlah kematian bayi}}{\text{Jumlah kelahiran hidup}} \times 1.000$
	Angka Kematian Balita (AKABA)	5,55	$\frac{\text{Jumlah kematian balita}}{\text{Jumlah kelahiran hidup}} \times 1.000$

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

Sebagai tindak lanjut pelaksanaan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, setiap instansi pemerintah wajib menyusun laporan kinerja yang melaporkan kemajuan kinerja atas mandat dan sumber daya yang digunakannya.

Dalam rangka melakukan evaluasi keberhasilan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi sebagaimana yang telah ditetapkan pada perencanaan jangka menengah, maka dilakukan pengukuran kinerja dengan membandingkan antara realisasi dengan target dari masing-masing indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja dan Rencana Kinerja Tahunan. Melalui pengukuran kinerja diperoleh gambaran pencapaian masing-masing indikator sehingga dapat ditindaklanjuti dalam perencanaan kegiatan di masa yang akan datang agar setiap kegiatan yang direncanakan dapat lebih efektif dan efisien.

Cara menghitung capaian indikator kinerja kegiatan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

- 1) Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik, maka digunakan rumus sebagai berikut:

% Capaian Kinerja

=

Realisasi

Rencana

x 100%

- 2) Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin rendah, maka digunakan rumus sebagai berikut:

% Capaian Kinerja

=

(2 x Rencana) – Realisasi

Rencana

x 100%

Untuk melaksanakan penilaian capaian kinerja telah ditetapkan penilaian skala ordinal sebagai parameter keberhasilan atau kegagalan dari pelaksanaan kebijakan teknis, program dan kegiatan sebagai berikut :

Interval Nilai Capaian Kinerja	Kriteria Penilaian Capaian Kinerja
> 100%	SANGAT BAIK
75% < x ≤ 100%	BAIK
55% < x ≤ 75%	CUKUP BAIK
x < 55%	KURANG BAIK

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2022 diuraikan menurut Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan dilakukan perbandingan antara target dengan realisasi, capaian tahun ini dengan tahun sebelumnya dan dibandingkan dengan target akhir periode Renstra yang mengacu pada target RPJMD. Selanjutnya berdasarkan hasil evaluasi kinerja dilakukan analisis capaian kinerja untuk memberikan informasi yang lebih jelas mengenai sebab-sebab tercapai atau tidak tercapainya kinerja yang diharapkan.

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

I. CAPAIAN KINERJA SASARAN STRATEGIS

Sasaran Strategis Dinas Kesehatan ada 5 (lima), dengan capaian tiap sasaran strategis dapat diuraikan sebagai berikut :

1) Sasaran Strategis -1 : Terwujudnya Masyarakat yang Mandiri Untuk Hidup Sehat

Hasil capaian kinerja Sasaran Strategis “Terwujudnya Masyarakat yang Mandiri Untuk Hidup Sehat” dengan 1 (satu) indikator kinerja mendapatkan angka capaian kinerja sebesar 102,86% dengan predikat “SANGAT BAIK”. Hasil pengukuran capaian sasaran strategis, perbandingan terhadap tahun sebelumnya dan perbandingan terhadap target akhir Renstra disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 3.1
Analisis Capaian Sasaran Strategis -1

SS-1 : Terwujudnya Masyarakat yang Mandiri Untuk Hidup Sehat								
Indikator Kinerja	Tahun 2021			Tahun 2022			% Perbandingan thd Capaian Tahun 2021	% Capaian Kinerja thd Target Akhir Renstra
	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%		
Cakupan Desa Sehat	30%	21,80	72,67	35%	36	102,86	165,14	102,86

Sumber : Laporan Seksi Promkes dan Pemberdayaan Dinas Kesehatan Kab. Jepara Tahun 2022.

Masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat adalah suatu kondisi dimana masyarakat menyadari, mau dan mampu untuk mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi, sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan, baik yang disebabkan karena penyakit termasuk gangguan kesehatan akibat bencana, maupun lingkungan dan perilaku yang tidak mendukung untuk hidup sehat. Salah satu program dari Kementerian Kesehatan yang mendorong tercapainya sasaran ini adalah Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang dilaksanakan melalui kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Kegiatan ini merupakan upaya membangun kemandirian keluarga dan masyarakat dalam hidup sehat sebagai upaya promotif dan preventif yang pada akhirnya dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di setiap tatanan wilayah sehingga terwujud Desa Sehat, Kecamatan Sehat, Kabupaten/Kota Sehat dan Provinsi Sehat. Cakupan Desa Sehat merupakan perhitungan Indeks Keluarga Sehat tatanan wilayah di tingkat desa, yang dihitung dengan formulasi sebagai berikut :

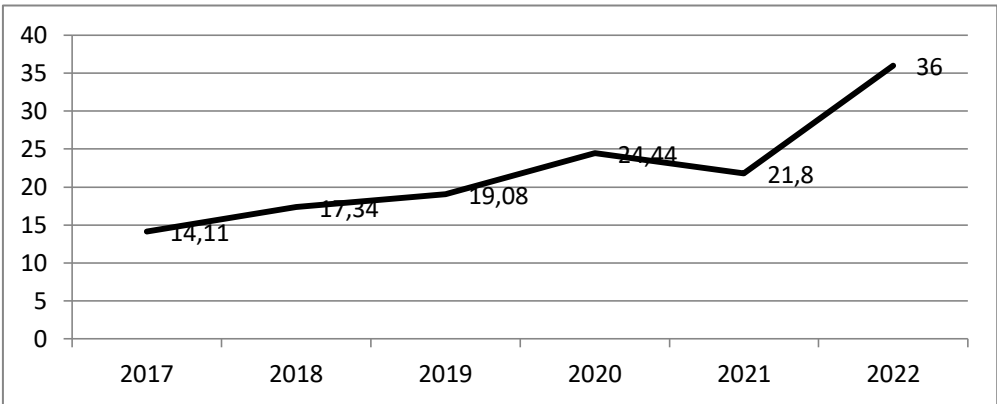
$$\frac{\text{Jumlah keluarga dengan nilai IKS} > 0,8}{\text{Jumlah seluruh keluarga}} \times 100\%$$

Selanjutnya hasil perhitungan IKS tersebut dapat ditentukan kategori dengan mengacu pada ketentuan berikut :

- Nilai IKS tingkat Desa > 0,8 : Desa Sehat
- Nilai IKS tingkat Desa 0,5 - 0,8 : Desa Pra Sehat
- Nilai IKS tingkat Desa < 0,5 : Desa Tidak Sehat

Capaian Cakupan Desa Sehat di Kabupaten Jepara selama 5 (lima) tahun terakhir dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 3.1
Cakupan Desa Sehat Kabupaten Jepara Tahun 2017-2022



Sumber : Laporan Seksi Promkes dan Pemberdayaan Dinas Kesehatan Kab. Jepara Tahun 2022.

Persentase capaian Cakupan Desa Sehat pada tahun 2022 hampir mencapai target yaitu sebesar 97,14%. Bila dibandingkan tahun sebelumnya capaian tahun ini lebih tinggi sebesar 155,96%. Hal ini disebabkan antara lain jumlah keluarga yang dikunjungi sudah *total population*, bukan hanya *sampling* keluarga. Selain itu permasalahan kesehatan didominasi dengan terdapatnya penderita hipertensi yang belum berobat secara teratur dan masih terdapatnya anggota keluarga yang merokok, yang menjadikan angka skor nilai penilaian IKS langsung menjadi rendah. Sebenarnya dengan kunjungan keluarga yang sudah *total population* maka angka indeks yang dihasilkan lebih dapat menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat yang sebenarnya di wilayah tersebut.

Hasil Laporan Rekapitulasi IKS Tahun 2022 menyebutkan bahwa yang menjadi masalah kesehatan keluarga di Kabupaten Jepara antara lain :

- 35,64 % tidak mengikuti program KB.
- 45,57 % belum mempunyai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- 49,15 % terdapat anggota keluarga yang merokok.
- 59,86 % penderita TB paru belum mendapatkan pengobatan sesuai standar.
- 70,65 % penderita gangguan jiwa tidak mendapatkan pengobatan.
- 78,56 % penderita hipertensi tidak melakukan pengobatan teratur.

Dalam rangka mempercepat dan mensinergikan tindakan dari upaya promotif dan preventif untuk mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Kabupaten Jepara, dikeluarkan Peraturan Bupati Jepara Nomor 10 Tahun 2020 tentang Dukungan terhadap Program GERMAS, dengan menggerakkan seluruh elemen baik pemerintah, swasta, organisasi masyarakat dan seluruh masyarakat lainnya. GERMAS yang dilaksanakan mendukung 5 (lima) kluster GERMAS yang meliputi peningkatan edukasi dan perilaku hidup bersih dan sehat, peningkatan aktifitas fisik, peningkatan pangan sehat dan perbaikan gizi, peningkatan kesehatan lingkungan dan upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit.

Dasar hukum pelaksanaan PIS-PK di Kabupaten Jepara adalah Peraturan Bupati Nomor 54 Tahun 2020 tentang Pedoman Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Kabupaten Jepara, yang memuat pedoman pelaksanaan PIS-PK. Pada tahun 2022 sudah dilaksanakan kunjungan ulang PIS-PK di semua desa, hal ini sebagai bentuk implementasi Juknis dari Kementerian Kesehatan tentang Kunjungan Ulang PIS-PK di Masa Pandemi. Setelah dilakukan kunjungan ulang, langkah selanjutnya adalah dilakukan intervensi lanjutan. Karena keterbatasan anggaran, kunjungan ulang dilakukan melalui 2 (dua) metode yaitu secara aktif melalui

kunjungan langsung ke rumah, dan secara pasif dengan cara sasaran berkunjung ke faskes. Upaya yang harus ditingkatkan di tahun berikutnya untuk meningkatkan capaian Desa Sehat, yaitu :

- Rutin melakukan pemutakhiran data sasaran setiap tahunnya dan melakukan input ulang pada aplikasi untuk keluarga yang sudah selesai maupun sedang dalam proses dilakukan intervensi lanjut.
- Pemanfaatan *raw data* individu PIS-PK untuk sasaran lintas program lainnya sehingga tidak ada lagi penentuan sasaran dengan menggunakan estimasi.
- Bersama-sama lintas program untuk meningkatkan intervensi lanjutan dan segera melakukan input data kembali pada perubahan sesuai indikator KS, sehingga bisa merubah IKS wilayah.
- Menyandingkan hasil kunjungan PIS-PK dengan cakupan program untuk mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM).
- Memperkuat Tim PIS-PK di tingkat kabupaten dalam melakukan monitoring, evaluasi dan pendampingan kegiatan PIS-PK secara komprehensif.
- Koordinasi dengan pihak desa untuk mengatasi masalah kesehatan sesuai dengan indikator PIS-PK.



Dokumentasi Kegiatan Kunjungan Rumah PIS-PK Tahun 2022

2) Sasaran Strategis -2 : Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat, Dinas Kesehatan melakukan pembinaan pelayanan kesehatan dengan tujuan meningkatkan akses fasilitas pelayanan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat. Sebagai indikator *outcome* dari Sasaran Strategis -2 ini adalah Angka Kontak. Indikator Angka Kontak merupakan indikator untuk mengetahui aksesibilitas dan pemanfaatan pelayanan primer di FKTP oleh penduduk dan kepedulian serta upaya FKTP terhadap kesehatan penduduk peserta JKN (BPJS Kesehatan).

Hasil capaian kinerja sasaran strategis -2 ini dengan 1 (satu) indikator kinerja mendapatkan angka capaian kinerja sebesar 100,00% dengan predikat “BAIK”. Hasil pengukuran capaian sasaran strategis, perbandingan terhadap tahun sebelumnya serta perbandingan terhadap target akhir Renstra dapat dilihat pada tabel berikut :

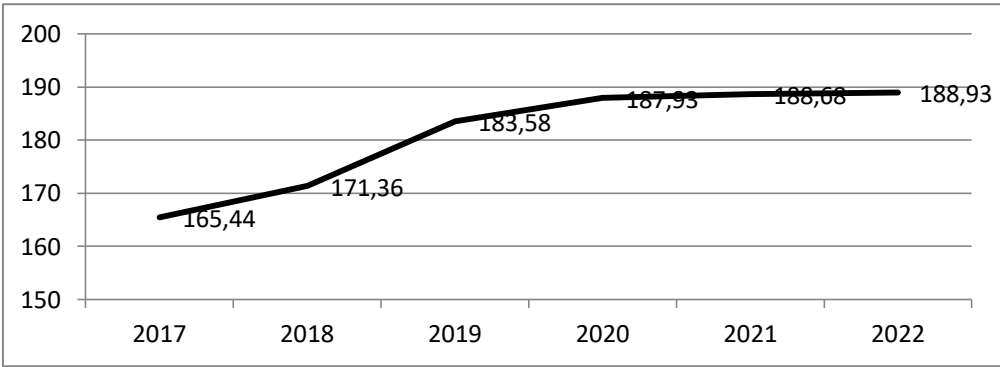
Tabel 3.2
Analisis Capaian Sasaran Strategis -2

SS-2 : Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas Pelayanan Kesehatan								
Indikator Kinerja	Tahun 2021			Tahun 2022			% Perbandingan thd Capaian Tahun 2021	% Capaian Kinerja thd Target Akhir Renstra
	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%		
Angka Kontak	≥150‰	188,68	100,00	≥150‰	188,93	100,00	100,00	100,00

Sumber : Laporan Seksi Yankes Dinas Kesehatan Kab. Jepara Tahun 2022.

Capaian indikator pada sasaran ini sudah sesuai target yang berarti termasuk dalam zona aman, bila dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya capaian tahun ini juga mengalami peningkatan. Capaian angka kontak dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar 3.2
Angka Kontak Kabupaten Jepara Tahun 2017-2022



Sumber : Laporan Seksi Yankes Dinas Kesehatan Kab. Jepara Tahun 2022.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, Puskesmas selaku fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki wewenang antara lain menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, mengutamakan upaya promotif dan preventif misalnya kunjungan rumah dapat memperluas cakupan kontak komunikasi dengan peserta JKN, tidak hanya menunggu kunjungan sakit di puskesmas atau puskesmas pembantu. Selain itu semua kegiatan yang dilakukan harus memiliki bukti kegiatan dan riwayat pelayanan kesehatan yang akan dipergunakan sebagai laporan dan evaluasi kegiatan yang sedang berjalan.

Selama pandemi COVID-19 guna memastikan FKTP tetap optimal menjalankan fungsinya dalam melakukan kontak kepada peserta, maka kontak dilaksanakan secara langsung dan tidak langsung. Layanan kontak tidak langsung dilakukan melalui media komunikasi yang dimiliki oleh FKTP dan peserta seperti telepon, SMS, WhatsApp atau Telegram. Harapannya dengan adanya layanan kontak tidak langsung dapat memberikan edukasi yang optimal kepada peserta Program Pengelolaan Penyakit Klinis (Prolanis) terutama yang mempunyai penyakit penyerta dan peserta usia lanjut sehingga angka fatalitas COVID-19 bisa ditekan semaksimal mungkin. Jenis pelayanan kontak tidak langsung meliputi dua hal antara lain :

1. Kontak peserta sehat, yaitu kontak antara FKTP dengan peserta dalam memberikan informasi dan konsultasi mengenai upaya promotif dan preventif.
2. Kontak peserta sakit, dimana FKTP menyediakan layanan konsultasi medis tanpa tatap muka terhadap kondisi keluhan peserta yang terindikasi sakit.

Upaya yang sudah dilakukan sebagai pendukung keberhasilan pencapaian indikator Angka Kontak diatas antara lain :

- Pembiayaan kesehatan bersumber APBD Kabupaten Jepara Tahun 2022 untuk penduduk yang sakit dan tercatat dalam Basis Data Terpadu Kemiskinan melalui Sub Kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat.
- Meningkatnya pelayanan promotif dan preventif FKTP yang menyebabkan angka kontak sehat meningkat.
- Adanya peningkatan pelayanan kontak tidak langsung selama pandemi COVID-19 melalui komunikasi yang lebih intens antara FKTP dengan peserta menggunakan teknologi informasi.
- Kedisiplinan dan ketepatan waktu *100% real time* dalam pengumpulan hasil kegiatan dan pengentrian data pada aplikasi *p-care*.

3) Sasaran Strategis -3 : Terwujudnya Sumber Daya Kesehatan yang Berkualitas

Hasil capaian kinerja sasaran strategis dengan 2 (dua) indikator kinerja memperoleh angka capaian kinerja sebesar 93,43% dengan predikat “BAIK”. Selengkapnya hasil pengukuran kinerja sasaran strategis, perbandingan terhadap tahun sebelumnya serta perbandingan terhadap target akhir Renstra dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.3
Analisis Capaian Sasaran Strategis -3

SS -3 : Terwujudnya Sumber Daya Kesehatan yang Berkualitas								
Indikator Kinerja	Tahun 2021			Tahun 2022			% Perbandingan thd Capaian Tahun 2021	% Capaian Kinerja thd Target Akhir Renstra
	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%		
% puskesmas dengan kondisi sarana prasarana sesuai standar	85%	90,91	95,69	100%	95,94	95,94	105,53	95,94
% puskesmas yang minimal memiliki 9 jenis tenaga kesehatan	95%	86,36	86,36	100%	90,91	90,91	105,27	90,91
Capaian Rata-Rata			100,55				93,43	

Sumber : Laporan Subag Umpeg dan Seksi SDMK Dinas Kesehatan Kab. Jepara Tahun 2022.

Salah satu faktor penentu dalam peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah ketersediaan sumber daya kesehatan yang berkualitas, dalam hal ini adalah tersedianya sarana kesehatan dan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan. Sebagai indikator *outcome* dari Sasaran Strategis ini adalah persentase puskesmas dengan kondisi sarana prasarana sesuai standar dan persentase puskesmas yang minimal memiliki 9 jenis tenaga kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Berdasarkan Permenkes disebutkan bahwa puskesmas harus didirikan di setiap kecamatan, namun demikian pada satu kecamatan dapat didirikan lebih dari satu puskesmas dengan memperhatikan kebutuhan pelayanan, jumlah penduduk dan aksesibilitas. Jumlah puskesmas dengan kondisi sarana prasarana sesuai standar meningkat disbandingkan tahun sebelumnya, kondisi ini signifikan dengan keperluan akreditasi puskesmas untuk upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Hal yang mendukung tercapainya pemenuhan indikator ini adalah adanya dukungan dana untuk pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan puskesmas melalui Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT), Dana Alokasi Khusus (DAK) Reguler, Dana Insentif Daerah (DID) dan APBD Kabupaten Jepara Tahun 2022.

Jenis tenaga kesehatan yang harus tersedia di puskesmas sebanyak 9 (sembilan) jenis yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi dan tenaga kefarmasian. Capaian kinerja untuk indikator persentase puskesmas yang memiliki minimal 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan pada tahun 2022 lebih tinggi bila dibandingkan dengan capaian tahun 2021. Hal ini disebabkan antara lain dari 3 (tiga) puskesmas yang tidak mempunyai nutrisisionis pada tahun 2021, salah satu puskesmas yaitu Puskesmas Keling II mengangkat tenaga nutrisisionis melalui pembiayaan BLUD, sehingga pada tahun 2022 ada 2 (dua) puskesmas yang belum terpenuhi 9 jenis nakesnya. Kekurangan tenaga ini karena tenaga sebelumnya promosi menjadi Kepala TU Puskesmas dan adanya aturan UU Nomor 36 Tahun 2014 pasal 88 yang menyebutkan bahwa tenaga kesehatan lulusan D3 yang tidak melanjutkan pendidikan ke jenjang berikutnya tidak bisa menjalankan praktik sebagai tenaga kesehatan.

Sedangkan untuk peningkatan kualitas tenaga kesehatan, Dinas Kesehatan melakukan uji kompetensi jabatan fungsional secara berkala dan mengirimkan tenaga kesehatan untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan penunjang kompetensi jabatan fungsional disesuaikan dengan ketersediaan anggaran. Selain itu juga dilakukan pembinaan melalui pendampingan praktik mandiri tenaga kesehatan. Strategi yang dilakukan untuk meningkatkan capaian kinerja indikator ini antara lain :

- Perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan secara menyeluruh meliputi jenis, jumlah dan mutu tenaga kesehatan.
- Pengajuan usulan kebutuhan tenaga kesehatan kepada Kementerian Kesehatan melalui Program Nusantara Sehat dan usulan formasi CPNS tenaga kesehatan kepada Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Jepara.
- Pendayagunaan tenaga kesehatan meliputi pemerataan, pemanfaatan dan pengembangan tenaga kesehatan.
- Bimbingan dan pengawasan tenaga kesehatan melalui standarisasi, registrasi, sertifikasi dan lisensi tenaga kesehatan.



Dokumentasi Kegiatan Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan Tahun 2022

4) **Sasaran Strategis-4 : Tercukupinya Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan**

Dalam Sistem Kesehatan Nasional, sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan merupakan salah satu sub sistem dalam kelompok komponen pengelolaan kesehatan disamping komponen upaya kesehatan, litbangkes, pembiayaan kesehatan, SDM kesehatan, manajemen. Informasi dan regulasi kesehatan. Dengan demikian sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan memiliki peran strategis untuk berjalannya pengelolaan kesehatan nasional. Dalam kaitan dengan sasaran strategis ini indikator *outcome* yang digunakan adalah persentase ketersediaan obat dan vaksin indikator di puskesmas. Indikator ini bertujuan untuk memantau ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas.

Hasil capaian kinerja Sasaran Strategis “Tercukupinya Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan” dengan 1 (satu) indikator kinerja mendapatkan angka capaian kinerja sebesar 105,13% dengan predikat “SANGAT BAIK”. Hasil pengukuran capaian sasaran strategis, perbandingan terhadap tahun sebelumnya dan perbandingan terhadap target akhir Renstra disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 3.4
Analisis Capaian Sasaran Strategis -4

SS -4 : Tercukupinya Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan								
Indikator Kinerja	Tahun 2021			Tahun 2022			% Perbandingan thd Capaian Tahun 2021	% Capaian Kinerja thd Target Akhir Renstra
	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%		
% ketersediaan obat, vaksin dan perbelkes di puskesmas	90%	90,00	100,00	90%	94,62	105,13	105,13	105,13

Sumber : Laporan Seksi Farmalkes Dinas Kesehatan Kab. Jepara Tahun 2022.

Capaian ketersediaan obat, vaksin dan perbekalan kesehatan pada tahun 2022 sebesar 94,62% dimana capaian ini melebihi target tahun ini dan meningkat dibanding capaian tahun sebelumnya. Hambatan yang muncul dalam pencapaian indikator ini antara lain keterbatasan anggaran DAK untuk mencukupi usulan obat puskesmas, serta adanya keterlambatan dan ketidakpastian waktu kedatangan obat sehingga menyebabkan adanya hari kosong obat serta keterlambatan administrasi keuangan. Upaya yang dilakukan untuk peningkatan kinerja di tahun berikutnya adalah :

1. Penentuan prioritas dalam perencanaan pengadaan obat didasarkan pada data usulan kebutuhan yang lebih valid dari puskesmas maupun Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK) dan koordinasi lintas program yang ada di tingkat puskesmas serta Dinas Kesehatan.
2. Penentuan prioritas penggunaan dana pendamping di puskesmas untuk tambahan obat yang tidak terpenuhi dengan DAK sesuai kebutuhan puskesmas.
3. Peningkatan komunikasi dan koordinasi dengan distributor obat sehingga dapat menekan keterlambatan atau ketidakpastian waktu kedatangan obat.



Dokumentasi Kegiatan Pembinaan Sarana Pelayanan Kefarmasian Tahun 2022

5) Sasaran Strategis-5 : Terwujudnya Tertib Administrasi Perencanaan, Evaluasi, Manajemen Keuangan dan Aset

Hasil capaian kinerja Sasaran Strategis “Terwujudnya Tertib Administrasi Perencanaan, Evaluasi, Manajemen Keuangan dan Aset” dengan 3 (tiga) indikator kinerja mendapatkan angka capaian kinerja sebesar 94,31% dengan predikat “BAIK”. Hasil pengukuran capaian sasaran strategis, perbandingan terhadap tahun sebelumnya dan perbandingan terhadap target akhir Renstra disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 3.5
Analisis Capaian Sasaran Strategis -5

SS -5 : Terwujudnya Tertib Administrasi Perencanaan, Evaluasi, Manajemen Keuangan dan Aset								
Indikator Kinerja	Tahun 2021			Tahun 2022			% Perbandingan thd Capaian Tahun 2021	% Capaian Kinerja thd Target Akhir Renstra
	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%		
% Penyusunan dokumen reval dan pelaporan secara tepat waktu	100%	100,00	100,00	100%	100	100	100,00	100,00
% Capaian kinerja IKU dan IKK RPJMD yang mencapai target	100%	90,24	90,24	100%	82,93	82,93	95,32	82,93
% Keterisian data capaian kinerja	100%	100,00	100,00	100%	100	100	100,00	100,00
Capaian Rata-Rata			96,75				94,31	

Sumber : Laporan Subag Renkeu Dinas Kesehatan Kab. Jepara Tahun 2022.

Agar tujuan Dinas Kesehatan dapat tercapai secara optimal perlu didukung oleh administrasi yang tertib mulai dari perencanaan, evaluasi, manajemen keuangan dan aset. Indikator outcome dari Sasaran Strategis ini adalah persentase penyusunan dokumen perencanaan, evaluasi dan pelaporan secara tepat waktu, persentase capaian kinerja IKU dan IKK RPJMD yang mencapai target serta persentase keterisian data capaian kinerja. Persentase capaian kinerja IKU dan IKK RPJMD yang mencapai target pada tahun 2020 masih dibawah target 100% yang diharapkan. Dari 41 (empat puluh satu) indikator IKU dan IKK RPJMD terdapat 4 (empat) indikator yang belum tercapai yaitu kasus kematian ibu, cakupan kasus baru HIV/AIDS, persentase FKTP yang bekerjasama BPJS tersertifikasi akreditasi dan rasio bidan per satuan penduduk.

II. CAPAIAN KINERJA INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan acuan kinerja yang mencerminkan keberhasilan penyelenggaraan suatu urusan pemerintahan. Indikator ini harus selaras dengan RPJMD dan Renstra. IKU Dinas Kesehatan Tahun 2022 terdiri atas 4 (empat) indikator yaitu persentase balita gizi buruk, kasus kematian ibu, Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Uraian tentang masing-masing indikator kinerja tersebut adalah sebagai berikut.

a) **Persentase Balita Gizi Buruk**

Hasil capaian kinerja IKU “Persentase Balita Gizi Buruk” dengan capaian kinerja sebesar 131,50% dengan predikat “SANGAT BAIK”. Hasil pengukuran capaian sasaran strategis, perbandingan terhadap tahun sebelumnya dan perbandingan terhadap target akhir Renstra disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 3.6
Analisis Capaian IKU -1

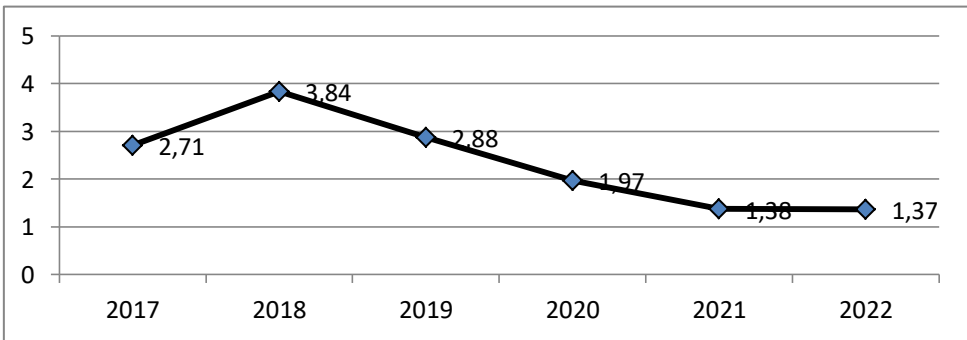
b) c) Indikator Kinerja	Tahun 2021			Tahun 2022			% Perbandingan thd Capaian Tahun 2021	% Capaian Kinerja thd Target Akhir Renstra
	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%		
SuS% Balita Gizi Buruk	2,00	1,38	131,00	2,00	1,37	131,50	100,73	131,50

Sumber : Laporan Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Jepara Tahun 2022.

Gizi buruk merupakan kondisi dimana balita memiliki berat badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur dan tinggi badannya. Kondisi ini menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Gizi buruk tidak hanya menyebabkan hambatan pertumbuhan fisik dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, tetapi juga mengancam perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan saat ini dan produktivitas anak di masa dewasanya.

Berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak menyebutkan bahwa penentuan kategori balita gizi buruk (*severe wasted*) adalah dengan indikator berat badan dibandingkan dengan tinggi badan atau panjang badan balita (BB/TB atau BB/PB). Hasil kegiatan operasi timbang yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2022 yang selanjutnya dimasukkan dalam pencatatan dan pelaporan melalui aplikasi e-PPGBM, angka gizi buruk di Kabupaten Jepara tahun 2022 sebesar 1,37%. Permasalahan gizi buruk di Kabupaten Jepara menunjukkan trend menurun dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir.

Gambar 3.3
Persentase Balita Gizi Buruk Kabupaten Jepara Tahun 2017-2022



Sumber : Laporan Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kab. Jepara Tahun 2022.

Gizi buruk dapat dicegah apabila ibu dan keluarga balita, kader posyandu serta tenaga kesehatan paham dan peduli terhadap pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Ibu dan keluarga balita harus waspada apabila anak tidak mengalami kenaikan berat badan. Kader dan tenaga kesehatan harus mampu memberikan edukasi dan konseling pada ibu atau keluarga balita terkait pentingnya pemantauan pertumbuhan serta bagaimana cara mengatasi masalah berat badan anak yang tidak naik. Berat badan anak yang tidak naik hanya disebabkan oleh dua hal, yaitu asupan makan yang kurang atau anak mengalami infeksi. Jika selama dua bulan balita tidak mengalami berat badan (2T), maka bidan desa harus segera merujuk ke puskesmas untuk ditangani oleh Tim Tatalaksana Gizi Buruk di puskesmas. Rujukan sedini mungkin dilakukan untuk mencegah terjadinya gizi buruk dan stunting pada anak.

Partisipasi masyarakat untuk membawa balitanya ke posyandu (D/S) pada tahun 2022 mengalami kenaikan dibanding tahun 2021 yaitu dari 77,57% menjadi 85,39%. Selain karena meredanya kasus COVID-19 juga gencarnya isu stunting di masyarakat. Meski terjadi peningkatan D/S masih ada 14,61% balita yang belum terpantau pertumbuhan dan perkembangannya. Kualitas pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di posyandu juga harus ditingkatkan, masyarakat tidak hanya datang untuk penimbangan tetapi mereka harus paham bagaimana mengatasi jika balitanya tidak mengalami kenaikan BB atau pertumbuhan dan perkembangannya tidak sesuai standar. Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait pentingnya pemantauan pertumbuhan dan deteksi dini terjadinya gizi buruk ataupun stunting dapat dilakukan melalui peningkatan kuantitas dan kualitas kelas ibu hamil serta kelas ibu balita, kualitas pelayanan posyandu dan BKB (bina keluarga balita) serta kualitas pemantauan dan perkembangan balita di PAUD.

Penyebab gizi buruk ataupun stunting terdiri atas penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung adalah konsumsi makanan yang tidak memenuhi prinsip gizi seimbang dan adanya penyakit infeksi yang terkait dengan tingginya kejadian penyakit menular dan buruknya kesehatan lingkungan. Sedangkan untuk penyebab tidak langsung antara lain pola asuh, sanitasi lingkungan, akses pangan keluarga, pelayanan kesehatan, tingkat pendidikan, pendapatan, dan akses informasi terutama tentang gizi dan kesehatan. Banyaknya wanita yang menjadi tenaga kerja di pabrik mengakibatkan pekerja tersebut menitipkan anak balita kepada keluarganya atau orang lain dengan pola asuh dan perilaku yang tidak mendukung dalam konsumsi gizi seimbang terutama dalam pemberian makanan pada bayi dan anak.

Untuk mengatasi masalah gizi buruk pada balita ini diperlukan konvergensi lintas sektoral, dengan cara bekerja sesuai dengan tupoksinya dan semua sektor terkait mengarah pada sasaran balita gizi buruk dan balita stunting serta menggunakannya sebagai indikator sasaran dampak pembangunan. Salah satu bentuk konvergensi lintas sektoral adalah melalui kegiatan komunikasi perubahan perilaku masyarakat yang didukung dengan anggaran dari APBD, Dana Desa, APBN dan sumber dana lainnya. Selain itu adanya komitmen dukungan dari semua perangkat daerah, lintas sektor terkait, organisasi masyarakat, organisasi profesi dan kelompok masyarakat sehingga terwujud perubahan perilaku.



Dokumentasi Kegiatan Deteksi Pencegahan Gizi Buruk dan Stunting Tahun 2022

c) Kasus Kematian Ibu

Hasil capaian kinerja IKU “Kasus Kematian Ibu” dengan angka capaian kinerja sebesar 107,14% dengan predikat “SANGAT BAIK”. Hasil pengukuran capaian sasaran strategis, perbandingan terhadap tahun sebelumnya dan perbandingan terhadap target akhir Renstra disajikan dalam tabel sebagai berikut :

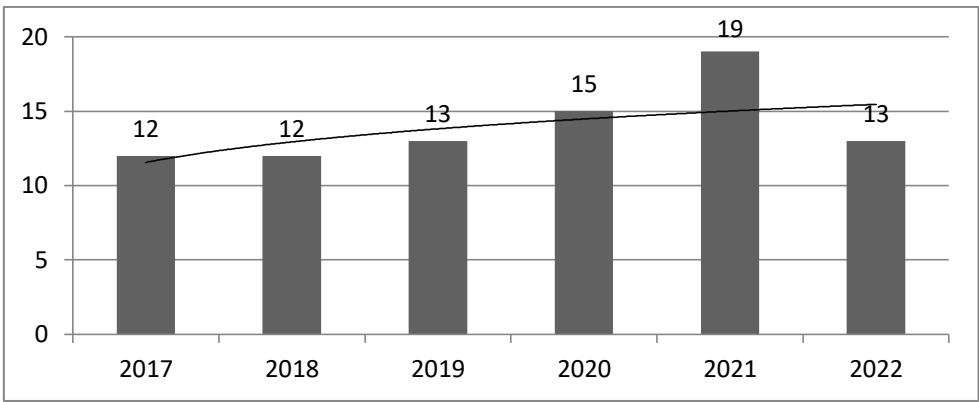
Tabel 3.7
Analisis Capaian IKU -2

Indikator Kinerja	Tahun 2021			Tahun 2022			% Perbandingan thd Capaian Tahun 2021	% Capaian Kinerja thd Target Akhir Renstra
	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%		
Kasus kematian ibu	14	19	64,29	14	13	107,14	146,15	107,14

Sumber : Laporan Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kab. Jepara Tahun 2022.

Keberhasilan upaya pelayanan kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator jumlah kasus kematian ibu. Indikator ini mencerminkan risiko yang dihadapi ibu selama kehamilan sampai dengan paska persalinan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, kondisi kesehatan yang kurang baik pada masa pra kehamilan, kejadian berbagai komplikasi kehamilan dan kelahiran, ketersediaan dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Jepara menunjukkan tren meningkat dengan jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2022 ada 13 kasus. Jumlah kasus kematian ibu selama 5 (lima) tahun terakhir dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 3.4
Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Jepara Tahun 2017 – 2022



Sumber : Laporan Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kab. Jepara Tahun 2022.

Berdasarkan penyebab, kematian ibu terbagi menjadi penyebab kematian langsung dan tidak langsung. Pada tahun 2022 penyebab kematian pada ibu adalah hipertensi dalam kehamilan/eklampsia (6 kasus), penyebab infeksi (1 kasus) dan penyebab penyakit jantung (2 kasus) sedangkan sisanya diakibatkan oleh penyebab lain-lain yaitu epilepsi (1 kasus) dan gagal ginjal (1 kasus).

Hipertensi dalam kehamilan atau yang biasa disebut eklampsia masih merupakan penyebab tertinggi kematian ibu dalam masa kehamilan, melahirkan maupun nifas. Faktor-faktor yang menyebabkan eklampsia adalah ibu dalam masa hamil mempunyai riwayat hipertensi sebelum kehamilan, memiliki riwayat eklampsia pada kehamilan sebelumnya, serta kondisi ibu dengan obesitas. Belum optimalnya pemantauan dan pengawalan ibu hamil dengan hipertensi menyebabkan terjadinya kematian ibu dengan eklampsia. Pemantauan tekanan darah rutin secara berkala melalui ANC terintegrasi dan pengawalan gizi ibu hamil diharapkan mampu mengurangi angka kematian ibu dengan penyebab eklampsia.

d) **Angka Kematian Bayi**

Hasil capaian kinerja IKU “Angka Kematian Bayi” dengan angka capaian kinerja sebesar 117,69% dengan predikat “SANGAT BAIK”. Hasil pengukuran capaian sasaran strategis, perbandingan terhadap tahun sebelumnya dan perbandingan terhadap target akhir Renstra disajikan dalam tabel sebagai berikut :

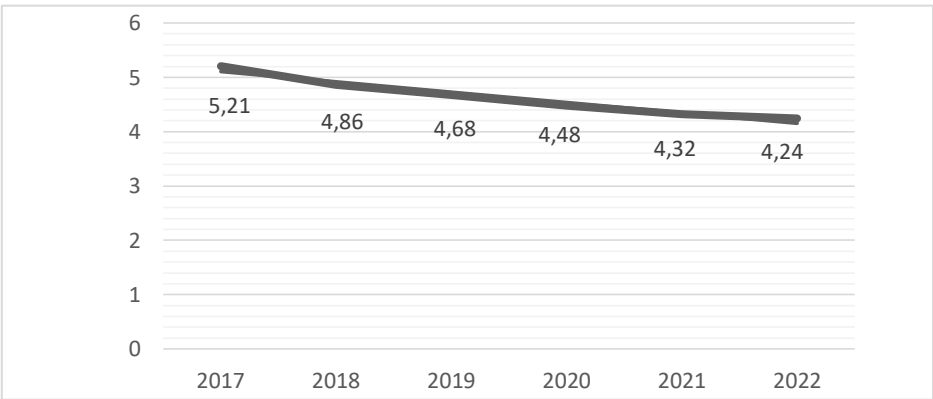
Tabel 3.8
Analisis Capaian IKU -3

Indikator Kinerja	Tahun 2021			Tahun 2022			% Perbandingan thd Capaian Tahun 2021	% Capaian Kinerja thd Target Akhir Renstra
	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%		
Angka Kematian Bayi	5,20	4,32	116,92	5,15	4,24	117,69	101,91	117,69

Sumber : Laporan Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kab. Jepara Tahun 2022.

Perkembangan AKB di Kabupaten Jepara pada tahun 2017 hingga 2022 menunjukkan kondisi yang membaik karena mengalami penurunan yaitu dari 5,21 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 4,24 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2022. Penyebab terbesar kasus kematian bayi masih berkisar pada kasus BBLR, asfiksia, pneumonia dan kelainan kongenital. Hal ini menjadi salah satu indikasi keberhasilan program dan kegiatan yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, dan kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Apabila AKB di suatu wilayah tinggi, berarti status kesehatan di wilayah tersebut rendah.

Gambar 3.5
Angka Kematian Bayi Kabupaten Jepara Tahun 2017 – 2022



Sumber : Laporan Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kab. Jepara Tahun 2022.

e) Angka Kematian Balita

Hasil capaian kinerja IKU “Angka Kematian Balita” dengan angka capaian kinerja sebesar 118,05% dengan predikat “SANGAT BAIK”. Hasil pengukuran capaian sasaran strategis, perbandingan terhadap tahun sebelumnya dan perbandingan terhadap target akhir Renstra disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 3.9
Analisis Pencapaian IKU -4

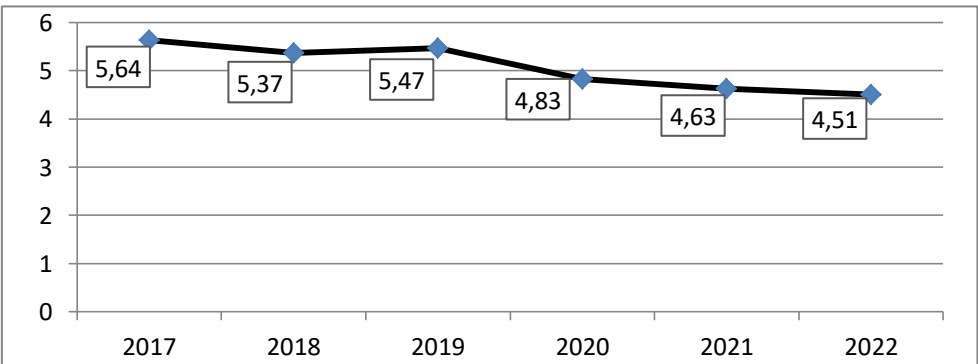
Indikator Kinerja	Tahun 2021			Tahun 2022			% Perbandingan thd Capaian Tahun 2021	% Capaian Kinerja thd Target Akhir Renstra
	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%		
Angka Kematian Balita	5,55	4,63	116,58	5,50	4,51	118,05	102,73	118,05

Sumber : Laporan Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kab. Jepara Tahun 2022.

Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan jumlah kematian balita 0-5 tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan balita, tingkat pelayanan dan keberhasilan program KIA/Posyandu serta kondisi sanitasi lingkungan.

AKABA Kabupaten Jepara tahun 2022 sebesar 4,51 per 1.000 kelahiran hidup dimana angka ini turun dibandingkan tahun 2021 dengan AKB sebesar 4,63 per 1.000 kelahiran hidup. Dalam kurun waktu lima tahun terjadi trend menurun untuk kematian balita. Selengkapnya AKABA Kabupaten Jepara dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 3.6
Angka Kematian Balita Kabupaten Jepara Tahun 2017 – 2022



Sumber : Laporan Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kab. Jepara Tahun 2022.

Upaya yang sudah dilakukan sebagai pendukung keberhasilan pencapaian penurunan kematian ibu, bayi dan balita antara lain :

1. Puskesmas melaksanakan Kelas Ibu Hamil, Kelas Ibu Balita dan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K.)
2. Peningkatan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan, dimana sudah seluruh persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Melakukan program penanganan balita sakit melalui upaya Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).
4. Meningkatkan fungsi Puskesmas PONED dalam penanganan obstetrik maternal dan neonatal yang memerlukan penanganan kegawatdaruratan.
5. Intervensi berupa PMT (Pemberian Makanan Tambahan) pada hasil ANC terintegrasi untuk ibu hamil KEK dan dengan penyakit penyerta untuk meningkatkan kondisi gizi ibu hamil sehingga terhindar dari risiko terjadinya komplikasi dalam persalinan dan mencegah kematian ibu serta kematian bayi.
6. Dukungan kebijakan dan regulasi terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak berupa Peraturan Daerah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru lahir, Bayi dan Anak Balita (KIBBLA) serta Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pemberian ASI Eksklusif.
7. Pendampingan Dokter Ahli dalam rangka pembinaa Puskesmas PONED untuk tahun 2022 sebanyak 6 puskesmas.
8. Pendampingan Ibu Hamil Resiko Tinggi dan Balita Stunting dengan pemeriksaan Dokter Ahli Spesialis Kandungan dan Dokter Spesialis Anak untuk tahun 2022 sebanyak 6 puskesmas.
9. Rumah Tunggu Kelahiran (RTK), transportasi rujukan dan pembiayaan persalinan dalam Jaminan Persalinan (JAMPERSAL).
10. Penyegaran ilmu tentang kebidanan dan penanganan bayi asfiksia.
11. Pelatihan penanganan bayi asfiksia dengan situasi kegawatdaruratan dengan dokter ahli.
12. Pelatihan penggunaan alat *Mix Safe*, VTP dan CPAP transport untuk tenaga kesehatan di Puskesmas se-kabupaten Jepara
13. Peningkatan deteksi dini hambatan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita di tingkat masyarakat.
14. Peningkatan deteksi dini kesehatan pada anak usia sekolah dan remaja.
15. Dukungan lintas program, lintas sektoral dan organisasi profesi dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Meskipun capaian pada tahun 2022 sudah melebihi target, masih diperlukan sejumlah strategi untuk peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara antara lain :

- Meningkatkan kembali fungsi bidan desa dalam pendampingan dan pengawalan ibu hamil risti dengan melibatkan keluarga, tokoh masyarakat dan kader.
- Penggunaan teknologi informasi untuk pengawalan dan pendampingan kasus risiko tinggi.
- Meningkatkan komitmen dan refreshing ilmu kebidanan secara berkala.
- Meningkatkan kualitas monitoring kepatuhan petugas pada SOP Program KIA.
- Meningkatkan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang berkualitas melalui konseling pada waktu pemeriksaan antenatal, Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita, termasuk di dalamnya penggunaan media sosial untuk komunikasi pendampingan dan pengawalan kasus risiko tinggi.
- Optimalisasi Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) sebagai suatu rumah atau tempat yang berlokasi dekat fasilitas kesehatan yang disediakan bagi ibu hamil yang mendekati hari persalinannya, diutamakan untuk ibu hamil berisiko tinggi yang tempat tinggalnya jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan.
- Meningkatkan peran serta masyarakat dengan dukungan Dana Desa untuk penurunan kematian ibu, bayi dan balita, diharapkan semua ibu hamil, bayi dan balita terpantau dan tercakup dalam Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita.

III. CAPAIAN KINERJA STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) BIDANG KESEHATAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal, pemenuhan jenis dan mutu pelayanan dasar bidang kesehatan untuk Kabupaten/Kota terdiri atas 12 (dua belas) jenis pelayanan dasar yang meliputi :

1. Pelayanan kesehatan pada ibu hamil
2. Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin
3. Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir
4. Pelayanan kesehatan pada balita
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
8. Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi
9. Pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus
10. Pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa berat

- 11. Pelayanan kesehatan pada orang terduga tuberkulosis
- 12. Pelayanan kesehatan pada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia.

Capaian indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2022 disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 3.10
Capaian Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2022

NO	INDIKATOR KINERJA	PENERIMA LAYANAN DASAR			MUTU LAYANAN	CAPAIAN SPM
		TARGET	REALISASI	%		
1.	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan	20.841	20.841	100,00	100,00	100,00
2.	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan	18.635	18.635	100,00	100,00	100,00
3.	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan	18.637	18.637	100,00	100,00	100,00
4.	Jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan	91.862	91.862	100,00	100,00	100,00
5.	Jumlah anak pada usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan	40.610	37.488	92,31	96,80	93,21
6.	Jumlah warga negara usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan	799.047	741.567	92,81	97,60	93,77
7.	Jumlah warga negara usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan	128.564	123.152	95,79	98,60	96,35
8.	Jumlah warga negara penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan	361.282	331.204	91,67	96,43	92,63
9.	Jumlah warga negara penderita Diabetes Melitus usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan	30.570	30.570	100,00	100,00	100,00
10.	Jumlah warga negara dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan	3.031	3.000	98,98	99,18	99,02
11.	Jumlah warga negara terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan	5.030	5.030	100,00	100,00	100,00
12.	Jumlah warga negara dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan	26.022	26.022	100,00	100,00	100,00
	IP SPM BIDANG KESEHATAN	97,91 Kategori : TUNTAS UTAMA				

Indeks Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (IP SPM) bidang kesehatan tahun 2022 sebesar 97,91% dengan kategori Tuntas Utama. Indeks Pencapaian SPM dihitung dari capaian penerima layanan dasar dengan bobot 80% ditambah dengan penyediaan mutu layanan dasar dengan bobot 20%. Terdapat 7 (tujuh) indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan yang mencapai target 100% yaitu pelayanan kesehatan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, balita, penderita DM, orang dengan terduga tuberkulosis dan orang dengan risiko terinfeksi HIV. Sedangkan indikator yang mempunyai capaian kurang dari 100% ada 5 (lima) indikator yaitu pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar, usia produktif, usia lanjut, penderita hipertensi, dan orang dengan gangguan jiwa berat.

Permasalahan yang dihadapi dalam penerapan SPM Bidang Kesehatan, antara lain :

1. Tahap Pengumpulan Data

- Belum optimalnya kelengkapan data dan ketepatan waktu pelaporan
- Terdapat perubahan beberapa data sasaran, dimana pada awalnya data sasaran menggunakan data estimasi, sedangkan pada akhir tahun diubah menjadi angka riil.

2. Tahap Perhitungan Kebutuhan

- Sulitnya menghitung kebutuhan alokasi anggaran berdasarkan item mutu layanan dasar yang harus dipenuhi.

3. Tahap Perencanaan dan Penganggaran

- Belum ada pilah anggaran spesifik untuk SPM yang bersumber dari anggaran BLUD puskesmas dan RSUD.

4. Tahap Pelaksanaan

- Tenaga pelaksana pelayanan SPM masih merangkap pekerjaan lain dan terkadang berganti-ganti.

Sebagai upaya penyelesaian dari permasalahan tersebut diantaranya :

1. Adanya SK perubahan data sasaran Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada akhir tahun berjalan.
2. Penguatan komitmen dalam pelaporan data SPM.
3. Pembagian tupoksi yang jelas dan pelatihan rutin pada sumber daya yang melaksanakan SPM.
4. Adanya pelatihan perhitungan kebutuhan alokasi anggaran berdasarkan item mutu layanan dasar yang harus dipenuhi.

IV. ANALISIS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA DAN ANGGARAN

Agar dapat mewujudkan target capaian sasaran strategis yang telah ditetapkan, tentunya dibutuhkan anggaran dalam melaksanakan program, kegiatan dan sub kegiatan yang menunjang upaya pencapaian target sasaran strategis. Penjabaran alokasi anggaran per sasaran strategis yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2022, berikut realisasi anggaran, perbandingan capaian kinerja dan anggaran serta efisiensi penggunaan sumber daya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

a) Alokasi Anggaran per Sasaran Strategis

Tabel 3.11
Alokasi Anggaran per Sasaran Strategis Tahun 2022

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	ANGGARAN	% ANGGARAN
1.	Terwujudnya masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat	Cakupan Desa Sehat	102.798.017.228	29,05
2.	Meningkatnya kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan	Angka Kontak	219.846.615.897	62,12
3.	Terwujudnya Sumber Daya Kesehatan yang berkualitas	Persentase puskesmas dengan kondisi sarana prasarana sesuai standar	9.391.105.000	2,65
		Persentase puskesmas yg minimal mempunyai 9 (sembilan) jenis nakes		
4.	Meningkatnya sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang berkualitas	Persentase ketersediaan obat, vaksin dan perbelkes di puskesmas	17.627.876.400	4,98
5.	Terwujudnya tertib administrasi perencanaan, evaluasi, manajemen keuangan dan aset	Persentase penyusunan dokumen perencanaan, evaluasi dan pelaporan secara tepat waktu	4.239.833.000	1,20
		Persentase capaian kinerja IKU dan IKK RPJMD yang mencapai target		
		Persentase keterisian data capaian kinerja		

b) Perbandingan Capaian Kinerja dan Anggaran

Tabel 3.12
Realisasi Anggaran per Sasaran Strategis Tahun 2022

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	% CAPAIAN KINERJA	ANGGARAN		
				ANGGARAN	REALISASI	% CAPAIAN
1.	Terwujudnya masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat	Cakupan Desa Sehat	102,86	102.798.017.228	84.466.917.840	82,17
2.	Meningkatnya kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan	Angka Kontak	100,00	219.846.615.897	196.802.965.214	89,52
3.	Terwujudnya Sumber Daya Kesehatan yang berkualitas	Persentase puskesmas dengan kondisi sarana prasarana sesuai standar	95,45	9.391.105.000	8.152.014.388	86,81
		Persentase puskesmas yang minimal mempunyai 9 (sembilan) jenis nakes	90,91			
4.	Meningkatnya sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang berkualitas	Persentase ketersediaan obat, vaksin dan perbelkes di puskesmas	105,31	17.627.876.400	14.538.215.844	82,47
5.	Terwujudnya tertib administrasi perencanaan, evaluasi, manajemen keuangan dan aset	Persentase penyusunan dokumen perencanaan, evaluasi dan pelaporan secara tepat waktu	100,00	4.239.833.000	3.284.684.586	77,47
		Persentase capaian kinerja IKU dan IKK RPJMD yang mencapai target	82,93			
		Persentase keterisian data capaian kinerja	100,00			

c) Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pada dasarnya efisiensi menunjukkan pengukuran pencapaian kinerja yang maksimum dengan penggunaan sumber daya dan dana yang serendah-rendahnya. Semakin tinggi tingkat efisiensi menunjukkan semakin baik kinerja Pemerintah Daerah.

Tabel 3.13
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Tahun 2022

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	% CAPAIAN KINERJA	% REALISASI ANGGARAN	% TINGKAT EFISIENSI
1.	Terwujudnya masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat	Cakupan Desa Sehat	102,86	82,17	20,12
2.	Meningkatnya kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan	Angka Kontak	100,00	89,52	10,48
3.	Terwujudnya Sumber Daya Kesehatan yang berkualitas	Persentase puskesmas dengan kondisi sarana prasarana sesuai standar	93,43	86,81	7,09
		Persentase puskesmas yg minimal mempunyai 9 (sembilan) jenis nakes			
4.	Meningkatnya sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang berkualitas	Persentase ketersediaan obat, vaksin dan perbelkes di puskesmas	105,13	82,47	21,55
5.	Terwujudnya tertib administrasi perencanaan, evaluasi, manajemen keuangan dan aset	Persentase penyusunan dokumen perencanaan, evaluasi dan pelaporan secara tepat waktu	94,31	77,47	17,85
		Persentase capaian kinerja IKU dan IKK RPJMD yang mencapai target			
		Persentase keterisian data capaian kinerja			
	TOTAL		99,15	86,82	12,44

Berdasarkan tabel diatas, Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara pada tahun 2022 telah berhasil melaksanakan program kegiatan dengan capaian kinerja seluruhnya sebesar 99,15%, realisasi anggaran sebesar 86,82% dan dinyatakan BAIK dengan tingkat efisiensi sebesar 12,44%. Efisiensi terjadi karena adanya selisih nilai kontrak dengan pagu anggaran dalam kegiatan pengadaan barang/jasa dan optimalisasi pemberian insentif vaksinator sesuai dengan ketersediaan vaksin.

V. ANALISIS PROGRAM/KEGIATAN YANG MENUNJANG KEBERHASILAN ATAUPUN KEGAGALAN PENCAPAIAN PERNYATAAN KINERJA

Anggaran yang dialokasikan pada tahun 2022 dalam rangka mencapai target sasaran strategis yang ditetapkan, digunakan untuk membiayai program/kegiatan/sub kegiatan dalam rangka mewujudkan pencapaian 5 sasaran strategis dan 41 indikator kinerja termasuk di dalamnya 3 Indikator Kinerja Utama (IKU). Pencapaian target IKU tetap memperhatikan pelaksanaan program, kegiatan dan sub kegiatan dalam rangka mewujudkan pencapaian target IKU. Jumlah seluruh program/kegiatan/sub kegiatan yang termasuk dalam Belanja Langsung pada tahun 2022 dalam rangka mencapai 3 tujuan dan 5 sasaran strategis, sebanyak 5 program, 19 kegiatan dan 73 sub kegiatan.

Adapun program / kegiatan / sub kegiatan yang mendukung dalam pencapaian target sasaran strategis adalah sebagai berikut :

1. TERWUJUDNYA MASYARAKAT YANG MANDIRI UNTUK HIDUP SEHAT

Sasaran strategis ini dicapai dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 102.798.017.228,- melalui 3 program, 7 kegiatan dan 18 sub kegiatan, yaitu :

a. Program Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan

- i. **Kegiatan :** Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor

Sub Kegiatan :

- Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat

- ii. **Kegiatan :** Pelaksanaan Sehat Dalam Rangka Promotif Preventif

Sub Kegiatan :

- Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat

- iii. **Kegiatan :** Pengembangan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

Sub Kegiatan :

- Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

b. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

- Kegiatan :** Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan

Sub Kegiatan :

- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- Penyelenggaraan Kabupaten / Kota Sehat
- Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
- Pelayanan Kesehatan Dasar melalui Pendekatan Keluarga
- BOK Puskesmas
- Operasional Pelayanan Puskesmas

c. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

- i. **Kegiatan :** Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)

Sub Kegiatan :

- Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Penebitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan / Restoran dan Depot Air Minum (DAM)

- ii. **Kegiatan :** Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga Dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi Untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga

Sub Kegiatan :

- Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi Oleh Industri Rumah Tangga

- iii. **Kegiatan :** Penerbitan Stiker Pembinaan Pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan

Sub Kegiatan :

- Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan
- Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan

2. MENINGKATNYA KUANTITAS DAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN,

dengan indikator kinerja Angka Kontak $\geq 150\%$. Sasaran strategis ini dicapai dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 219.846.615.897,- melalui 1 program, 2 kegiatan dan 20 sub kegiatan, yaitu :

a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

1) Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan

Sub Kegiatan :

- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya
- Pengelolaan Surveilans Kesehatan
- Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus
- Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan
- Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
- Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah
- Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada KLB
- Operasional Pelayanan Rumah Sakit

- 2) **Kegiatan :** Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota

Sub Kegiatan :

- Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan

3. **TERWUJUDNYA SUMBER DAYA KESEHATAN YANG BERKUALITAS**, dengan indikator kinerja meliputi : persentase puskesmas dengan kondisi sarana prasarana sesuai standar dan persentase puskesmas yang minimal memiliki 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan. Sasaran strategis ini dicapai dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 9.391.105.000,- melalui 2 program, 5 kegiatan dan 13 sub kegiatan, yaitu :

a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

- 1) **Kegiatan :** Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP

Sub Kegiatan :

- Pembangunan Puskesmas
- Pengembangan Puskesmas
- Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
- Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
- Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
- Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan

- 2) **Kegiatan :** Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi

Sub Kegiatan :

- Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan

b. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

- 1) **Kegiatan :** Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan

Sub Kegiatan :

- Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan Serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan

- 2) **Kegiatan :** Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP

Sub Kegiatan :

- Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar
- Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

3) Kegiatan : Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan

Sub Kegiatan :

- Pengembangan Mutu dan dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan

4. TERCUKUPINYA SEDIAAN FARMASI DAN PERBEKALAN KESEHATAN, dengan indikator kinerja persentase ketersediaan obat dan vaksin indikator di puskesmas. Sasaran strategis ini dicapai dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 17.627.876.400,- melalui 2 program, 2 kegiatan dan 5 sub kegiatan, yaitu :

a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

1) Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP

Sub Kegiatan :

- Pengadaan Obat, Vaksin
- Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Pengadaan Bahan Habis Pakai
- Distribusi Alat Kesehatan, Obat dan Belanja Medis Habis Pakai (BMHP)

b. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

1) Kegiatan : Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

Sub Kegiatan :

- Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

5. **TERWUJUDNYA TERTIB ADMINISTRASI PERENCANAAN, EVALUASI, MANAJEMEN KEUANGAN DAN ASET**, dengan indikator kinerja meliputi : persentase penyusunan dokumen perencanaan, evaluasi dan pelaporan secara tepat waktu ; persentase capaian kinerja IKU dan IKK RPJMD yang mencapai target dan persentase keterisian data capaian kinerja. Sasaran strategis ini dicapai dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 4.239.833.000,- melalui 1 program, 4 kegiatan dan 17 sub kegiatan, yaitu :

a. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

1) Kegiatan : Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Sub Kegiatan :

- Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
- Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
- Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD
- Koordinasi dan Penyusunan Dokumen DPA-SKPD
- Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD
- Koordinasi dan Penyusunan Laporan Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
- Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

2) Kegiatan : Administrasi Umum Perangkat Daerah

Sub Kegiatan :

- Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
- Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
- Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
- Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD

3) Kegiatan : Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

Sub Kegiatan :

- Penyediaan Jasa Surat Menyurat
- Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
- Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor

4) Kegiatan : Pemeliharaan BMD Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

Sub Kegiatan :

- Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional / Lapangan
- Pemeliharaan / Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya

- Pemeliharaan / Rehabilitasi Sarana Prasarana Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya

B. REALISASI ANGGARAN

Realisasi anggaran yang dilakukan dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara pada Tahun 2022 yaitu :

1. REALISASI PENDAPATAN

Realisasi Pendapatan Tahun 2022 Dinas Kesehatan melalui UPTD Labkesda, Puskesmas dan RSUD RA Kartini adalah sebagai berikut :

NO	UNIT KERJA	PENDAPATAN		%
		TARGET	REALISASI	
1.	Dinas Kesehatan	170.000.000	361.336.000	212,55
2.	Puskesmas	62.857.626.639	49.588.932.112	78,89
3.	RSUD RA. Kartini	135.000.000.000	150.789.487.414	111,70

2. REALISASI BELANJA

Dari anggaran Belanja Operasi Tahun 2022, Dinas Kesehatan melaksanakan 73 (tujuh puluh tiga) sub kegiatan di luar gaji dengan rincian realisasi belanja sebagai berikut :

NO	UNIT KERJA	ANGGARAN	REALISASI	%
1.	Dinas Kesehatan	92.419.943.042	77.663.228.394	84,03
2.	Puskesmas	158.044.998.586	138.659.573.773	87,73
3.	RSUD RA. Kartini	203.006.396.897	184.263.303.663	90,77

Sisa anggaran yang tidak terserap selanjutnya dikembalikan ke kas daerah. Anggaran yang tidak terserap antara lain adalah kegiatan survei akreditasi yang tidak bisa dilaksanakan pada tahun ini dan baru bisa dilaksanakan 1 (satu) tahun setelah status pandemi dicabut, kegiatan DAK Non Fisik yang tidak bisa optimal dilaksanakan karena kendala waktu (baru bisa dilaksanakan mulai bulan Juli), adanya selisih harga kegiatan pengadaan barang/jasa, penggunaan BBM dan perjalanan dinas sesuai kebutuhan. Secara rinci realisasi anggaran per program dan kegiatan disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 3.14
Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2022

Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Anggaran	Realisasi	%
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH			
Kegiatan Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah			
1. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	29.135.000	28.145.832	96,60
2. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	14.690.000	14.162.870	96,41
3. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	440.000	440.000	100,00
4. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	250.000	250.000	100,00
5. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	500.000	500.000	100,00
6. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	375.000	375.000	100,00
7. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	11.570.000	11.568.250	99,98
Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah			
8. Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	276.676.000	251.412.448	90,87
Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah			
9. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	11.471.000	11.428.000	99,63
10. Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	537.206.000	400.043.250	74,47
11. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	41.660.000	26.896.500	64,56
12. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	587.850.000	481.458.361	81,90
Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah			
13. Penyediaan Jasa Surat Menyurat	10.890.000	10.890.000	100,00
14. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	313.200.000	190.994.152	60,98
15. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	1.692.313.000	1.396.686.000	82,53
Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah			
16. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	165.490.000	89.025.923	53,80

17.	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	376.400.000	283.243.000	75,25
18.	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	169.717.000	87.165.000	51,36
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UOAYA KESEHATAN MASYARAKAT				
Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP				
19.	Pembangunan Puskesmas	707.807.000	570.377.870	80,58
20.	Pengembangan Puskesmas	3.000.000.000	2.421.201.014	80,71
21.	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	200.000.000	197.749.400	98,87
22.	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	2.002.784.000	1.658.532.221	82,81
23.	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	190.000.000	187.667.000	98,77
24.	Pengadaan Obat, Vaksin	4.217.620.406	3.439.697.607	81,56
25.	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	5.502.833.400	4.841.382.404	87,98
26.	Pengadaan Bahan Habis Pakai	7.742.509.594	6.185.900.133	79,90
27.	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	300.000.000	275.941.720	91,98
28.	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	240.000.000	233.872.133	97,45
29.	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1.700.000.000	1.618.802.000	95,22
30.	Distribusi Alat Kesehatan, Obat dan BMHP	143.338.000	52.511.500	36,63
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan				
31.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	238.785.000	153.210.100	64,16
32.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	789.087.000	208.273.110	26,39
33.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	58.350.000	46.741.640	80,11
34.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	72.100.000	55.410.900	76,85
35.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	38.512.000	34.817.000	90,41
36.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	45.000.000	44.526.000	98,95
37.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	139.700.000	87.549.500	62,67
38.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	9.420.000	8.945.000	94,96

39.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	7.500.000	7.410.240	98,80
40.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	7.300.000	7.274.600	99,65
41.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	37.810.000	31.339.000	82,89
42.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	75.385.000	71.315.250	94,60
43.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	3.981.431.642	3.466.476.278	87,07
44.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	51.105.000	33.698.500	65,94
45.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	97.996.000	55.494.000	56,63
46.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	15.000.000	7.919.650	52,80
47.	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	16.964.472.000	10.609.485.736	62,54
48.	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	13.152.000	9.519.400	72,38
49.	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	56.000.000	38.630.600	68,98
50.	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	270.000.000	220.662.675	81,73
51.	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	36.019.491.000	35.313.648.551	98,04
52.	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	210.511.000	94.857.000	45,06
53.	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	671.474.000	22.100.000	3,29
54.	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	10.000.000	9.631.000	96,31
55.	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	100.000.000	84.179.000	84,18
56.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	275.000.000	202.358.790	73,59
57.	BOK Puskesmas	16.865.956.000	13.708.693.344	81,28
58.	Operasional Pelayanan Puskesmas	79.508.248.586	65.862.227.215	82,84
59.	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	165.109.299.897	150.010.648.919	90,86
Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi				
60.	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	167.790.000	145.837.210	86,92
Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
61.	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	10.000.000	9.773.000	97,73

PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN			
Kegiatan Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan			
62.	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	35.656.000	29.940.720 83,97
Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM			
63.	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	40.206.000	38.056.000 94,65
64.	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	97.738.000	91.521.100 93,64
Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan			
65.	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	709.124.000	682.515.900 96,25
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN			
Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)			
66.	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	21.575.000	18.724.200 86,79
Kegiatan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan Depot Air Minum (DAM)			
67.	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	28.125.000	27.765.000 98,72

Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi Oleh Industri Rumah Tangga				
68.	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	124.734.000	87.833.000	70,46
69.	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan	114.507.000	71.148.093	62,13
Kegiatan Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan				
70.	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	7.350.000	5.659.000	76,99
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN				
Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor				
71.	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	231.831.000	190.388.200	82,12
Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif				
72.	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	200.000.000	191.519.560	95,76
Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)				
73.	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	90.000.000	88.683.800	98,54
J U M L A H		353.903.447.525	307.244.797.872	86,82

C. PENGHARGAAN/PRESTASI DAN INOVASI PELAYANAN PUBLIK TAHUN 2022

Berbagai upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan serta pelaksanaan program kesehatan baik bersifat rutin maupun inovatif telah berhasil meningkatkan capaian kinerja. Penghargaan yang diperoleh pada tahun 2022 antara lain :

1. Penghargaan yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara atas partisipasinya dalam membina Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP).



2. Pemberian Sertifikat Kabupaten Bebas Frambusia yang diberikan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia kepada Kabupaten Jepara.



BAB IV PENUTUP

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2022 disusun sebagai wujud pertanggungjawaban atas kinerja berdasarkan Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja yang ditetapkan dalam Renstra Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara 2017-2022. Sepanjang tahun 2022, Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara telah mencatatkan sejumlah keberhasilan dalam pencapaian sasaran kinerja, namun masih terdapat hasil pencapaian sasaran yang belum maksimal. Semua capaian tersebut akan menjadi bahan introspeksi dan evaluasi untuk terus memperbaiki diri dan meningkatkan kinerja di tahun berikutnya.

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara pada tahun 2022 secara keseluruhan dari 8 (delapan) indikator kinerja sasaran strategis memperoleh angka sebesar 95,90% dan dinyatakan “BAIK”. Dari 8 (delapan) indikator kinerja sasaran strategis pada 5 (lima) sasaran strategis yang dijanjikan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2022, terdapat 5 (lima) indikator yang memiliki kinerja sesuai atau melebihi target. Indikator yang pencapaiannya di bawah target ada 3 (tiga), yaitu : persentase puskesmas dengan kondisi sarana prasarana sesuai standar, persentase puskesmas yang minimal memiliki 9 (jenis) jenis tenaga kesehatan dan persentase capaian kinerja IKU dan IKK RPJMD yang mencapai target.

Dalam rangka mencapai sasaran tersebut berbagai upaya telah dilakukan antara lain perbaikan kualitas sarana prasarana kesehatan untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan, peningkatan kualitas dan kompetensi tenaga kesehatan serta koordinasi dan peningkatan dukungan lintas program, lintas sektor, organisasi profesi dan organisasi masyarakat sebagai upaya melibatkan semua komponen pemerintah dan masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Kendala dan permasalahan yang menyebabkan tidak tercapainya indikator sasaran strategis akan menjadi fokus perbaikan kinerja dan antisipasi di tahun berikutnya. Untuk mempertahankan dan meningkatkan kinerja perlu diperhatikan pelaksanaan kegiatan dengan mengacu dokumen perencanaan yang telah disepakati, melaksanakan program secara konsisten, memanfaatkan sumber daya secara efektif dan efisien dan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab (akuntabel). Di samping itu juga dilakukan optimalisasi dukungan lintas sektor dan komitmen bersama karena tanggung jawab masalah kesehatan bukan hanya milik Dinas Kesehatan saja, melainkan merupakan tanggung jawab bersama antara Pemerintah Daerah, masyarakat dan juga keterlibatan peran dunia usaha/swasta.

Hal-hal yang perlu diperhatikan secara terus menerus dan berkesinambungan untuk peningkatan capaian kinerja menjadi lebih baik adalah :

- a. Meningkatkan kapasitas pengetahuan, kemampuan dan kompetensi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat.
- b. Meningkatkan fungsi koordinasi dan komunikasi, baik internal maupun eksternal, untuk menggali potensi yang ada dalam ikut serta dalam pembangunan kesehatan.
- c. Penyusunan perencanaan anggaran pembangunan berbasis data atau bukti dan mengacu pada dokumen perencanaan yang telah disepakati, peraturan yang baru yang selalu ada perubahan, dan selain juga memperhatikan perkembangan aspirasi masyarakat.
- d. Meningkatkan ketepatan dan ketertiban secara terus menerus dalam pencatatan dan pelaporan data dengan memanfaatkan teknologi informatika sehingga dihasilkan data yang berkualitas untuk memudahkan dalam melakukan evaluasi kegiatan dan digunakan sebagai dasar perencanaan yang berbasis bukti.

Demikian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2022, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan atau evaluasi untuk kegiatan yang telah dilaksanakan dan peningkatan capaian kinerja pada tahun berikutnya.

Jepara, Januari 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEPARA



Dr. MUDRIKATUN, S.SiT,SKM,MM.Kes,MH

Pembina Tingkat I

NIP. 19690610 199003 2 010

LAMP IRAN

CAPAIAN KINERJA BERDASARKAN PERJANJIAN KINERJA

Capaian kinerja urusan kesehatan lainnya berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2022 dan perbandingan dengan tahun sebelumnya adalah sebagai berikut :

I. BIDANG KESMAS

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	2022			REALISASI 2021	KET	
			TARGET	REALISASI	%		Tercapai	Tidak Tercapai
1	% bumil mendapatkan K4	%	95	95,10	100,11	95,68	v	
2	% persalinan di fasyankes	%	100	100	100	100	v	
3	Cakupan TT 2+ ibu hamil	%	95	76,57	80,60	71,57		v
4	Cakupan risti ibu hamil ditangani	%	100	100	100	100	v	
5	Cakupan rujukan kasus risti maternal	%	100	100	100	100	v	
6	Cakupan P4K	%	100	100	100	100	v	
7	Cakupan persalinan oleh nakes yang memiliki kompetensi kebidanan	%	100	100	100	100	v	
8	Cakupan kunjungan bayi	%	99,3	100	100,70	99,51	v	
9	Cakupan pelayanan anak balita	%	97	94,28	103,09	93,03	v	
10	Cakupan SDIDTK	%	34	93,74	275,71	0	v	
11	% balita stunting	%	20	11,87	140,65	12,91	v	
12	Prevalensi anemia ibu hamil	%	21	12,28	141,52	12,24	v	
13	Prevalensi anemia remaja putri	%	38	12,29	167,66	18,08	v	
14	% balita ditimbang (D/S)	%	85	85,39	100,46	77,57	v	
15	% balita usia 6-59 tahun mendapat kapsul Vit. A	%	99	99,47	100,47	99,01	v	
16	% ibu hamil mendapatkan TTD	%	93,5	93,5	100	94,4	v	
17	% Rumah Tangga mengkonsumsi garam beryodium	%	80	92,77	115,96	87,95	v	
18	% balita kurus mendapat PMT	%	65	100	153,85	97,82	v	
19	% bumil KEK mendapat PMT	%	60	100	166,67	98,67	v	
20	% remaja putri mendapat TTD	%	42	55,30	131,67	26,46	v	
21	% bayi baru lahir mendapat IMD	%	94,5	99,20	104,97	99,24	v	
22	% bayi <6 bulan dapat ASI eksklusif	%	66	76	115,15	73,86	v	
23	% balita gizi buruk mendapat perawatan	%	100	100	100	100	v	
24	% desa melaksanakan STBM	%	100	100	100	100	v	
25	Proporsi TFU yang memenuhi syarat kesehatan	%	83	85,27	102,73	75,91	v	

26	Proporsi TPM memenuhi syarat hygiene sanitasi	%	70	79,51	113,59	74,38	v	
27	% Pos UKK dilakukan pembinaan	%	35	93,06	265,89	76,12	v	
28	Jumlah Desa ODF	desa	195	100	51,28	100		v
29	% KK dengan akses air minum berkualitas	%	100	97,95	97,95	98,3		v
30	% KK dengan kepemilikan jamban sehat	%	85	89,28	105,04	88,55	v	
31	% Rumah Sehat	%	75	80,65	107,53	79,03	v	
32	% TFU dilakukan Inspeksi Sanitasi	%	90	92,72	103,02	85,92	v	
33	% TPM dilakukan uji hygiene dan sanitasi	%	80	90,75	113,44	74,38	v	
34	Jumlah sampel pangan jajanan yang diperiksa	sampel	350	350	100	190	v	
35	% sekolah yang dilakukan pemeriksaan PJAS	%	100	62,89	62,89	54,43		
37	Proporsi Rumah Tangga ber-PHBS	%	85	97	114,12	95	v	
38	% puskesmas melaksanakan kegiatan Keluarga Sehat	%	100	100	100	100	v	
39	Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat	%	100	100	100	100	v	
40	Jumlah kebijakan publik yang berwawasan kesehatan	dok	1	1	100	1	v	
41	Jumlah puskesmas yang melakukan pendataan Keluarga Sehat	unit	22	22	100	22	v	
42	Jumlah FKD Desa Siaga strata pratama dan madya dilakukan pembinaan	desa	64	33	51,56	56		v
43	% pembinaan Desa Siaga strata pratama dan madya	%	32,82	100	304,69	29	v	
44	Jumlah poskestren dilakukan pembinaan	pos	10	25	250,00	14	v	
45	Jumlah posyandu strata pratama dan madya dilakukan pembinaan	pos	30	130	433,33	30	v	
46	Jumlah SBH dilakukan pembinaan	pangkalan	19	19	100	19	v	
48	Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SMP dan setingkat	%	75	81,66	108,88	0	v	

II. BIDANG P2P

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	2022			% CAPAIAN 2021	KET	
			TARGET	REALISASI	%		Tercapai	Tidak Tercapai
1	% desa/kelurahan dengan posbindu	%	100	100	100	100	v	
2	IR DBD	%	40	17,55	156,13	7,92	v	
3	CFR DBD	%	0,8	1,38	27,50	0		v
4	Angka bebas jentik	%	90	87	96,67	85,77		v
5	Cakupan penemuan kasus baru kusta tanpa cacat	%	85	91,67	107,85	90	v	
6	RFT Kusta	%	85	98	115,29	95	v	
7	CNR TB Paru	%	90	98	108,89	62	v	
8	Cakupan penemuan kasus TB RO	%	32	39	121,88	66	v	
9	Success Rate TB RO	%	64	66	103,13	25	v	
10	Cakupan penemuan kasus baru HIV/AIDS	%	1,25	0,75	60	0,34		v
11	% ODHA yg mendapat akses ARV	%	65	71,43	109,89	86,46	v	
12	Jumlah penemuan kasus baru HIV/AIDS	kasus	200	154	77	92		v
13	Jumlah populasi risti yang dites HIV dan membuka hasilnya	orang	13.000	25.847	198,82	27.687	v	
14	Jumlah ODHA dg pengobatan ARV	orang	300	442	147,33	370	v	
15	% Pembentukan WPA	%	100	100	100	100	v	
16	Jumlah desa yang terbentuk WPA	desa	22	22	100	193	v	
17	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	%	65	26	40	30,1		v
18	Cakupan penemuan kasus diare balita	%	25	11,92	47,68	8,1		v
19	Cakupan imunisasi dasar lengkap	%	94	103	109,57	88,5	v	
20	Cakupan Desa UCI	%	100	100	100	70,87	v	
21	Cakupan HB0 <7 hari	%	95	95,21	100,22	100,9	v	
22	Cakupan BCG	%	95	99,87	105,13	96,1	v	
23	Cakupan polio 4	%	93	106,81	114,85	80,6	v	
24	Cakupan DPT, HB, HiB3	%	93	106,54	114,56	77,8	v	
25	Cakupan campak	%	95	104,12	109,60	89,1	v	
26	Jumlah SD/MI yang dapatkan pelayanan imunisasi	sekolah	790	802	101,52		v	
27	% sinyal kewaspadaan dini yang direspon	%	100	100	100	100	v	
28	% ketepatan laporan mingguan W2	%	80	94,23	117,79	91,24	v	
29	% kelengkapan laporan mingguan W2	%	80	100	125,00	100	v	
30	Jumlah KLB yang ditangani sesuai SOP	kasus	4	2	50	0		v
31	AFP Rate	angka	2,5	2,4	96	1,33		v

32	Jumlah AFP yang ditangani sesuai SOP	kasus	10	7	70	0,4		v
33	Jumlah calon jamaah haji dilakukan pelayanan kesehatan	orang	1.200	525	43,75	0		v
34	Proporsi kasus PTM di puskesmas	%	27,5	25,50	92,73	11,1		v
35	% pasien jiwa pasung yang ditangani	%	100	100	100	100	v	
36	Jumlah pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa	desa	5	5	100	5	v	
37	% Puskesmas melaksanakan deteksi dini Ca. Serviks dan sadanis	%	90	100	111,11	77,27	v	
38	Jumlah pemeriksaan deteksi dini Ca. Serviks dan sadanis	orang	1.700	1.966	115,65	214	v	
39	Jumlah pemeriksaan mata dengan snellen eye test	Oran g	100	100	100	100	v	
40	Jumlah posbindu	pos	195	233	119,49	198	v	
41	Jumlah pemeriksaan narkoba pada siswa SMA	orang	100	100	100	100	v	

III. BIDANG YANKES DAN SDK

NO	INDIKATOR KINERJA	SATU AN	2022			% CAPAIAN 2021	KET	
			TARGET	REALI SASI	%		Tercapai	Tidak Tercapai
1	% pelayanan kesehatan pada penduduk miskin non kuota yang bermasalah kesehatan	%	100	100	100	100	v	
2	% penduduk yang tercover Jaminan Kesehatan BPJS Kes	%	75	81,38	108,51	75,63	v	
3	% FKTP yang bekerjasama dengan BPJS tersertifikasi akreditasi	%	90	45,65	50,72	23,86		v
4	% penanggulangan krisis dan kegawatdaruratan kesehatan	%	100	100	100	100	v	
5	% tenaga kesehatan yang memiliki ijin praktek	%	90	87,5	97,22	89,52		v
6	% puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan	%	75	90,91	121,21	86,36	v	
7	Rasio dokter per satuan penduduk	rasio	1 : 5.000	1 : 3.445	145,14	1:3.368	v	
8	Rasio bidan per satuan penduduk	rasio	1 : 1.000	1:1.715	58,31	1:1.658		v
9	Rasio perawat per satuan penduduk	rasio	1 : 855	1 : 637	134,22	1:702	v	
10	% ketersediaan obat, vaksin dan perbelkes di puskesmas	%	90	94,62	105,13	90	v	

11	% pelayanan kefarmasian di puskesmas sesuai standar	%	80	90,91	113,64	81,82	v	
12	% sarana pelayanan kefarmasian yang memasarkan produk farmasi tanpa ijin edar	%	15	3,75	25	8,86		v
13	Jumlah pembinaan pelayanan kesehatan tradisional	unit	30	30	100	20	v	
14	% kasus kegawat daruratan kesehatan yang dilayani sesuai standar	%	100	100	100	100	v	
15	Jumlah kegiatan massal yang dilakukan pelayanan kesehatan	kegiatan	35	35	100	35	v	
16	Jumlah puskesmas terakreditasi utama	unit	2	0	0	0		v
17	% penduduk Jepara yang belum mempunyai JKN yang sakit dan dilayani kesehatannya melalui rawat inap kelas 3 yang dibiayai Pemerintah Daerah di puskesmas dan jaringannya serta RS	%	100	100	100	100	v	
18	% pelayanan tindakan operasi bagi masyarakat dengan kebutuhan tindakan khusus	%	100	100	100	100	v	
19	Jumlah kegiatan monev JKN di puskesmas	keg	63	63	100	63	v	
20	% pelaksanaan pembayaran iur Jaminan Kesehatan	%	100	100	100	100	v	
21	Jumlah SIP yang diterbitkan bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktek keprofesian	dok	1.000	2.311	231,11	1233	v	
22	Jumlah kegiatan pembinaan dan pengawasan bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktek keprofesian	keg	20	20	100	20	v	
23	Jumlah PAK bagi tenaga fungsional kesehatan	dok	300	221	73,67	205		v
24	Jumlah dok perencanaan SDM kesehatan	dok	1	1	100	1	v	
25	Jumlah tenaga kesehatan berprestasi terpilih	orang	15	9	60	9		v
26	% puskesmas yang dilakukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui diklat	%	100	100	100	100	v	

IV. SEKRETARIAT

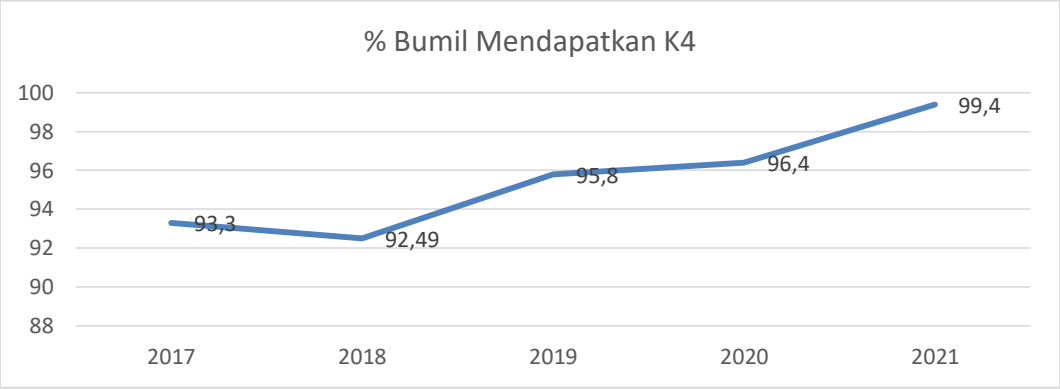
NO	INDIKATOR KINERJA	SATU AN	2022			% CAPAIAN 2021	KET	
			TARGET	REALI SASI	%		Tercapai	Tidak Tercapai
1	% puskesmas melaksanakan SIK	%	100	100	100	100	v	
2	% pemeliharaan dan pengadaan sarana dan prasarana	%	100	100	100	100	v	
3	% pelayanan administrasi perkantoran	%	100	100	100	100	v	
4	Jumlah aplikasi yang dikembangkan dalam SIK	aplika si	3	3	100	2	v	
5	Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi sesuai dengan kebijakan yang berlaku	dok	9	9	100	9	v	
6	Jumlah dokumen keuangan sesuai dengan kebijakan yang berlaku	dok	4	4	100	4	v	
7	Jumlah puskesmas dilakukan pembangunan	unit	1	1	100	1	v	
8	Jumlah puskesmas dilakukan perbaikan	unit	2	2	100	2	v	
9	Jumlah puskesmas dilakukan pemeliharaan	unit	1	1	100	1	v	
10	Jumlah pustu dilakukan perbaikan	unit	1	1	100	1	v	
11	Jumlah rumah dinas dilakukan perbaikan	unit	1	1	100	1	v	
12	Jumlah bulan terlaksananya pemeliharaan kendaraan dinas	bulan	12	12	100	12	v	
13	Jumlah bulan terlaksananya pemeliharaan peralatan dan perlengkapan kantor	bulan	12	12	100	12	v	

A. ANALISIS CAPAIAN KINERJA BERDASARKAN PERJANJIAN KINERJA

I. BIDANG KESMAS

1. Persentase ibu hamil mendapatkan K4

Persentase ibu hamil mendapatkan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan tiap trimester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperhatikan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Indikator ini menunjukkan kecenderungan capaian meningkat setiap tahunnya selama kurun waktu 2017-2022.



2. Persentase persalinan oleh nakes yang memiliki kompetensi kebidanan di fasilitas pelayanan kesehatan

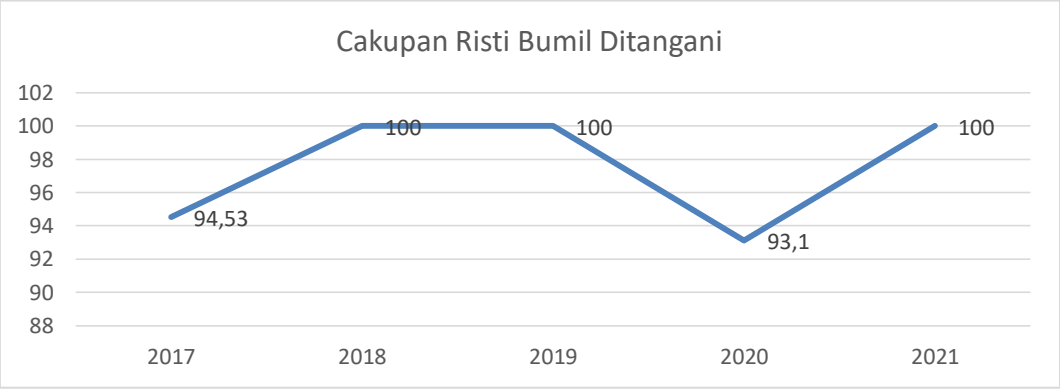
Pelayanan kesehatan ibu bersalin dilakukan dalam upaya menurunkan kematian ibu dan kematian bayi dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum dan bidan serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan Kabupaten Jepara tahun 2022 sudah mencapai 100%. Dengan semakin naiknya angka persentase persalinan di fasyankes menunjukkan adanya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan, adanya perencanaan persalinan yang baik dari ibu, suami maupun dukungan keluarga.

3. Cakupan TT2+ ibu hamil

Kelompok ibu hamil yang sudah mendapat imunisasi TT2 sampai dengan TT5 dikatakan mendapatkan imunisasi TT2+. Cakupan TT2+ ibu hamil pada tahun 2022 mencapai 76,57%. Capaian ini belum mencapai target disebabkan karena pada

4. Cakupan risti ibu hamil ditangani

Penanganan ibu hamil risti adalah pelayanan kesehatan pada ibu hamil dengan komplikasi kebidanan untuk mendapatkan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (Polindes, Puskesmas, Puskesmas PONED, Rumah Bersalin, RSIA/RSB, RSU, RSUD PONEK). Komplikasi dalam persalinan antara lain: Kelainan letak/presentasi janin, Partus macet/distosia, Hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia, eklampsia), Perdarahan pasca persalinan, Infeksi berat/sepsis, Kontraksi dini/persalinan prematur, dan Kehamilan ganda. Sedangkan komplikasi dalam nifas antara lain: Hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia, eklampsia), Infeksi nifas, dan Perdarahan nifas.



5. Cakupan rujukan kasus risti maternal

Pada tahun 2022 seluruh rujukan kasus risti maternal sudah dilakukan penanganan risti sesuai dengan tata laksana.

6. Cakupan P4K

P4K adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh bidan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, suami dan keluarga tentang Kehamilan berisiko; Bahaya kehamilan dan Ajakan pada ibu, suami dan keluarga untuk merencanakan persalinan. Cakupan P4K tahun 2022 sebesar 100% artinya semua ibu hamil yang ada di Kabupaten Jepara sudah mendapatkan pelayanan P4K.

7. Cakupan kunjungan bayi

Cakupan kunjungan bayi pada tahun 2022 sebesar 100%, meningkat bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian indikator ini adalah :

- a. Kegiatan rutin posyandu.
- b. Kerjasama antara pelayanan faskes pemerintah dengan faskes swasta.
- c. Adanya SDIDTK bayi di PAUD, TK dan TPA meskipun masih terbatas di beberapa PAUD, TK dan TPA.

Hambatan / masalah :

- Belum semua faskes swasta termasuk RS, klinik, bidan praktek mandiri melaporkan kegiatannya.
- Belum optimalnya pencatatan kohort.

Strategi / upaya pemecahan :

- a. Meningkatkan koordinasi pelaporan dengan faskes swasta.
- b. Meningkatkan komitmen dalam pencatatan dan pelaporan kohort.

8. Cakupan pelayanan anak balita

Pelayanan kesehatan anak balita adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi: pemantauan perkembangan balita, pemberian kapsul vitamin A, pemberian imunisasi dasar lengkap, pemberian imunisasi lanjutan, pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan, edukasi dan informasi. Cakupan pelayanan anak balita di Kabupaten Jepara tahun 2022 sebesar 94,28% , angka ini meningkat bila dibandingkan dengan persentase pelayanan kesehatan balita tahun 2021 yaitu 92,7%.

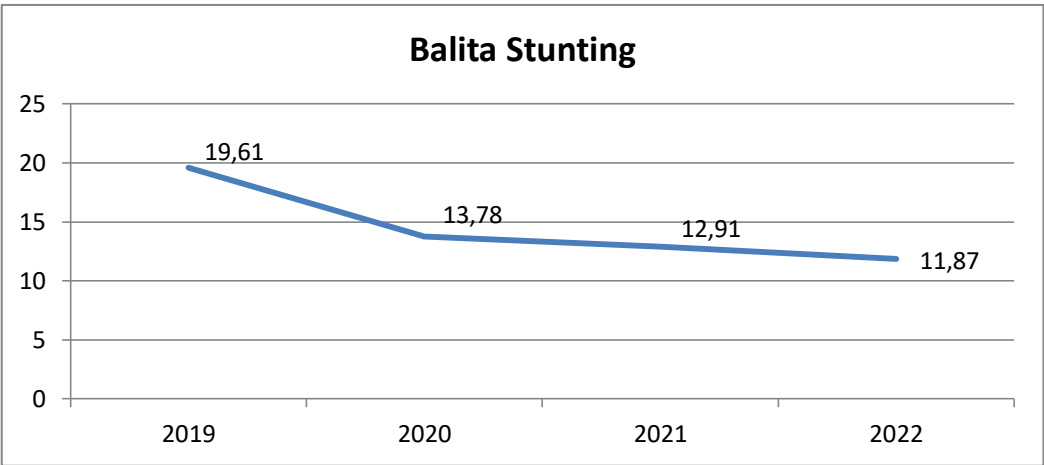
9. Cakupan SDIDTK

Tahun 2022 cakupan SDIDTK sebesar 93,74% capaian ini meningkat dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian indikator ini adalah :

- a. Pemanfaatan Buku KIA
- b. Adanya regulasi bidang kesehatan yang mendukung antara lain Perbup tentang ASI Eksklusif dan KIBBLA.
- c. Komitmen lintas sektor dalam pelaksanaan SDIDTK.

10. Persentase balita stunting

Persentase balita stunting dari tahun 2019-2022 mengalami penurunan dari tahun ke tahun, hal ini menunjukkan tren positif bahwa dari tahun ke tahun balita dengan stunting semakin berkurang. Berikut ini grafik tren persentase balita stunting :



11. Prevalensi anemia ibu hamil

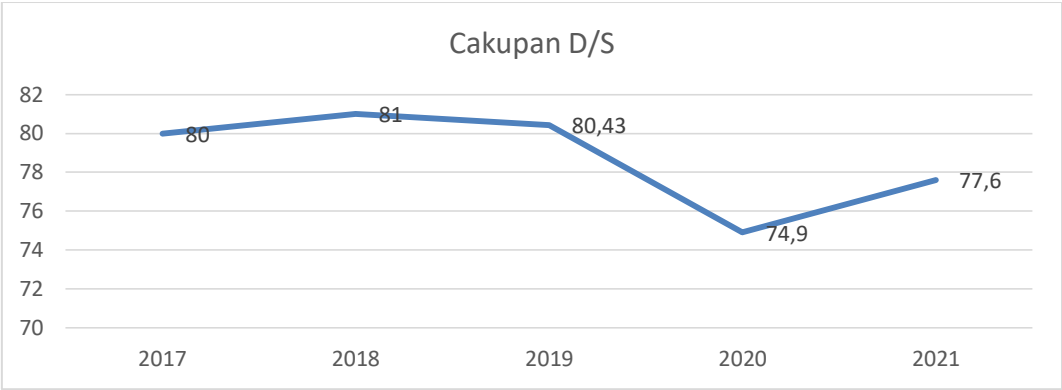
Ibu hamil dengan anemia pada tahun 2022 sebesar 12,28% mengalami penurunan dari tahun 2021 sebesar 12,24%. Hal ini disebabkan adanya kesadaran yang lebih baik dari ibu hamil untuk rajin mengonsumsi makanan bergizi dan tablet tambah darah.

12. Prevalensi anemia remaja putri

Anemia masih menjadi perhatian khusus pada masalah kesehatan. Beberapa dampak anemia pada remaja putri cukup memprihatinkan, seperti penurunan kesehatan dan prestasi sekolah. Anemia pada remaja putri disebabkan oleh menstruasi/ kehilangan banyak darah, kurang asupan kaya zat besi dan protein, sering melakukan diet yang keliru, dan sedang tumbuh pesat yang tidak seimbang dengan asupan gizinya. Pada tahun 2022 prevalensi anemia remaja putri yakni sebesar 12,29% terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 18,08%. Beberapa upaya yang dapat dilakukan guna mencegah dan mengatasi anemia dengan mengonsumsi tablet tambah darah (TTD), mengonsumsi makanan yang cukup mengandung zat besi dan protein agar tubuh dapat membentuk hemoglobin dan dapat menyerap zat besi dengan baik, mengonsumsi makanan gizi seimbang (isi piringku), makan buah sayur secukupnya, memeriksa kadar Hb, serta mengonsumsi vitamin A, C, E.

13. Persentase balita ditimbang (D/S)

Partisipasi masyarakat dalam penimbangan di posyandu digambarkan dalam perbandingan jumlah balita yang ditimbang (D) dengan jumlah balita seluruhnya (S). Persentase D/S di Kabupaten Jepara pada tahun 2021 sebesar 77,6 persen, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan persentase D/S tahun 2020 yaitu 74,9 persen. Persentase D/S menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu.



14. Persentase balita usia 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A

Kapsul vitamin A bagi bayi usia 6–11 bulan berwarna biru dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 100.000 IU, sedangkan kapsul vitamin A untuk anak balita usia 12-59 bulan. Pada bayi diberikan setahun sekali pada bulan Februari atau Agustus, dan untuk anak balita enam bulan sekali, yang diberikan serentak pada bulan Februari dan Agustus.

15. Persentase ibu hamil dan remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah

Penanggulangan anemia yang dilakukan pada ibu hamil dan remaja putri dilaksanakan dengan memberikan Tablet Tambah Darah (TTD). Pada ibu hamil diberikan selama periode kehamilannya, sedangkan untuk remaja putri diberikan setelah menstruasi.

Persentase ibu hamil mendapatkan TTD pada tahun 2022 sebesar 93,50% menurun dibanding tahun 2021 sebesar 94,40%. Penurunan ini karena data hanya dihitung berdasarkan jumlah TTD yang dibagikan dari Dinas Kesehatan saja, belum termasuk TTD yang diakses secara mandiri.

16. Persentase Rumah Tangga mengkonsumsi garam beryodium

Kekurangan konsumsi garam beryodium akan mengakibatkan konsentrasi hormon tiroid dalam darah menurun. Pada tahun 2022 persentase rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium sebesar 92,77% meningkat sebesar 4,82% dari tahun 2021 sebesar 87,95%. Upaya yang dapat dilakukan untuk semakin meningkatkan rumah tangga mengkonsumsi garam beryodium dengan meningkatkan pengawasan produksi dan pemasaran garam beriodium serta diperlukan keterlibatan aktif dari pihak lain, seperti petani garam, produsen, dan perindustrian.

17. Persentase balita kurus mendapat PMT

Pemberian Makanan Tambahan dilakukan sebagai salah satu cara menekan persentase balita stunting di Kabupaten Jepara. Persentase balita kurus mendapat PMT pada tahun 2022 yaitu sebesar 100% meningkat 2,18% dari tahun 2021 sebesar 97,82%. Pemberian Makanan Tambahan yang diberikan berupa makanan pabrikan dan bahan pangan lokal.

18. Persentase bumil KEK mendapat PMT

Pemberian Makanan Tambahan tidak hanya diberikan kepada balita tetapi juga kepada ibu hamil KEK. Kebutuhan gizi anak perlu dipenuhi sejak janin tumbuh dan berkembang di dalam kandungan, maka dari itu ibu hamil tidak boleh kekurangan gizi. Kebutuhan gizi harus terpenuhi dan seimbang. Persentase bumil KEK mendapat PMT sebesar 100% pada tahun 2022 meningkat dari tahun 2021 yaitu sebesar 98,67%.

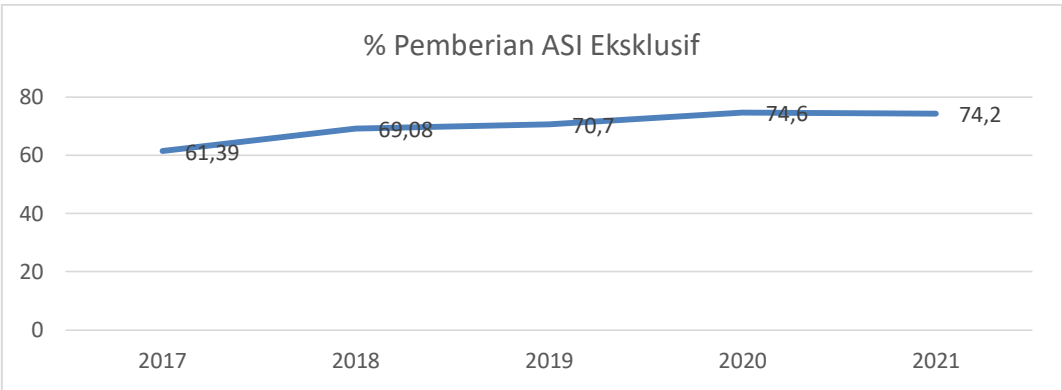
19. Persentase bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD di Kabupaten Jepara pada tahun 2022 yaitu sebesar 99,2 persen.

20. Persentase bayi <6 bulan mendapat ASI eksklusif

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif menyatakan bahwa Pemberian ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kabupaten Jepara pada tahun 2021 sebesar 74,2 persen.

Tren cakupan pemberian ASI Eksklusif tahun 2017–2021 mengalami peningkatan yang bertahap tetapi penurunan di tahun 2021



21. Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan

Penyebab langsung gizi buruk yaitu karena kekurangan asupan dan adanya penyakit infeksi. Gizi buruk yang berlangsung lama akan menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Setiap gizi buruk yang ditemukan harus segera mendapat perawatan sesuai dengan tata laksana kasus gizi buruk, pada tahun 2022 semua balita gizi buruk mendapatkan perawatan yang ditunjukkan dari persentase balita gizi buruk mendapat perawatan sebesar 100%.

22. Persentase desa melaksanakan STBM

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. Dengan pendekatan STBM diharapkan masyarakat mau berubah bahkan membuat fasilitas sanitasinya dengan biayanya sendiri serta melakukan perubahan perilaku untuk hidup bersih dan sehat. Pada tahun 2022 di Kabupaten Jepara sudah semua desa melaksanakan STBM.

23. Proporsi TFU yang memenuhi syarat kesehatan dan persentase TFU dilakukan Inspeksi Sanitasi

TFU dinyatakan sehat apabila memenuhi persyaratan fisiologis, psikologis dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni, dan masyarakat sekitarnya serta memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan. Proporsi TFU yang memenuhi syarat kesehatan tahun 2022 yaitu sebesar 85,27% mengalami peningkatan dari tahun 2021 sebesar 75,91% diikuti dengan peningkatan TFU dilakukan Inspeksi Sanitasi pada tahun 2022 sebesar 92,72% dari tahun 2021 sebesar 85,92%.

24. Proporsi TPM memenuhi syarat dan persentase TPM dilakukan uji hygiene sanitasi.

Proporsi TPM memenuhi syarat pada tahun 2022 mencapai 79,51% dimana capaian ini meningkat dari tahun sebelumnya. Upaya untuk meningkatkan capaian TPM ini antara lain dengan memberdayakan SDM yang ada di masing-masing puskesmas dan bagi puskesmas yang jumlah TPM nya relatif banyak, perlu diusulkan penambahan tenaga sesuai beban kerja yang ada. Potensi faktor pendukungnya adalah adanya kerjasama dengan lintas sektoral, dukungan dari asosiasi UMKM pangan. Sedangkan potensi faktor penghambatnya adalah masih banyaknya UMKM yang tidak legal dan belum teroganisir.

25. Persentase Pos UKK dilakukan pembinaan

Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) merupakan upaya pemberdayaan masyarakat di kelompok pekerja informal, terutama dalam upaya promotif dan preventif untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan. Persentase Pos UKK dilakukan pembinaan tahun 2022 sebesar 93,05% menurun dibandingkan tahun 2021 sebesar 76,12%.

26. Jumlah Desa ODF

Jumlah desa ODF adalah jumlah desa yang didasarkan pada tingkah laku seluruh penduduk di desa tersebut sudah buang air besar di jamban/kakus sesuai kesehatan yang dinyatakan oleh Dinas Kesehatan setempat. Pada tahun 2022 jumlah desa ODF sebanyak 100 masih ada 95 desa yang belum ODF.

27. Persentase KK dengan akses air minum berkualitas

Persentase KK dengan akses air minum berkualitas pada tahun 2022 sebesar 97,95% menurun 0,35% dari tahun 2021 sebesar 98,3%.

28. Persentase KK dengan kepemilikan jamban sehat

Persentase KK dengan kepemilikan jamban sehat pada tahun 2022 sebesar 89,28% meningkat 0,73% dari tahun 2021 sebesar 88,55%. Dapat dikatakan masih ada KK yang belum memiliki jamban yang sehat.

29. Persentase Rumah Sehat

Kondisi rumah yang memenuhi syarat sehat pada tahun 2022 sebesar 80,65% meningkat 1,62% dari tahun 2021 sebesar 79,03%.

30. Jumlah sampel PJAS yang diperiksa dan persentase sekolah yang dilakukan pemeriksaan PJAS

Target sampel PJAS yang diperiksa pada tahun 2022 sebanyak 350 sampel dengan realisasi sebanyak 350 sampel. Artinya jumlah sampel PJAS yang diperiksa sudah memenuhi target. Sedangkan pada tahun 2022 sebesar 62,89% sekolah dilakukan PJAS, capaian tersebut meningkat dari tahun 2021 dengan capaian sebesar 54,43%.

31. Proporsi Rumah Tangga ber-PHBS

Pola Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Adapun 10 Pola Hidup Bersih Sehat yang dilakukan yaitu :

- a. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
- b. Memberi ASI eksklusif
- c. Menimbang balita setiap bulan
- d. Menggunakan air bersih
- e. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
- f. Menggunakan jamban sehat
- g. Memberantas jentik di rumah sekali seminggu
- h. Makan buah dan sayur setiap hari
- i. Melakukan aktivitas fisik setiap hari
- j. Tidak merokok di dalam rumah

Proporsi rumah tangga ber-PHBS pada tahun 2022 sebesar 97% sudah melampaui target sebesar 85% dan meningkat 2% dari tahun 2021 dengan capaian sebesar 95%.

32. Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD/MI dan SMP/MTs

Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD/MI pada tahun 2022 sebesar 100% yang artinya semua siswa SD/MI di Kabupaten Jepara dilakukan penjangkaran kesehatan. Sedangkan untuk penjangkaran siswa SMP/MTs sebesar 81,66% yang artinya belum semua siswa SMP/MTs dilakukan penjangkaran kesehatan.

33. Jumlah kebijakan publik yang berwawasan kesehatan

Kebijakan publik yang berwawasan kesehatan merupakan kegiatan yang ditujukan kepada para pembuat keputusan/ penentu kebijakan yang berwawasan kesehatan. Pada tahun 2022 terdapat 1 kebijakan publik yang berwawasan kesehatan yang dihasilkan yaitu SE mengenai strategi komunikasi pencegahan Stunting.

34. Persentase puskesmas melaksanakan kegiatan Keluarga Sehat dan melakukan pendataan Keluarga Sehat

Pada Tahun 2022 semua puskesmas yakni sebanyak 22 puskesmas telah melaksanakan kegiatan dan pendataan keluarga sehat. Capaian tersebut sudah memenuhi target yaitu sebesar 100%.

35. Persentase pembinaan Desa Siaga strata pratama dan madya serta jumlah FKD Desa Siaga strata pratama dan madya dilakukan pembinaan

Semua Desa Siaga strata pratama dan madya dilakukan pembinaan pada tahun 2022 dengan persentase sebesar 100%. Sedangkan jumlah FKD Desa Siaga strata pratama dan madya dilakukan pembinaan sebanyak 33 desa dari target 64 desa.

36. Jumlah poskestren dilakukan pembinaan

Sebanyak 25 poskestren dilakukan pembinaan pada tahun 2022 artinya sudah melampaui target sebanyak 10 poskestren yang dilakukan pembinaan.

37. Jumlah posyandu strata pratama dan madya dilakukan pembinaan

Pada tahun 2022 sasaran posyandu strata pratama dan madya yang dilakukan pembinaan sebanyak 30 posyandu. Capaian posyandu pratama dan madya dilakukan pembinaan pada tahun 2022 sebanyak 130 posyandu.

38. Jumlah SBH dilakukan pembinaan

Di Kabupaten Jepara terdapat 19 pangkalan SBH yang terletak di beberapa sekolah SMA/MA yang berada di wilayah kerja puskesmas. Seluruh pangkalan SBH tersebut (100%) sudah dilakukan pembinaan baik oleh puskesmas dan Dinas Kesehatan bekerjasama dengan Kwartir Ranting.

II. BIDANG P2P

1. Persentase desa/kelurahan dengan posbindu dan jumlah posbindu

Kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor resiko PTM terintegrasi (Penyakit jantung, diabetes, penyakit paru, asma, dan kanker) serta gangguan akibat kecelakaan dan tindakan kekerasan dalam rumah tangga yang dikelola oleh masyarakat melalui pembinaan. Persentase desa/kelurahan dengan posbindu tahun 2022 sebesar 100% atau sebanyak 195 desa sudah melakukan posbindu.

Pada tahun 2022 terbentuk 233 posbindu dengan target 195 posbindu sehingga dapat dikatakan melebihi target. Melalui Posbindu PTM dapat segera dilakukan pencegahan faktor risiko PTM sehingga kejadian PTM di masyarakat dapat ditekan.

2. IR dan CFR DBD

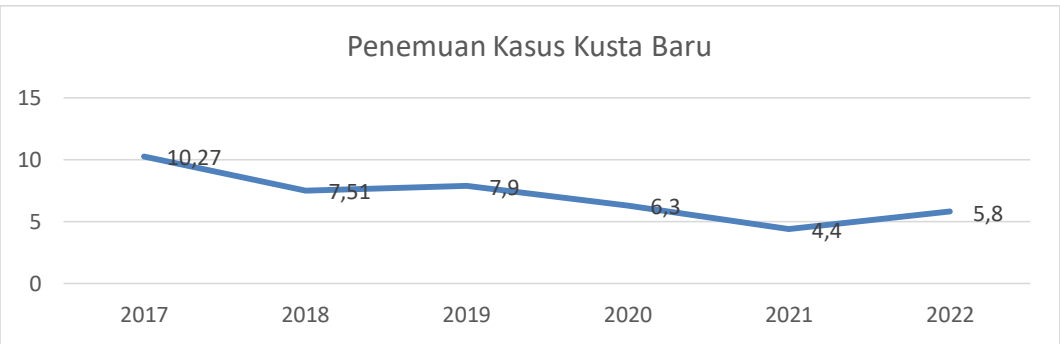
Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi permasalahan serius di Kabupaten Jepara. Terjadi peningkatan kasus dari Tahun 2022 dibandingkan dengan tahun 2021, dimana 95 kasus di tahun 2021 menjadi 217 kasus di tahun 2022 dan orang yang meninggal karena DBD dari 0 kasus di tahun 2021 menjadi 3 kasus di tahun 2022.

Tahun	Penderita	Meninggal	IR/ 100.000	CFR
2017	295	1	25,5	0,3
2018	216	2	18,21	0,93
2019	365	4	14,2	1,1
2020	164	1	13,68	0,6
2021	95	0	7,8	0
2022	217	3	17,55	1,38

Besaran masalah DBD juga dapat diketahui melalui angka kematian atau CFR selain dari angka kesakitan, yang diperoleh dari proporsi kematian terhadap seluruh kasus yang dilaporkan. *Case Fatality Rate* (CFR) di Kabupaten Jepara tahun 2022 meningkat dibandingkan tahun 2021.

3. Cakupan penemuan kasus kusta baru tanpa cacat dan RFT kusta

Angka prevalensi kusta di Kabupaten Jepara pada tahun 2022 sebesar 5,8 kasus per 100.000 penduduk. Pada tahun 2022 jumlah pnemuan kasus baru kusta sebanyak 72 kasus diantaranya tipe *Pausi Basiler* (PB) sebanyak 1 kasus dan *Multi Basiler* (MB) sebanyak 71 kasus.



4. CNR TB Paru

Angka Notifikasi Kasus (CNR) merupakan angka yang menunjukkan jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di antara 100.000 penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu. Angka ini apabila dikumpulkan serial akan menggambarkan kecenderungan (tren) meningkat atau menurunnya penemuan kasus dari tahun ke tahun di suatu wilayah. CNR untuk semua kasus TB tahun 2021 di Kabupaten Jepara sebesar 64 per 100.000 penduduk.

5. Cakupan penemuan kasus TB RO dan Success Rate TB RO

TB RO merupakan suatu keadaan seseorang terinfeksi oleh jenis kuman/bakteri TBC yang sama tetapi sudah kebal terhadap obat TBC lini 1. TBC RO tidak bisa diobati dengan obat TBC biasa, tetapi menggunakan kombinasi obat yang disebut OAT lini 2. Cakupan penemuan kasus TB RO pada tahun 2022 sudah melebihi dari target 32% yakni sebesar 39% sedangkan *Success Rate* TB RO mencapai 66% dari target 64%.

6. Persentase ODHA yang mendapat akses ARV

Pada tahun 2022 sebesar 71,43% ODHA di Kabupaten Jepara telah mendapat akses ARV menurun 15,03% dari tahun 2021 dengan capaian sebesar 86,46%.

7. Cakupan imunisasi dasar lengkap, Desa UCI dan jumlah SD/MI mendapatkan pelayanan imunisasi

Pemberian imunisasi dilakukan dengan tujuan memberikan kekebalan terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Imunisasi dasar lengkap diberikan pada anak usia 0-11 bulan, pada tahun 2022 cakupan IDL telah melampaui target 94% dengan capaian sebesar 103% diikuti dengan cakupan desa UCI sebesar 100% serta dari 790 SD/MI yang ditargetkan mendapatkan pelayanan imunisasi, pada tahun ini mencapai 802 SD/MI yang mendapatkan pelayanan imunisasi.

8. Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon

Semua sinyal kewaspadaan dini yang diterima pada tahun 2022 telah direspon yang artinya telah ditangani dengan persentase sebesar 100%.

9. AFP Rate, jumlah AFP ditangani sesuai SOP

Acute Flaccid Paralysis (AFP) atau Lumpuh Layuh merupakan kelumpuhan yang sifatnya lemas, terjadi mendadak dalam 1-14 hari dan bukan disebabkan trauma yang dialami oleh anak usia < 15 tahun. Salah satu penyebab AFP adalah virus Polio. AFP dapat ditularkan dari feses penderita yang mengkontaminasi makanan dan minuman yang dikonsumsi calon penderita. Jumlah AFP yang ditangani sesuai SOP di Kabupaten Jepara pada tahun 2022 sebanyak 7 kasus dengan AFP Rate sebesar 2,4.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah AFP diantaranya dengan memberikan imunisasi Polio secara rutin sesuai jadwal, menjaga kebersihan lingkungan dan membiasakan mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah makan.

10. Proporsi kasus PTM di puskesmas

Penyakit yang tergolong tidak menular diantaranya penyakit jantung, kanker, diabetes, penyakit paru kronik, dan stroke. Proporsi kasus PTM di puskesmas di Kabupaten Jepara pada tahun 2022 sebesar 25,50%. Adapun upaya untuk mencegah penyakit tidak menular ini diantaranya membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak secara berlebihan, rutin melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit dalam sehari, tidak merokok atau terpapar asap dan residu rokok, menjaga berat badan ideal dan cegah obesitas, dan cek kesehatan secara teratur.

11. Angka bebas jentik

Angka bebas jentik (ABJ) menjadi salah satu indikator keberhasilan penanganan penyakit demam berdarah dengue (DBD). Angka bebas jentik merupakan persentase jumlah rumah/bangunan yang tidak terdapat jentik nyamuk. Angka Bebas Jentik di Kabupaten Jepara pada tahun 2022 87% meningkat dari tahun 2021 yakni sebesar 85,77, mengalami peningkatan sebesar 1,23%.

12. Cakupan penemuan kasus pneumonia balita

Pneumonia merupakan penyebab kematian pertama pada bayi dan balita di Indonesia termasuk di Kabupaten Jepara. Penyakit Pneumonia merupakan radang paru yang diakibatkan bakteri, virus dan jamur yang ada dimana-mana sehingga menyebabkan demam, pilek, batuk, sesak napas dan ketika kekebalan bayi dan balita rendah maka fungsi paru terganggu sedangkan tingkat kekebalan bayi dan balita rendah disebabkan karena asap rokok, asap/debu didalam rumah merusak saluran napas, ASI sedikit/hanya sebentar, gizi kurang, imunisasi tidak lengkap, berat lahir rendah, penyakit kronik dan lainnya. Cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita di Kabupaten Jepara tahun 2022 sebesar 26% menurun dari tahun 2021 sebesar 30,1%.

13. Cakupan penemuan kasus diare balita

Target cakupan penemuan kasus diare pada balita adalah 25%, pada tahun 2022 cakupan penemuan kasus diare pada balita sebesar 11,92% sehingga dapat dikatakan belum memenuhi target.

14. Cakupan pelayanan kesehatan pada orang dengan risiko terinfeksi HIV

Orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pada tahun 2022 sebesar 100% dapat dikatakan semua sasaran sudah mendapatkan pelayanan sesuai standar.

15. Jumlah penemuan kasus baru HIV/AIDS dan jumlah populasi risti yang dites HIV dan membuka hasilnya

Target jumlah kasus baru HIV/AIDS yang ditemukan sebanyak 200 kasus. Pada tahun 2022 kasus baru HIV/AIDS yang ditemukan sebanyak 154 sehingga dapat dikatakan belum mencapai target. Hal ini disebabkan karena belum maksimalnya Warga Peduli AIDS (WPA) yang dibentuk di setiap desa. Karena WPA sendiri berfungsi untuk mendeteksi perilaku masyarakat yang beresiko terhadap penularan HIV AIDS. Sedangkan target populasi yang di tes HIV dan dibuka hasilnya sebanyak 13.000 orang, pada tahun 2022 populasi yang di tes HIV dan dibuka hasilnya sebanyak 25.847 orang yang artinya telah melampaui target dikarenakan semua indikator kinerja sudah dilakukan pemeriksaan HIV AIDS.

16. Jumlah ODHA dengan pengobatan ARV

Pengobatan Anti Retroviral (ARV) diberikan kepada orang yang telah didiagnosis terinfeksi HIV. Jumlah ODHA dengan pengobatan ARV tahun 2022 sebanyak 442 orang dengan target sebanyak 300 orang sehingga dapat dikatakan melampaui target. Hal ini dikarenakan berhasilnya konseling dan pendampingan pada orang yang dinyatakan positif HIV AIDS.

17. Persentase pembentukan WPA dan jumlah desa yang terbentuk WPA

Warga Peduli AIDS (WPA) merupakan sarana partisipasi masyarakat dalam penanggulangan HIV/AIDS. Program WPA dibentuk oleh Komisi Penanggulangan AIDS di tingkat kecamatan/desa/RW/RT. Jumlah desa yang terbentuk WPA pada tahun 2022 sebanyak 22 desa dengan persentase pembentuk WPA sebesar 100%. Akan tetapi masih ada kendala yang dihadapi WPA yang sudah terbentuk, diantaranya kader WPA belum berani untuk memberikan sosialisasi pada masyarakat sekitarnya, dan deteksi pada kelompok masyarakat beresiko terhadap penularan HIV AIDS belum maksimal dilaksanakan.

18. Persentase ketepatan dan kelengkapan laporan mingguan W2

Laporan mingguan W2 yang dilaporkan pada tahun 2022 oleh puskesmas telah lengkap tetapi belum tepat waktu. Persentase kelengkapan laporan sebesar 100% dan ketepatan laporan sebesar 94,23%.

19. Jumlah KLB yang ditangani sesuai SOP

KLB yang ditanganai sesuai SOP pada tahun 2022 sebanyak 2 kasus sedangkan target 4 kasus sehingga dapat dikatakan belum mencapai target dikarenakan memang hanya ada 2 kasus di tahun 2022 tetapi dari semua KLB yang ada sudah tertangani sesuai SOP.

20. Jumlah calon jamaah haji dilakukan pelayanan kesehatan

Pelayanan Kesehatan haji merupakan serangkaian upaya kegiatan melalui program pemeriksaan dan pembinaan kesehatan haji agar terpenuhinya kondisi istitha'ah kesehatan. Pada tahun 2022 terdapat 525 calon jamaah haji yang dilakukan pelayanan kesehatan.

21. Persentase pasien jiwa pasung yang ditangani

Persentase pasien jiwa pasung yang ditangani pada tahun 2022 sebesar 100% sama seperti tahun 2021 sehingga dapat dikatakan semua pemasungan pasien jiwa ditangani.

22. Jumlah pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa

Desa Siaga Sehat Jiwa merupakan bentuk layanan program kesehatan jiwa berbasis masyarakat yang dibentuk dari pengembangan desa siaga. Jumlah Desa Siaga Sehat Jiwa yang dibentuk pada tahun 2022 sebanyak 5 desa sesuai dengan target yaitu 5 desa.

23. Persentase puskesmas melaksanakan deteksi dini Ca. Serviks dan sadanis serta jumlah pemeriksaan deteksi Ca. Serviks dan sadanis

Deteksi dini kanker dilakukan untuk meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat terutama dalam mengendalikan faktor risiko kanker diharapkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit kanker dapat ditekan. Salah satu deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan dengan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) dan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) oleh petugas kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan. Persentase puskesmas melaksanakan deteksi dini Ca. Serviks dan sadanis pada tahun 2022 sebesar 100% melampaui target sebesar 90% dengan jumlah pemeriksaan deteksi Ca. Serviks dan sadanis pada tahun 2022 sebanyak 1.966 orang.

24. Jumlah pemeriksaan mata dengan snellen eye test

Snellen eye test adalah pemeriksaan mata dengan menggunakan *snellen chart* yang merupakan alat atau media optotype yang digunakan dalam pemeriksaan refraksi mata berguna untuk memeriksa fungsi visual ketajaman mata, didalam snellen chart terdapat variabel optotype dalam setiap garis selain itu, ukuran optotipe menunjukkan ketidaksetaraan deret geometri dalam 0,1 unit log nya. Selanjutnya, jarak antara baris dan setiap keterbacaan huruf bisa juga menjadi tidak setara. Jumlah orang yang dilakukan pemeriksaan mata dengan snellen eye test pada tahun 2022 sebanyak 100 orang yang dapat dikatakan sudah mencapai target.

25. Jumlah pemeriksaan narkoba pada siswa SMA

Pemeriksaan narkoba pada siswa SMA ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana keterlibatan siswa di sekolah itu dengan narkoba. Target tahun 2022 sebanyak 100 siswa SMA dilakukan pemeriksaan, capaian jumlah pemeriksaan narkoba pada siswa SMA sebanyak 100 siswa sehingga dapat dikatakan telah mencapai target.

III. BIDANG YANKES DAN SDK

1. Persentase pelayanan kesehatan pada penduduk miskin non kuota bermasalah kesehatan

Persentase pelayanan kesehatan pada penduduk miskin non kuota bermasalah kesehatan pada Tahun 2022 sebesar 100% sehingga dapat dikatakan semua penduduk miskin non kuota bermasalah mendapatkan pelayanan kesehatan.

2. Persentase penduduk tercover Jaminan Kesehatan BPJS Kesehatan

Jumlah penduduk Kabupaten Jepara tahun 2022 yang sudah tercover BPJS Kesehatan sebanyak 81,38%. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian indikator ini adalah :

- a. Adanya anggaran untuk bantuan premi oleh pemerintah bagi masyarakat miskin dan rentan miskin.
- b. Adanya kesadaran masyarakat akan pentingnya Jaminan Kesehatan.

Hambatan / masalah :

- Keterbatasan pemerintah dalam memberikan bantuan iuran Jaminan Kesehatan.
- Masih adanya pendataan yang kurang tepat sasaran.
- Banyak peserta PBPJ yang tidak melanjutkan pembayaran premi.

3. Persentase FKTP yang bekerjasama dengan BPJS tersertifikasi akreditasi

Akreditasi FKTP di Kabupaten Jepara baru tercapai 21 puskesmas dari total 22 puskesmas, sedangkan untuk FKTP non puskesmas berupa klinik utama dan pratama rawat inap. Pada tahun 2022 pelaksanaan akreditasi FKTP tidak bisa dilakukan karena berdasarkan SE Nomor HK.02.01/Menkes/133/2022 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Bidang Pelayanan Kesehatan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, survei akreditasi baru bisa dilaksanakan 1 (satu) tahun setelah status pandemi dicabut.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian indikator ini adalah :

- a. Komitmen Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan dan puskesmas di Kabupaten Jepara.
- b. Terselenggaranya workshop peningkatan mutu dan keselamatan pasien maupun pencegahan dan pengendalian infeksi.
- c. Pemanfaatan terhadap layanan puskesmas semakin baik.
- d. Penerapan PPK BLUD di puskesmas.

Hambatan/masalah :

- a. Kompetensi SDM di puskesmas.
- b. Beban kerja program di bidang kesehatan yang cukup besar bila dibandingkan dengan jumlah SDM yang ada di puskesmas kurang memadai.

Strategi/upaya pemecahan masalah :

- a. Evaluasi dan pembinaan standar akreditasi terselenggara dalam bentuk pertemuan di Dinas Kesehatan
- b. Pembekalan Tim Pendamping Cluster Binaan dengan informasi dan instrumen terbaru terkait dengan akreditasi puskesmas dalam rangka pembinaan pasca akreditasi.

4. Persentase penanggulangan krisis dan kegawatdaruratan kesehatan

Penanggulangan Krisis Kesehatan merupakan serangkaian upaya yang meliputi kegiatan prakrisis kesehatan, tanggap darurat Krisis Kesehatan, dan pasca krisis kesehatan. Pada tahun 2022 semua krisis dan kegawatdrauratan ditanggulangi dengan persentase sebesar 100%.

5. Persentase tenaga kesehatan yang memiliki ijin praktek

Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik di bidang pelayanan kesehatan wajib memiliki izin sesuai dengan ketentuan. Persentase tenaga kesehatan di Kabupaten Jepara yang memiliki ijin praktek pada tahun 2022 sebesar 87,5% menurun dari tahun 2021 sebesar 89,52% dan belum mencapai target yaitu 95%.

6. Persentase puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan

Persentase puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan pada tahun 2022 sebesar 90,91% atau 20 dari 22 puskesmas. Puskesmas yang belum memiliki tenaga nutrisisionis yakni Puskesmas Welahan II dan Nalumsari II.

7. Rasio dokter, bidan, perawat per satuan penduduk

Rasio tenaga kesehatan dihitung untuk menunjukkan tingkat ketersediaan tenaga kesehatan (dokter, bidan, dan perawat) yang melayani kelompok masyarakat. Rasio ideal dokter 1 : 5.000 artinya satu dokter untuk melayani 5.000 penduduk di satu wilayah. Rasio dokter pada tahun 2022 yaitu 1: 3.445 artinya satu dokter melayani 3.445 penduduk di Kabupaten Jepara sehingga dapat dikatakan sudah memenuhi rasio ideal dokter.

Rasio ideal bidan 1 : 1.000 artinya satu dokter untuk melayani 1.000 penduduk di satu wilayah. Pada tahun 2022 rasio bidan yaitu 1: 1.715 artinya satu dokter melayani 1.715 penduduk di Kabupaten Jepara sehingga dapat dikatakan belum memenuhi rasio ideal

bidan. Hal tersebut dikarenakan ada lulusan bidan yang belum bekerja dan yang sudah, bekerja di bidang atau rumpun lain sehingga tidak menjalankan tugasnya sebagai bidan.

Rasio ideal perawat 1 : 855 artinya satu perawat untuk melayani 855 penduduk di satu wilayah. Rasio perawat pada tahun 2022 yaitu 1: 637 artinya satu perawat melayani 637 penduduk sehingga dapat dikatakan sudah memenuhi rasio ideal perawat.

8. Persentase ketersediaan obat, vaksin dan perbelkes di puskesmas

Indikator ketersediaan obat, vaksin dan perbelkes digunakan untuk mendapatkan gambaran ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas di Kabupaten Jepara. Persentase ketersediaan obat, vaksin dan perbelkes di puskesmas pada tahun 2022 sebesar 94,6%.

9. Persentase pelayanan kefarmasian di puskesmas sesuai standar

Pelayanan Kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi standar Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dan Pelayanan farmasi klinik. Pada tahun 2022 persentase pelayanan kefarmasian di puskesmas sesuai standar di Kabupaten Jepara sebesar 90,91% atau 20 dari 22 puskesmas artinya sudah mencapai target yakni sebesar 80%.

10. Persentase sarana pelayanan kefarmasian memasarkan produk farmasi tanpa ijin edar

Persentase sarana pelayanan kefarmasian memasarkan produk farmasi tanpa ijin edar di Kabupaten Jepara pada tahun 2022 sebesar 3,75% artinya sudah mencapai target sebesar 15% dan menurun dari tahun 2021 sebesar 8,86%.

11. Jumlah pembinaan pelayanan kesehatan tradisional

Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Jumlah pelayanan kesehatan tradisional yang dilakukan pembinaan pada tahun 2022 sebanyak 30 unit.

12. Persentase kasus kegawatdaruratan kesehatan yang dilayani sesuai standar

Kegawatdaruratan merupakan keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan. Kasus kegawatdaruratan yang dilaporkan pada tahun 2022 semua terlayani sesuai dengan standar dengan persentase sebesar 100%.

13. Jumlah kegiatan massal yang dilakukan pelayanan kesehatan

Jumlah kegiatan massal yang dilakukan pelayanan kesehatan pada tahun 2022 sebanyak 35 kegiatan. Kegiatan massal yang ada seperti posko nataru, Kirab hari jadi Kabupaten Jepara, Hari Kemerdekaan, Lomba, dan lain sebagainya.

14. Jumlah puskesmas terakreditasi utama

Status akreditasi puskesmas ada 5 (lima) yaitu tidak terakreditasi, terakreditasi dasar, terakreditasi madya, terakreditasi utama, dan terakreditasi paripurna. Jumlah puskesmas terakreditasi utama pada tahun 2022 sebanyak 12 dari 22 puskesmas. Pada tahun ini tidak ada penambahan puskesmas dengan status akreditasi utama dikarenakan tidak adanya penilaian akreditasi .

15. Persentase penduduk Jepara yang belum mempunyai JKN yang sakit dan dilayani kesehatannya melalui rawat inap kelas 3 yang dibiayai Pemerintah Daerah di puskesmas dan jaringannya serta RS

Semua penduduk Jepara yang belum mempunyai JKN yang sakit mendapatkan pelayanan kesehatan melalui rawat inap kelas 3 yang dibiayai Pemerintah Daerah di puskesmas dan jaringannya serta RS pada tahun 2022 dengan persentase sebesar 100%.

16. Persentase pelayanan tindakan operasi bagi masyarakat dengan kebutuhan tindakan khusus

Pada tahun 2022 persentase pelayanan tindakan operasi bagi masyarakat dengan kebutuhan tindakan khusus sebesar 100%. Dari 4 kasus yang ada semua mendapatkan pelayanan.

17. Jumlah kegiatan monev JKN di puskesmas

Target kegiatan monitoring evaluasi JKN di puskesmas yang harus dilakukan sebanyak 63 kegiatan, pada tahun 2022 kegiatan monev JKN yang dilakukan di puskesmas sebanyak 63 kegiatan artinya sudah mencapai target.

18. Persentase pelaksanaan pembayaran iur Jaminan Kesehatan

JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) adalah program Pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera. Persentase pelaksanaan pembayaran iur Jaminan Kesehatan pada tahun 2022 di Kabupaten Jepara sebesar 100% artinya semua pembayaran iur jaminan kesehatan telah dilakukan.

19. Jumlah SIP yang diterbitkan bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktek keprofesian
Target SIP yang diterbitkan bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktek keprofesian sebanyak 1.000 dokumen. SIP bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktek keprofesian yang telah diterbitkan pada tahun 2022 sebanyak 2.311 dokumen artinya melampaui target.
20. Jumlah kegiatan pembinaan dan pengawasan bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktek keprofesian
Target kegiatan pembinaan dan pengawasan bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktek keprofesian sebanyak 20 kegiatan. kegiatan pembinaan dan pengawasan bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktek keprofesian yang telah dilakukan pada tahun 2022 sebanyak 20 kegiatan artinya telah mencapai target.
21. Jumlah PAK bagi tenaga fungsional kesehatan
Target PAK bagi tenaga fungsional kesehatan sebanyak 300 dokumen, PAK yang dihasilkan pada tahun 2022 sebanyak 221 dokumen sesuai dengan jumlah PAK yang diajukan pengusulannya.
22. Jumlah dokumen perencanaan SDM kesehatan
Dokumen perencanaan SDM Kesehatan berupa dokumen perencanaan kebutuhan (Renbut) sumber daya manusia kesehatan yang disusun satu kali setiap tahunnya.
23. Jumlah tenaga kesehatan berprestasi terpilih
Jumlah tenaga kesehatan berprestasi terpilih di tahun 2022 sebanyak 9 nakes yang terdiri dari 3 (tiga) dokter gigi, 3 (tiga) tenaga sanitasi lingkungan, dan 3 (tiga) tenaga penyuluh kesehatan.
24. Persentase puskesmas yang dilakukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui diklat
Persentase puskesmas yang dilakukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui diklat pada tahun 2022 sebesar 100% atau 22 dari 22 puskesmas yang ada di Kabupaten Jepara.

IV. SEKRETARIAT

1. Persentase puskesmas dengan kondisi sarana prasarana memadai

Persentase puskesmas dengan kondisi sarana prasarana memadai pada tahun 2022 sebesar 95,45% atau 21 dari 22 puskesmas. Puskesmas yang dengan kondisi sarana prasarana yang belum memadai adalah puskesmas Nalumsari II.

2. Persentase puskesmas melaksanakan SIK

Dari 22 puskesmas yang ada di Kabupaten Jepara, semua telah melaksanakan SIK (Sistem Informasi Kesehatan) dengan persentase sebesar 100% atau 22 dari 22 puskesmas.