



B A B III
AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri merupakan bentuk pertanggungjawaban kinerja selama Tahun 2015 yang memuat realisasi kinerja dan prosentase capaian kinerja atas target-target kinerja yang diperjanjikan Tahun 2015. Akuntabilitas Kinerja dalam format Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tidak terlepas dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (SAKIP), fungsi perencanaan (Planning) yang sudah berjalan mulai dari Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada RPJMD, RKPD maupun Rencana Kinerja Tahunan (RKT), Rencana Kerja (Renja) dan Anggaran (RKA), Perjanjian Kinerja hingga pelaksanaan pembangunan kesehatan itu sendiri sebagai fungsi actuating dan kemudian pertanggungjawaban atas pelaksanaan pembangunan sebagai fungsi controlling.

Pertanggungjawaban kinerja pelaksanaan pembangunan sifatnya terukur, terdapat standar pengukuran antara yang diukur dengan piranti pengukurannya. Di dalam prosesnya pengukuran dilakukan pada aspek kegiatan, program dan sasaran. Pada prinsipnya pengukuran dilakukan untuk melihat atau mengevaluasi sejauh mana kegiatan, program, dan sasaran dilaksanakan sesuai dengan arah yang diinginkan dengan berbagai piranti perencanaan yang telah dibuat. Piranti pengukurannya berupa Pengukuran Kinerja.

A. PENGUKURAN KINERJA

Adapun pengukuran Kinerja dilakukan dengan cara membandingkan target setiap Indikator Kinerja sasaran dengan realisasinya. Setelah dilakukan penghitungan akan diketahui selisih atau celah Kinerja (performance gap). Selanjutnya berdasarkan selisih Kinerja tersebut dilakukan evaluasi guna mendapatkan strategi yang tepat untuk peningkatan Kinerja di masa yang akan datang (performance improvement).

Dalam memberikan penilaian tingkat Capaian Kinerja setiap sasaran, menggunakan skala pengukuran 4 (empat) kategori sebagai berikut :

Terdapat dua jenis skala penilaian pengukuran :

- a. Bilamana Indikator Sasaran mempunyai makna progres positif, maka skala yang digunakan sebagai berikut :

Skor	Rentang Capaian	Kategori Capaian
4	Lebih dari 100%	Sangat Baik
3	75% sampai 100%	Baik
2	55% sampai 75%	Cukup
1	Kurang dari 55%	Kurang

- b. Sebaliknya bilamana Indikator Sasaran mempunyai makna progres negatif, maka skala yang digunakan sebagai berikut :

Skor	Rentang Capaian	Kategori Capaian
1	Lebih dari 100%	Kurang
2	75% sampai 100%	Cukup
3	55% sampai 75%	Baik
4	Kurang dari 55%	Sangat Baik

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Persentase dari hasil bagi antara capaian dengan target yang dimasukkan ke dalam skala penilaian tersebut menghasilkan besaran Skor Indikator.

Penjumlahan beberapa besaran Skor Indikator dan dibagi dengan jumlah Indikator dalam satu Sasaran, menghasilkan besaran Skor Sasaran, seterusnya penjumlahan beberapa besaran Skor Sasaran dan dibagi dengan jumlah Sasaran dalam satu Tujuan, menghasilkan Skor Tujuan.

B. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2015 menggunakan metode yang diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Reviu Atas Laporan Kinerja.

Pencapaian masing-masing sasaran strategis terhadap target yang direncanakan dalam tahun 2015 dapat dilihat pada tabel berikut :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	% Capaian
1	2	3	4	5
1. Upaya penggearakan promosi kesehatan	Output : Jumlah desa siaga aktif yang terbentuk	344	344	100%
	Outcome : Persentase cakupan desa siaga aktif	100%	100%	100%
2. Meningkatnya partisipasi masyarakat melalui kegiatan Usaha	Output : Jumlah Posyandu Purnama	110	279	253%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)	Mandiri di Kabupaten Outcome : Persentase Posyandu Purnama Mandiri di Kabupaten	32%	81.10%	253%
3. Meningkatnya upaya budaya hidup sehat	Output : Jumlah rumah tangga sehat Outcome : Persentase perilaku hidup bersih dan sehat	226961 60%	189135 50.10%	84% 84%
4, Partisipasi masyarakat melalui pengobatan tradisional	Output : Jumlah Pos Kesehatan Pesantren yang aktif Outcome : Persentase Pos Kesehatan Pesantren aktif	24 14%	13 8%	54% 54%
5. Meningkatnya kesehatan ibu, bayi, anak, reproduksi dan KB	Output : Jumlah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan Outcome : Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang	26207 100.00%	24680 94.17%	94% 94%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	memiliki kompetensi kebidanan			
	Output : Jumlah bumil yang mendapatkan pelayanan antenatal paling sedikit 4x dengan kriteria sesuai standart/ Jumlah cakupan kunjungan ibu hamil K4	26082	25289	97%
	Outcome : Persentase bumil yang mendapatkan pelayanan antenatal paling sedikit 4x dengan kriteria sesuai standart/ Persentase cakupan kunjungan ibu hamil K4	95.00%	92.11%	97%
	Output : Jumlah kasus kesakitan pada bumil, bulin, bufas yang mengancam jiwa ibu dan atau bayi / jumlah kasus komplikasi kebidanan ditangani	4393	4689	107%
	Outcome : Persentase kesakitan pada bumil, bulin, bufas yang mengancam jiwa ibu dan atau bayi / Persentase cakupan	80%	85.39%	107%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	komplikasi kebidanan ditangani			
	Output : Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh 3 kali pelayanan nifas sesuai standart di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu	26207	24075	91.86%
	Outcome : Persentase cakupan pelayanan nifas	100%	91.86%	91.86%
	Output : Jumlah kunjungan neonatal lengkap 3x, pada 6 jam sampai dengan 28 hari setelah kelahiran	24958	24020	96%
	Outcome : Persentase kunjungan neonatal lengkap 3x, pada 6 jam sampai dengan 28 hari setelah kelahiran	100%	96.24%	96%
	Output : Jumlah kasus neonatus dengan komplikasi ditangani	2995	2875	96%
	Outcome : Persentase cakupan neonatus	80%	76.79%	96%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	dengan komplikasi ditangani			
	Output : Jumlah kunjungan bayi umur 29 hari -11 bulan di sarana pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta dengan pelayanan kesehatan sesuai standart	19919	23955	120%
	Outcome : Persentase kunjungan bayi umur 29 hari -11 bulan di sarana pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta dengan pelayanan kesehatan sesuai standart	80%	96.21%	120%
	Output : Jumlah pelayanan anak balita 12-59 bulan sesuai standart	80074	81497	102%
	Outcome : Persentase cakupan pelayanan anak balita 12-59 bulan sesuai standart	80%	81.42%	102%
	Output : Jumlah peserta KB aktif	223802	193356	86%
	Outcome :	75%	64.80%	86%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	Persentase cakupan peserta KB aktif			
6, Meningkatnya kesehatan masyarakat	Output : Jumlah siswa SMP dan SMA yang diskriming, dilakukan pelayanan medis, KIE, dan konseling	212228	169934	80%
	Outcome : Persentase cakupan pelayanan Kesehatan pada remaja	90%	72.02%	80%
	Output : Jumlah pra lansia dan lansia yang memperoleh pelayanan kesehatan	393470	313.193	0%
	Outcome : Persentase cakupan pelayanan kesehatan pada lansia	80%	63.70%	80%
	Output : Jumlah murid SD kelas 1 dan setingkat yang diperiksa kesehatan melalui penjangkaran kesehatan	25.695	25.695	100%
	Outcome : Persentase cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	100%	100%	100%
	Output :	106	118	111%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Jumlah murid SDLB kelas 1 dan setingkat yang diperiksa kesehatan melalui penjangkaran kesehatan				
Outcome :	90%	100%	111%	
Persentase cakupan penjangkaran kesehatan siswa SDLB				
Output :	13	13	100%	
Jumlah pengadaan pusling tahun 2015				
Outcome :	100%	100%	100%	
Persentase jumlah pengadaan pusling tahun 2015				
Output :				
Jumlah pengadaan alat kesehatan tahun 2015				
Outcome :	100%	100%	100%	
Persentase jumlah pengadaan alat kesehatan tahun 2015				
Output :				
Jumlah kegiatan pemeliharaan alat kesehatan	1	1	100%	
Outcome :	100%	100%	100%	
Persentase pemeliharaan alat kesehatan				

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	Output : Jumlah sarana dan prasarana pusling yang dilakukan pemeliharaan	13	13	100%
	Outcome : Persentase pemeliharaan sarana dan prasarana pusling	100%	100%	100%
	Output : Jumlah puskesmas dan pustu yang direhab tahun 2015	13	13	100%
	Outcome : Persentase rehab puskesmas dan pustu	100%	100%	100%
	Output : Jumlah aset bangunan kesehatan yang diregistrasi	121	121	100%
	Outcome : Persentase registrasi aset bangunan kesehatan	100%	100%	100%
7, Meningkatnya gizi keluarga dan masyarakat	Output : Jumlah balita gizi buruk mendapat perawatan	126	126	100%
	Outcome : Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan	100%	100%	100%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	Output : Jumlah kecamatan bebas rawan gizi	26	26	100%
	Outcome : Persentase Kecamatan bebas rawan gizi	100%	100%	100%
	Output : Jumlah pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan Gakin	724	729	101%
	Outcome : Persentase cakupan pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan Gakin	100%	100.60%	101%
	Output : Jumlah pelaksanaan surveilans gizi	37	37	100%
	Outcome : Persentase pelaksanaan surveilans gizi	100%	100%	100%
8. Meningkatnya upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular langsung	Output : Jumlah penemuan dan penanganan penderita TB BTA Positif	1159	846	73%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	Outcome : Persentase penemuan dan penanganan penderita TB BTA Positif	70%	51.12%	73%
	Output : Jumlah kesembuhan penderita TB TB BTA positif	631	661	95%
	Outcome : Persentase angka kesembuhan penderita TB BTA Positif yang diobati	<85%	89.00%	95%
	Output : Jumlah penemuan penderita kusta baru dengan cacat 2	<2	4	50%
	Outcome : Persentase angka penemuan penderita kusta baru dengan cacat 2	<5%	10%	50%
	Output : Jumlah penderita kusta diobati yang RFT	-	belum bisa dievaluasi, baru bisa tahun berikutnya	belum bisa dievaluasi, baru bisa tahun berikutnya
	Outcome :	90%	belum bisa dievaluasi,	belum bisa dievaluasi,

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	Persentase penderita kusta diobati yang RFT		baru bisa tahun berikutnya	baru bisa tahun berikutnya
	Output : Jumah penderita pengidap HIV yang mendapatkan layanan CST	165	137	83%
	Outcome : Persentase pengidap HIV mendapatkan layanan CST	80%	66.67%	83%
	Output : Jumlah penemuan dan penanganan penderita diare	19862	24317	122%
	Outcome : Persentase penemuan dan penanganan penderita diare	60%	73.46%	122%
	Output : Jumlah penemuan dan penanganan penderita pneumonia balita	3750	3194	85%
	Outcome : Persentase penemuan dan penanganan penderita pneumonia balita	30%	25.55%	85%
	Output : Jumlah item obat dan	30	26	87%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	perbekalan penanggulangan penyakit menular Outcome : Persentase ketersediaan obat dan perbekalan penanggulangan penyakit menular	100%	87%	87%
9. Meningkatnya upaya pengamatan penyakit, pengelolaan imunisasi	Output : Jumlah penemuan penderita AFP Outcome : Persentase cakupan penemuan penderita AFP Output : Jumlah desa/ kelurahan yang mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam Outcome : Persentase cakupan kasus desa/ kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam Output : Jumlah Calon Jamaah Haji (CJH) yang diperiksa kesehatannya	6 ≥2 9 100% 865	8 2.16% 9 100% 865	133% 133% 100% 100% 100%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	Outcome : Persentase CJH yang diperiksa kesehatannya	100%	100%	100%
	Output : Jumlah K3JH	865	796	92%
	Outcome : Persentase cakupan K3Jh	100%	92%	92%
	Output : Jumlah desa/kelurahan UCI	344	309	90%
	Outcome : Persentase cakupan desa/ kelurahan UCI	100%	89.80%	90%
	Output : Jumlah seluruh sasaran BIAS Campak yang mendapatkan imunisasi campak	25.594	25.193	98%
	Outcome : Persentase cakupan BIAS Campak	100%	98.40%	98%
	Output : Jumlah seluruh sasaran BIAS DT yang mendapatkan imunisasi DT	25.594	25.095	98%
	Outcome : Persentase cakupan BIAS DT	100%	98.10%	98%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Output : Jumlah seluruh sasaran BIAS TT (kelas 2) yang mendapatkan imunisasi TT	25.506	25.078	98%
Outcome : Persentase cakupan BIAS TT (kelas 2)	100%	98.30%	98%
Output : Jumlah seluruh sasaran BIAS TT (kelas 3) yang mendapatkan imunisasi TT	24.938	24.619	99%
Outcome : Persentase cakupan BIAS TT (kelas 3)	100%	98.70%	99%
Output : Jumlah seluruh sasaran WUS yang mendapatkan imunisasi WUS	177924	162108	91%
Outcome : Persentase cakupan WUS TT5	45%	41%	91%
Output : Jumlah pengadaan kulkas vaksin standart	37	37	100%
Outcome : Persentase pengadaan kulkas vaksin standart	100%	100%	100%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	Output : Jumlah pengadaan vaccine carrier standart	344	344	100%
	Outcome : Persentase pengadaan vaccine carrier standart	100%	100%	100%
	Output : Jumlah pengadaan freze tag	35	35	100%
	Oucome : Persentase pengadaan freze tag	100%	100%	100%
	Output : Jumlah penderita DBD ditangani dan ditanggulangi sesuai standart	702	702	100%
	Outcome Persentase penderita DBD ditangani dan ditanggulangi sesuai standart	100%	100%	100%
	Output : Jumlah kematian DBD pada tahun tertentu	<8	7	114%
	Outcome Persentase angka kematian DBD pada tahun yang sama	<1%	0.90%	114%
	Output :	14	14	100%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	Jumlah penderita malaria ditangani dan ditanggulangi sesuai standart Outcome :	100%	100%	100%
	Persentase penderita malaria ditangani dan ditanggulangi sesuai standart			
	Output :	23	23	100%
	Jumlah penderita filariasis ditangani dan ditanggulangi sesuai standart Outcome :	100%	100%	100%
	Persentase penderita filariasis ditangani dan ditanggulangi sesuai standart			
	Output :	0	0	tidak ada kasus flu burung tahun 2015
	Jumlah penderita flu burung ditangani dan ditanggulangi sesuai standart			
	Outcome :	100%	0%	tidak ada kasus flu burung tahun 2015
	Persentase penderita filariasis ditangani dan ditanggulangi sesuai standart			
10. Meningkatnya upaya pemenuhan	Output :	332302	194143	58%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

sarana sanitasi dasar rumah tangga,	Jumlah rumah sehat			
	Outcome :	85%	49.66%	58%
	Persentase cakupan rumah sehat			
	Output :	312755	328393	105%
	Jumlah rumah yang punya akses terhadap air bersih			
	Outcome :	80%	84%	105%
	Persentase rumah yang punya akses terhadap air bersih			
	Output :	293208	313302	107%
	Jumlah rumah yang menggunakan jamban sehat			
	Outcome :	75%	80.14%	107%
	Persentase rumah yang menggunakan jamban sehat			
	Output :	293208	194143	66%
	Jumlah rumah yang mengelola sampah			
	Outcome :	75%	49.66%	66%
	Persentase cakupan pengelolaan sampah			
	Output :	151	127	84%
	Jumlah TTU yang memenuhi syarat			

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

kesehatan Outcome : Persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan	75%	63.18%	84%
Output : Jumlah TP2M yang memenuhi syarat kesehatan	443	337	76%
Outcome : Persentase TP2M memenuhi syarat kesehatan	75%	57.02%	76%
Output : Jumlah TP3 Pestisida memenuhi syarat kesehatan	0	0	0
Outcome : Persentase TP3 Pestisida memenuhi syarat kesehatan	85%	0%	0%
Output : Jumlah SPAL yang memenuhi syarat kesehatan	273661	194143	70.94%
Outcome Persentase SPAL yang memenuhi syarat kesehatan	70%	49.66%	70.94%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	Output : Jumlah Depo Air Minum yang memenuhi syarat kesehatan	36	32	88.9%
	Outcome : Persentase kualitas air minum yang memenuhi syarat kesehatan	100%	89%	88.9%
	Output : Jumlah penduduk stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	1546883	1239672	80.1%
	Outcome : Persentase penduduk stop Buang Air Besar Sembarangan	100%	80.14%	80.1%
	Output : Jumlah desa yang melaksanakan STBM	34	37	108.2%
	Outcome : Persentase desa yang melaksanakan STBM	60%	64.91%	108.2%
	Output : Jumlah desa yang ODF	344	20	5.8%
	Outcome : Persentase desa yang ODF	100%	5.81%	5.8%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

11. Meningkatnya pelayanan medik dasar puskesmas, pergerakan standar pelayanan minimal, standar pelayanan publik	Output :	5	5	100.0%
	Jumlah puskesmas mampu melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai atandar pelayanan minimal			
	Outcome :	100%	100%	100.0%
	Persentase puskesmas mampu melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai atandar pelayanan minimal			
	Output :	4	13	325.0%
	Jumlah puskesmas yang mampu melaksanakan standar pelayanan publik (pelayanan kesehatan menuju pelayanan prima)			
	Outcome :	100%	325%	325.0%
	Persentase puskesmas yang mampu melaksanakan standar pelayanan publik (pelayanan kesehatan menuju pelayanan prima)			
	Output :	15	37	246.7%
	Jumlah puskesmas yang terbina dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan			
	Outcome :	100%	247%	247.0%
	Persentase puskesmas yang terbina dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan			

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	Output : Jumlah BP/RB yang terbina dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	8	0	0.0%
	Outcome : Persentase BP/RB yang terbina dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	20%	0%	0.0%
	Output : Jumlah rumah sakit type C dan D yang terbina dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan	3	11	366.7%
	Outcome : Persentase rumah sakit type C dan D yang terbina dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan	33.33%	122.22%	366.7%
	Output : Jumlah puskesmas yang terbina dalam pelaksanaan kegiatan penilaian kinerja	37	37	100.0%
	Outcome : Persentase puskesmas yang terbina dalam pelaksanaan kegiatan penilaian kinerja	100%	100%	100.0%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

12. Meningkatnya keamanan obat dan alat kesehatan	Output :	243	202	83.1%
	Total jenis obat dengan tingkat aman minimal sama dengan waktu tunggu			
	Outcome :	98%	82%	83.7%
	Persentase pengadaan obat dengan tingkat aman			
	Output :	247	210	85.0%
	Jumlah obat yang dibutuhkan puskesmas			
	Outcome :	100%	85%	85.0%
	Persentase obat yang ada di sarana pelayanan kesehatan			
	Output :	12	12	100.0%
	Jumlah bulan kerja yang tersedia			
	Outcome :	100%	100%	100.0%
	Persentase bulan/waktu kerja			
	Output :	4	4	100.0%
	Jumlah sarana yang bisa digunakan			
	Outcome :	100%	100%	100.0%
	Persentase penggunaan sarana komunikasi, air dan listrik			
	Output :	31	20	63.5%
	Jumlah laporan obat dan alat kesehatan yang tepat data dan akurat			

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	Outcome : Persentase pelaporan obat dan alat kesehatan yang tepat data dan akurat	85%	54%	63.5%
13. Meningkatnya pelayanan kefarmasian, perlindungan masyarakat	Output : Jumlah jenis obat yang diadakan	76	76	100.0%
	Outcome : Persentase pengadaan obat	100%	100%	100.0%
	Output : Jumlah puskesmas yang melaporkan penggunaan obat	37	37	100.0%
	Outcome : Perentase laporan penggunaan obat di puskesmas	100%	100%	100.0%
	Output : Jumlah apotek yang dibina	96	96	100.0%
	Outcome : Persentase pembinaan apotek	100%	100%	100.0%
	Output : Jumlah apotek yang lapor	96	72	75.0%
	Outcome : Persentase laporan penggunaan obat di apotek	100%	75%	75.0%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	Output : Jumlah sarana industri dan distribusi yang dibina	38	126	333.3%
	Outcome : Persentase sarana industri dan distribusi yang dibina	30%	100%	333.3%
	Output: Jumlah puskesmas yang dibina	37	37	100.0%
	Outcome : Persentase puskesmas yang dibina	100%	100%	100.0%
	Output : Jumlah sarana industri yang dibina dan diawasi	40	40	100.0%
	Outcome : Persentase sarana industri yang dibina dan diawasi	100%	100%	100.0%
14, Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan masyarakat miskin	Output : Jumlah maskin yang mempunyai kartu Jamkesmas/ Jamkesda	590.281	590.281	100.0%
	Outcome : Persentase maskin yang mempunyai kartu Jamkesmas/ Jamkesda	100%	100%	100.0%
	Output : Jumah cakupan pelayanan kesehatan	590281	319572	54.1%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	<p>dasar pasien masyarakat miskin Outcome : Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin</p> <p>Output : Jumlah cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin Outcome : Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin</p>	<p>100%</p> <p>590281</p> <p>100%</p>	<p>54.14%</p> <p>19464</p> <p>3.30%</p>	<p>54.1%</p> <p>3.3%</p> <p>3.3%</p>
15, Meningkatnya pelayanan laboratorium kesehatan dalam hal pemeriksaan kualitas air dan makanan secara bakteriologis dan kimia	<p>Output : Jumlah BP yang diperiksa air bersih Outcome : Persentase BP diperiksa</p> <p>Output : Jumlah DAM yang diperiksa air minum Outcome : Persentase DAM diperiksa</p> <p>Output : Jumlah depot yang diperiksa air bersih/ makanan</p>	<p>0</p> <p>50%</p> <p>88</p> <p>50%</p> <p>0</p>	<p>0</p> <p>0%</p> <p>77</p> <p>44%</p> <p>0</p>	<p>#DIV/0!</p> <p>0.0%</p> <p>87.5%</p> <p>88.0%</p> <p>#DIV/0!</p>

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Outcome :	50%	0%	0.0%
Persentase depot diperiksa			
Output :	0	0	#DIV/0!
Jumlah rumah makan yang diperiksa			
air bersih/ makanan			
Outcome :	50%	0%	0.0%
Persentase rumah makan diperiksa			
Output :	0	0	#DIV/0!
Jumlah warung yang diperiksa air			
bersih/ makanan			
Outcome :	50%	0%	0.0%
Persentase warung yang diperiksa			
Output :	0	0	#DIV/0!
Jumah SD yang diperiksa air bersih			
Outcome :	50%	0%	0.0%
Persentase SD diperiksa air bersih			
Output :	0	0	#DIV/0!
Jumlah institusi diperiksa air bersih			
Outcome :	50%	0%	0.0%
Persentase institusi diperiksa air bersih			
Output :	37	37	100.0%
Jumlah puskesmas yang diperiksa air			
bersih			

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	Outcome : Persentase puskesmas diperiksa air bersih	100%	100%	100.0%
	Output : Jumlah kolam renang yang diperiksa air bersih	0	0	#DIV/0!
	Outcome : Persentase kolam renang diperiksa air bersih	45%	0	0.0%
16, Meningkatnya sumber daya manusia kesehatan	Output : Jumlah puskesmas yang terakreditasi ISO	6	0	0.0%
	Outcome : Persentase cakupan puskesmas dengan manajemen mutu ISO 9001 : 2008	16%	0%	0.0%
	Output : Jumlah program yang disurvey daerah	25	0	0.0%
	Outcome : Persentase cakupan survey kesehatan daerah	25%	0%	0.0%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Output : Jumlah institusi kesehatan yang dibina	5	5	100.0%
Outcome : Persentase cakupan kerjasama dengan institusi pendidikan kesehatan	100%	100%	100.0%
Output : Jumlah institusi kesehatan yang praktek di lingkup dinas kesehatan kabupaten	5	5	100.0%
Outcome : Persentase cakupan pembinaan praktek mahasiswa pendidikan kesehatan	100%	100%	100.0%
Output : Jumlah peserta pelatihan kesehatan yang terakreditasi	390	0	0.0%
Outcome : Persentase cakupan pelatihan kesehatan yang terakreditasi	25%	0%	0.0%
Output : Jumlah beban kerja puskesmas yang disurvey	8	0	0.0%
Outcome : Persentase beban kerja pegawai	21.60%	0%	0.0%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	Output : Jumlah nakes teladan yang terpilih Outcome : Persentase pemilihan nakes teladan	4 100%	2 50%	50.0% 50.0%
17, Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan gigi, jiwa, mata, telinga, kesehatan kerja, perijinan tenaga kerja, perijinan sarana kesehatan, dan kesehatan tradisional	Output : Jumlah kunjungan baru rawat jalan gigi Outcome : Persentase jumlah kunjungan baru rawat jalan gigi di puskesmas Output : Jumlah murid SD dan MI UKGS Tahap I s.d. III yang pernah mendapat paket promotif Outcome : Persentase jumlah murid SD & MI UKGS Tahap I s.d III yang pernah mendapat paket promotif Output : Jumlah murid SD dan MI UKGS Tahap I s.d. III yang pernah mendapat paket preventif Outcome : Persentase jumlah murid SD & MI UKGS Tahap I s.d III yang pernah	38232 2.61% 216343 21% 144229 14%	42332 2.89% 216858 21.05% 132382 12.85%	110.7% 110.7% 100.2% 100.2% 91.8% 91.8%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

mendapat paket preventif				
Output :	891	3713	416.7%	
Jumlah kunjungan baru gangguan jiwa puskesmas				
Outcome :	0.06%	0.25%	416.7%	
Persentase kunjungan baru gangguan jiwa puskesmas				
Output :	2783	4394	157.9%	
Jumlah kasus baru gangguan atau penyakit mata di puskesmas				
Outcome :	0.19%	0.30%	157.9%	
Persentase kasus baru gangguan atau penyakit mata di puskesmas				
Output :	1172	2490	212.5%	
Jumlah kasus baru gangguan atau penyakit telinga di puskesmas				
Outcome :	0.08%	0.17%	212.5%	
Persentase kasus baru gangguan atau penyakit telinga di puskesmas				
Output :	22	20	90.9%	
Jumlah puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan kerja				
Outcome ;	60%	54%	90.3%	
Persentase puskesmas yang				

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	melaksanakan upaya kesehatan kerja				
	Output : Jumlah fasilitas kesehatan pemerintah yang menerapkan kesehatan kerja	3	3	100%	
	Outcome : Persentase fasilitas kesehatan pemerintah yang menerapkan upaya kesehatan kerja	100%	100%	100%	
	Output : Jumlah rekomendasi teknis yang dilayani	32	32	100%	
	Outcome : Persentase rekomendasi teknis atas permintaan pihak lain yang berhubungan dengan kesehatan yang dilayani	100%	100%	100%	
	Output : Jumlah perijinan tenaga kesehatan yang dilayani	297	297	100%	
	Outcome : Persentase perijinan tenaga kesehatan yang dilayani	100%	100%	100%	
	Output : Jumlah Nakes yang memiliki ijin	297	297	100%	

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Outcome : Persentase Nakes yang memiliki ijin	100%	100%	100%
Output : Jumlah perijinan sarana kesehatan yang dilayani	34	32	94%
Outcome : Persentase jumlah perijinan sarana kesehatan yang dilayani	50%	47%	94%
Output : Jumlah sarana kesehatan yang memiliki ijin	60	45	75%
Outcome : Persentase sarana kesehatan yang memiliki ijin	100%	75%	75%
Output : Jumlah surat Ijin pengobat tradisional (SIPT) yang dilayani	2	2	100%
Outcome : Persentase jumlah surat ijin pengobat tradisional (SIPT) yang dilayani	100%	100%	100%
Output : Jumlah pengobat tradisional yang memiliki SIPT	2	2	100%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	Outcome : Persentase pengobat tradisional yang memiliki SIPT	100%	100%	100%
	Output : Jumlah Surat Terdaftar Pengobat Tradisional (STPT)	38	38	100%
	Outcome : Persentase jumlah Surat Terdaftar Pengobat Tradisional (SIPT)	100%	100%	100%
	Output : Jumlah pengobat tradisional yang memiliki Surat Terdaftar Pengobat Tradisional (STPT)	18	38	211%
	Outcome : Persentase pengobat tradisional yang memiliki Surat Terdaftar Pengobat Tradisional (STPT)	8%	14%	175%
18. Meningkatnya pelaksanaan penyusunan program dan pelaporan pengelolaan sistem informasi, penentuan dan evaluasi kegiatan	Output : Jumlah RKA/DPA yang disusun	1	1	100%
	Outcome : Persentase penyusunan RKA/DPA	100%	100%	100%
	Output : Jumlah Laporan Kinerja Instansi	1	1	100%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

	pemerintah yang disusun Outcome : Persentase penyusunan laporan kinerja instansi pemerintah	100%	100%	100%
	Output : Jumlah Local Area Network yang tersedia	2	2	100%
	Outcome : Persentase pembuatan Local Area Network (LAN)	100%	100%	100%
	Output : Jumlah profil kesehatan yang tersedia	3800%	3800%	100%
	Outcome : Persentase penyusunan profil kesehatan	100%	100%	100%

Hasil capaian kinerja beserta evaluasi setiap tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri dengan Indikator Kinerja Utama Tahun 2015 disajikan sebagai berikut menurut program :

1. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

A. Kegiatan Dalam Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat serta Program Peningkatan dan Pemberdayaan Masyarakat Melalui PKK

Dalam rangka mencapai misi “Menggerakkan promosi kesehatan secara luas dan berkesinambungan” dan tujuan “Meningkatkan pelayanan promosi kesehatan budaya hidup sehat, kesehatan kerja, partisipasi masyarakat dan pengembangan pengobatan tradisional”, maka dilaksanakan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat didukung oleh 3 (tiga) kegiatan yaitu : 1) Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat, 2) Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat, 3) Peningkatan kerjasama pengembangan posyandu, sedangkan Program Peningkatan dan Pemberdayaan Masyarakat melalui PKK didukung oleh kegiatan Pemberdayaan masyarakat melalui kelompok kerja.

B. Sasaran

Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dengan sasaran :

- a. Upaya penggerakan promosi kesehatan, dengan indikator sasaran Persentase cakupan desa siaga aktif
- b. Meningkatnya partisipasi masyarakat melalui Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), dengan indikator sasaran Persentase Posyandu Purnama Mandiri
- c. Meningkatnya upaya budaya hidup sehat, dengan indikator sasaran Persentase perilaku hidup bersih dan sehat
- d. Partisipasi masyarakat melalui pengobatan tradisional, dengan indikator sasaran Persentase Pos kesehatan pesantren aktif

C. Anggaran Belanja

Pada tahun anggaran 2015, Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mendapatkan alokasi anggaran belanja sebesar Rp. 1.808.654.500,00 dengan realisasi belanja sebesar Rp. 1.521.005.500,00 atau sebesar 84.10%, sedangkan Program Peningkatan dan Pemberdayaan Masyarakat Melalui PKK mendapatkan alokasi anggaran sebesar Rp. 364.850.000,00 dengan realisasi belanja sebesar Rp. 343.652.500,00 atau sebesar 94.19%.

Tabel 3.1. Tujuan 1 Sasaran 1.1

Tujuan 1	Sasaran 1.1
Meningkatkan pelayanan promosi kesehatan, budaya hidup sehat, kesehatan kerja, partisipasi masyarakat dan pengembangan pengobatan tradisional	Upaya penggerakan promosi kesehatan

Indikator kinerja, target dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam tabel 3.2. sebagai berikut :

Tabel 3.2. Pengukuran Kinerja Sasaran Upaya Penggerakan Promosi Kesehatan

No	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capain (%)
1	Persentase cakupan desa siaga aktif	100%	100%	100
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				100
KATEGORI CAPAIAN : BAIK				

Tabel 3.3. Tujuan 1 Sasaran 1.2

Tujuan 1	Sasaran 1.2
Meningkatkan pelayanan promosi kesehatan, budaya hidup sehat, kesehatan kerja, partisipasi masyarakat dan pengembangan pengobatan tradisional	Meningkatnya partisipasi masyarakat melalui usaha kesehatan berbasis masyarakat (UKBM)

Indikator kinerja, target dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam tabel 3.4. sebagai berikut :

Tabel 3.4. Pengukuran Kinerja Sasaran Meningkatnya Partisipasi Masyarakat melalui Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)

No	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capain (%)
1	Persentase Posyandu Purnama Mandiri	32%	81.10%	253
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				253
KATEGORI CAPAIAN : SANGAT BAIK				

Tabel 3.5. Tujuan 1 Sasaran 1.3

Tujuan 1	Sasaran 1.3
Meningkatkan pelayanan promosi kesehatan, budaya hidup sehat, kesehatan kerja, partisipasi masyarakat dan pengembangan pengobatan tradidisional	Meningkatnya upaya budaya hidup sehat

Indikator kinerja, target dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam tabel 3.6. sebagai berikut :

Tabel 3.6. Pengukuran Kinerja Sasaran Meningkatnya Upaya Budaya Hidup Sehat

No	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capain (%)
1	Persentase perilaku hidup bersih dan sehat	60%	50.10%	84
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				84
KATEGORI CAPAIAN : BAIK				

Tabel 3.7 Tujuan 1 Sasaran 1.4

Tujuan 1	Sasaran 1.4
Meningkatkan pelayanan promosi kesehatan, budaya hidup sehat, kesehatan kerja, partisipasi masyarakat dan pengembangan pengobatan tradidisional	Partisipasi masyarakat melalui pengobatan tradisioanl

Indikator kinerja, target dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam tabel 3.8. sebagai berikut :

Tabel 3.8. Pengukuran Kinerja Sasaran Partisipasi Masyarakat melalui Pengobatan Tradisional

No	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capain (%)
1	Persentase pos kesehatan pesantren aktif	14%	8%	54
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				54
KATEGORI CAPAIAN : KURANG				

Berdasarkan tabel-tabel di atas terlihat capaian Indikator Kinerja Utama Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat serta Program Peningkatan dan Pemberdayaan Masyarakat Melalui PKK untuk Persentase Cakupan Desa Siaga Aktif tercapai sebesar 100% dan Persentase Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tercapai sebesar 84%. Capaian indikator kinerja utama ini sudah baik dan kiranya bisa ditingkatkan di tahun yang akan datang. Untuk capaian Persentase PHBS harus tetap ditingkatkan karena belum semua masyarakat mematuhi perilaku tidak merokok dalam rumah, belum semua ibu menyusui memberikan ASI Eksklusif, belum optimalnya jaringan kemitraan PHBS dengan berbagai pihak serta koordinasi lintas sektor dan lintas program dalam upaya pembinaan PHBS masih perlu ditingkatkan.

Untuk capaian Persentase Posyandu Purnama Mandiri tercapai sebesar 253%. Capaian indikator kinerja utama tersebut sudah sangat bagus, dan harus dipertahankan pada periode yang akan datang. Capaian yang tajam ini disebabkan karena peningkatan pemahaman petugas dalam pengisian strata posyandu, pembinaan dan monev posyandu secara terus menerus, upaya revitalisasi posyandu selalu dilakukan sehingga D/S meningkat, serta adanya posyandu yang melaksanakan program inovatif yang menjadi indikator posyandu Purnama Mandiri (PURI).

Sedangkan capaian indikator kinerja utama Persentase Poskestren Aktif tercapai sebesar 54%. Persentase Pos Kesehatan Pesantren Aktif belum tercapai karena belum optimalnya jaringan kemitraan Poskestren dengan berbagai pihak serta lemahnya koordinasi lintas sektor dan lintas program dalam upaya pembinaan Poskestren. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa perlu

peningkatan upaya dalam rangka meningkatkan indikator Persentase Poskestren Aktif.

D. Permasalahan

Dalam pelaksanaan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat ditemukan permasalahan sebagai berikut :

- a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) belum menjadi kebiasaan di masyarakat, seperti perilaku tidak merokok dalam rumah, memberi ASI Eksklusif
- b. Belum optimalnya jaringan kemitraan PHBS dengan pihak terkait
- c. Masih lemahnya koordinasi lintas sektor dan lintas program dalam pembinaan PHBS
- d. Dukungan terkait Desa Siaga oleh lintas program dan lintas sektor kurang optimal khususnya dukungan dari aparat desa siaga setempat
- e. Belum adanya pembinaan Poskestren terpadu yang melibatkan stakeholder baik pada level kabupaten
- f. Poskestren belum menjadi program prioritas
- g. Saka Bhakti Husada sebagai salah satu wahana dalam menyuarakan promosi kesehatan belum menjadi prioritas
- h. Pengembangan kualitas program siaga aktif optimal karena kurang maksimalnya dukungan lintas program dan lintas sektor
- i. Peran Tim Pokjanal Desa Siaga Aktif Belum Optimal
- j. Pembinaan desa siaga aktif secara terpadu oleh Tim Pokjanal Desa Siaga belum optimal
- k. Kurangnya frekuensi Promosi Desa Siaga Aktif di media massa

Sedangkan dalam pelaksanaan program Peningkatan dan Pemberdayaan Masyarakat melalui PKK ditemukan permasalahan antara lain Peran TP_PKK Desa dalam pengembangan kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui PKK belum optimal, khususnya dalam peningkatan posyandu purnama-mandiri menjadi Taman Posyandu.

E. Upaya Pemecahan Masalah

Upaya pemecahan masalah yang bisa dilakukan untuk mendukung keberhasilan pencapaian indikator sasaran, dan program kegiatan antara lain :

- a. Peningkatan peran serta Lintas Program, Organisasi Sosial Kemasyarakatan dan LSM dalam pengembangan PHBS
- b. Promosi dan Edukasi PHBS melalui Media Massa (Koran, TV, dan Radio kepada Masyarakat)
- c. Sosialisasi dan koordinasi PHBS kepada kelompok potensial seperti Muslimat, Fatayat, LSM
- d. Pembentukan Desa Percontohan PHBS
- e. Koordinasi dengan seksi terkait dilakukan secara rutin untuk memperoleh bahan yang akan disosialisasikan
- f. Lomba Poskestren terbaik
- g. Pembentukan Poskestren baru
- h. Meningkatkan koordinasi baik Lintas Program maupun Lintas Sektor dalam pembinaan program UKBM
- i. Puskesmas diharapkan membina Poskestren yang sudah terbentuk (terutama yang tidak aktif)
- j. Meningkatkan sosialisasi dan advokasi Saka Bhakti Husada yang lebih intensif
- k. Meningkatkan upaya pembinaan terhadap Pangkalan Satuan Karya Bhakti Husada
- l. Promosi desa siaga aktif di media massa lebih ditingkatkan
- m. Pengembangan Desa Siaga Aktif Percontohan dengan membina desa siaga Aktif yang Madya untuk ditingkatkan menjadi Purnama

Secara umum pencapaian target sasaran Upaya penggerakan promosi kesehatan, Meningkatnya partisipasi masyarakat melalui usaha kesehatan berbasis masyarakat (UKBM), Meningkatnya upaya budaya hidup sehat, Partisipasi masyarakat melalui pengobatan tradisional pada tahun 2015 telah tercapai dengan :
SANGAT BAIK

2. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan Dan Anak**A. Kegiatan dalam Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak**

Dalam rangka mencapai misi “Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat secara individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya” dan tujuan “Meningkatkan pelayanan ibu, bayi dan kesehatan reproduksi”, maka dilaksanakan Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak didukung oleh kegiatan Peningkatan dan Pengembangan Kesehatan, Ibu, Bayi, Balita dan Reproduksi.

B. Sasaran

Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak dengan sasaran “Meningkatnya kesehatan ibu, bayi, anak, reproduksi dan KB”; indikator kinerja utama sasaran sebagai berikut :

- a. Persentase bumil yang mendapat pelayanan antenatal paling sedikit 4x dengan kriteria sesuai standart (Persentase cakupan kunjungan ibu hamil K4)
- b. Persentase kesakitan pada bumil, bulin dan bufas yang mengancam jiwa ibu dan atau bayi (Persentase cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani)
- c. Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan
- d. Persentase cakupan pelayanan nifas sedikitnya 3x pada 6 jam pertama pasca persalinan sampai dengan 42 hari dengan pemasangan alat kontrasepsi
- e. Persentase cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani
- f. Persentase cakupan kunjungan bayi umur 29 hari – 11 bulan di sarana yankes pemerintah dan swasta dengan pelayanan kesehatan sesuai standart
- g. Persentase cakupan pelayanan anak balita 12-59 bulan sesuai standart
- h. Persentase cakupan peserta KB aktif

C. Anggaran Belanja

Pada Tahun anggaran 2015, Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak mendapatkan alokasi anggran belanja sebesar

Rp. 345.138.500,00 dengan realisasi belanja sebesar Rp. 333.725.500,00 atau sebesar 96.69%

Tabel 3.9. Tujuan 2 Sasaran 1

Tujuan 2	Sasaran 1
Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu, bayi, dan kesehatan reproduksi	Meningkatnya kesehatan ibu, bayi, anak, reproduksi, dan KB

Indikator kinerja, target, dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam Tabel 3.10 sebagai berikut :

Tabel 3.10. Pengukuran Kinerja Sasaran Meningkatnya Kesehatan Ibu, Bayi, Anak, Reproduksi dan KB

No	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capain (%)
1	Persentase cakupan kunjungan ibu hamil K4	95%	92.11%	97
2	Persentase cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	80%	85.39%	107
3	Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh Nakes yang memiliki kompetensi kebidanan	100%	94.17%	94
4	Persentase cakupan pelayanan nifas	100%	91.86%	91.86
5	Persentase cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80%	76.79%	96
6	Persentase cakupan kunjungan bayi	80%	96.21%	120
7	Persentase cakupan pelayanan anak balita	80%	81.42%	102
8	Persentase cakupan peserta KB aktif	75%	64.80%	86
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				99.23
KATEGORI CAPAIAN : BAIK				

Dari tabel di atas terdapat 8 (delapan) indikator kinerja utama dengan 3 (tiga) indikator kinerja tercapai sedangkan 5 (lima) indikator kinerja masih belum tercapai. Indikator kinerja yang belum mencapai adalah Persentase cakupan kunjungan ibu hamil K4, Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga

kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan, Persentase cakupan pelayanan nifas, Persentase cakupan kunjungan bayi, dan Persentase cakupan peserta KB aktif.

Kunjungan ibu hamil K4 merupakan indikator yang terkait dengan kunjungan ibu hamil K1. Kunjungan K1 yang dilakukan setelah melewati usia kehamilan 3 bulan akan menyebabkan indikator K4 tidak tercapai. Masyarakat masih sulit untuk memeriksakan kehamilan sejak awal.

Jumlah proyeksi sasaran program yang berubah-ubah juga merupakan faktor penghambat pencapaian target indikator kinerja sasaran. Perubahan target akan menyebabkan perencanaan kegiatan dan kerja petugas mengalami perubahan. Indikator linakes merupakan salah satu indikator yang mengalami dampak dari perubahan proyeksi sasaran program. Penambahan sasaran program menyebabkan persentase menurun karena jumlah yang dilayani tetap sedangkan sasaran program secara penghitungan bertambah. Selain itu komplikasi dan kematian ibu maternal dan bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa di sekitar persalinan, hal ini disebabkan pertolongan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi kebidanan dipelayanan persalinan yang aman.

Pelayanan nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu nifas mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan ibu nifas minimal 3 kali, yaitu 6 jam setelah persalinan sampai 3 hari, kunjungan yang kedua dilakukan dilakukan dalam waktu hari ke-4 sampai hari ke 28 setelah persalinan, kunjungan ke tiga dilakukan dalam waktu hari ke 29 sampai dengan hari ke 42 setelah persalinan. Persentase cakupan pelayanan nifas belum tercapai dikarenakan tidak semua ibu nifas melakukan kunjungan ketiga untuk pemeriksaan pasca melahirkan dan kurangnya kepatuhan petugas dalam pemantauan ibu nifas.

Persentase cakupan peserta KB aktif belum buisa tercapai. Namun demikian indikator KB aktif jika dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan oleh Kemeterian Kesehatan dan target MDG's sebenarnya telah mencapai target yang ditetapkan. Kemenkes dan MDG's menargetkan capaian KB aktif sebesar 65%, sedangkan Kabupaten Kediri telah mencapai KB aktif sebesar

64,8 %. Melihat hal ini upaya peningkatan cakupan peserta KB aktif masih perlu ditingkatkan.

D. Permasalahan

Permasalahan yang menghambat pencapaian indikator kinerja sasaran antara lain sebagai berikut :

- a. Kurangnya kepatuhan petugas dalam pemantauan ibu nifas
- b. Kurangnya kepedulian ibu nifas untuk periksa 3x selama masa nifas
- c. Kurangnya kepatuhan petugas dalam deteksi resiko tinggi pada neonatus
- d. Kurangnya kepedulian masyarakat untuk memeriksakan kesehatan bayinya saat sakit
- e. ANC belum berkualitas
- f. Jumlah ibu hamil resiko tinggi meningkat

E. Upaya Pemecahan Masalah

Upaya pemecahan masalah yang dilakukan antara lain :

- a. Pembinaan petugas tenaga kesehatan semakin ditingkatkan dengan rutinnya pelaksanaan rapat koordinasi dan monev
- b. Konseling dengan ibu nifas pasca melahirkan semakin digalakkan
- c. Sosialisasi standart antenatal
- d. Sosialisasi penggunaan buku KIA
- e. Penelusuran kohort (analisa kasus)
- f. Peningkatan kualitas SDM
- g. ANC terpadu, pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa/kader, review buku KIA untuk kader, Gerkan Peduli Keluarga (GARPU), peningkatan kualitas SDM dan jejaring Puskesmas PONED

Secara umum pencapaian target sasaran Meningkatnya kesehatan ibu, bayi, anak, reproduksi, dan KB pada tahun 2015 telah tercapai dengan BAIK.

3. PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA, PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN LANSIA, PROGRAM KESEHATAN ANAK SEKOLAH

A. Kegiatan dalam Program Kesehatan Reproduksi Remaja, Program Peningkatan Pelayanan Lansia, dan Program Kesehatan Anak Sekolah

Dalam rangka mencapai misi “Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat secara individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya” dan tujuan “Meningkatkan pelayanan kesehatan anak, remaja, dan usia” maka dilaksanakan program dan kegiatan sebagai berikut :

- a. Program Kesehatan reproduksi remaja dengan kegiatan Pengembangan kesehatan remaja
- b. Program Peningkatan pelayanan kesehatan lansia dengan kegiatan Pelayanan pemeliharaan kesehatan
- c. Program Kesehatan anak usia sekolah dengan kegiatan Pengembangan UKS dan Pengembangan program kesehatan anak usia sekolah berkelainan (SLB, panti asuhan)

B. SASARAN

Program Kesehatan reproduksi remaja, Peningkatan pelayanan kesehatan lansia, Kesehatan anak usia sekolah dengan sasaran strategis “Meningkatnya kesehatan masyarakat” dengan indikator kinerja utama sasaran strategis adalah Persentase cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat.

C. ANGGARAN BELANJA

Pada tahun anggaran 2015, Program Kesehatan Reproduksi Remaja mendapatkan alokasi anggaran belanja sebesar Rp. 32.559.750,00 dengan realisasi belanja sebesar Rp. 31.449.750,00 atau sebesar 96.59%; untuk Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia mendapatkan alokasi anggaran belanja sebesar Rp. 18.254.250,00 dengan realisasi belanja sebesar Rp. 17.984.250,00 atau sebesar 98.52%, sedangkan Program Kesehatan Anak usia Sekolah (AUS) mendapatkan alokasi anggaran belanja sebesar Rp. 45.956.750,00 dengan realisasi belanja sebesar Rp. 41.256.750,00 atau sebesar 89.77%.

Tabel 3.11. Tujuan 3 Sasaran 1

Tujuan 3	Sasaran 1
Meningkatkan pelayanan kesehatan anak, remaja, dan usia lanjut	Meningkatnya kesehatan masyarakat

Indikator kinerja, target, dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam Tabel 3.12 sebagai berikut :

Tabel 3.12. Pengukuran Kinerja Sasaran Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Anak, Remaja, dan Usia Lanjut

No	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capain (%)
1	Persentase cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	100%	100%	100
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				100
KATEGORI CAPAIAN : BAIK				

Berdasarkan tabel di atas terlihat capaian indikator kinerja utama Persentase cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat tercapai 100%. Hal ini karena Penjangkaran kesehatan anak sekolah terutama untuk anak SD kelas 1 merupakan salah satu Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang harus dilakukan tingkat Kabupaten/Kota, artinya setiap Puskesmas di Kab./Kota tersebut harus melaksanakan penjangkaran. Capaian indikator kinerja utama di atas sudah sangat bagus dan perlu dipertahankan untuk tahun yang akan datang.

D. Permasalahan

Permasalahan yang masih dihadapi di Pengelola Program Kesehatan Reproduksi Remaja, Lansia dan Anak usia sekolah antara lain :

- Masih belum optimalnya pelaksanaan program kesehatan sekolah
- Kurang optimalnya sosialisasi program inovasi pada program kesehatan remaja dan lansia
- Jumlah sasaran pra lansia dan lansia terus meningkat tajam dari tahun ke tahun

E. Upaya Pemecahan Masalah

Upaya yang dilakukan Pengelola program dalam menghadapi permasalahan yang dihadapi antara lain :

- a. Tim Pembina dan Tim Pelaksana Program kesehatan anak usia sekolah lebih ditingkatkan koordinasi dan pembinaannya ke institusi sekolah
- b. Perlu sosialisasi yang lebih intensif dalam mengembangkan program inovasi kesehatan remaja dan lansia sehingga bisa mendukung penurunan AKI dan AKB
- c. Meningkatkan pelayanan kesehatan untuk lansia di tingkat puskesmas untuk semua sasaran

Secara umum pencapaian target sasaran strategis Meningkatnya Kesehatan Masyarakat pada tahun 2015 telah tercapai dengan BAIK.

4. Program Perbaikan Gizi Masyarakat

A. Kegiatan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Dalam rangka mencapai misi “Meningkatkan Kemandirian Masyarakat Untuk Hidup Sehat Secara Individu, Keluarga, Masyarakat dan Lingkungannya” dan tujuan “Peningkatan Pelayanan Kesehatan Gizi” maka dilaksanakan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.

Program Perbaikan Gizi Masyarakat didukung oleh 3 (tiga) kegiatan yaitu (1) Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi; (2) Penanggulangan Kurang energi protein (KEP), Anemia Gizi Besi, GAKY, KVA dan kekurangan zat gizi mikro lainnya (3) Pemberdayaan Masyarakat untuk pencapaian Keluarga Sadar Gizi (KADARZI); (4) Monitoring, evaluasi dan pelaporan (5) Pemberdayaan masyarakat melalui kelompok kerja 4. Program perbaikan gizi masyarakat bertujuan meningkatkan penanganan dan penanggulangan kasus gizi buruk dalam upaya meningkatnya balita gizi buruk mendapat perawatan.

B. SASARAN

Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan sasaran strategis “Meningkatnya gizi keluarga dan masyarakat” dengan indikator utama sasaran adalah Persentase cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan.

C. ANGGARAN BELANJA

Pada tahun anggaran 2015, Program Perbaikan Gizi Masyarakat mendapatkan alokasi anggaran belanja sebesar Rp. 188.200.000,00 dengan realisasi belanja sebesar Rp. 31.449.750,00 atau sebesar 96.59%.

Tabel 3.13. Tujuan 4 Sasaran 1

Tujuan 4	Sasaran 1
Peningkatan pelayanan kesehatan gizi	Meningkatnya gizi keluarga dan masyarakat

Indikator kinerja, target, dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam Tabel 3.14 sebagai berikut :

Tabel 3.14. Pengukuran Kinerja Sasaran Meningkatnya gizi keluarga dan masyarakat

No	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Persentase cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100%	100%	100
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				100
KATEGORI CAPAIAN : BAIK				

Selain indikator utama di atas ada beberapa indikator kinerja lain Program Perbaikan Gizi masyarakat yaitu :

Tabel 3.15. Indikator Kinerja Lain Program Perbaikan Gizi Masyarakat

NO	INDIKATOR	2013		2014		2015	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
1	Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100	100	100	100	100	100
2	Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif	80	46,5	80	59,7	80	64,6
3	Persentase balita 6-59 bulan mendapat kapsul Vitamin A	85	87,3	85	90,6	85	89,4
4	Persentase ibu hamil mendapat	90	88,74	90	90,3	90	89,9

	Fe 90 tablet						
5	Persentase melaksanakan surveilans gizi	100	100	100	100	100	100
6	Persentase balita ditimbang Berat Badannya	80	68,37	80	69,7	80	69,7

Pada tabel diatas cakupan balita gizi buruk 100 % mendapat perawatan. Selama tahun 2015 telah mengintervensi 304 balita dengan rincian status gizi menurut indikator BB/U dengan standart WHO 2005 adalah masuk kategori Gizi Buruk dan Gizi Kurang. Intervensi yang diberikan selama 180 HMA (Hari Makan Anak) untuk masing-masing kasus diawali dengan pelacakan yang diikuti dengan pendampingan dan pemberian PMT susu dengan dana bersumber dari DAU tahun 2015.

Kasus gizi buruk maupun gizi kurang tersebar diseluruh puskesmas di wilayah Kabupaten Kediri, artinya di setiap tempat berpotensi mempunyai kasus gizi buruk maupun gizi kurang.

Semua balita yang mendapat intervensi mendapatkan penanganan di wilayah puskesmas masing-masing. Sepanjang tahun 2015 tidak terdapat kematian terhadap balita yang mendapatkan intervensi.

Dari hasil pemantauan perkembangan berat badan sebanyak 93.3% mengalami kenaikan berat badan, 2.2% dengan berat badan tetap dan 4.4% mengalami penurunan berat badan. Berat badan tetap atau bahkan turun disebabkan karena seringnya balita mengalami penyakit infeksi dan juga karena asupan makan serta PMT yang tidak mencukupi kebutuhan. Capaian indikator kinerja utama di atas perlu dipertahankan tentunya dengan juga mengurangi kasus gizi buruk yang ada di lapangan

ASI eksklusif adalah pemberian hanya Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan tanpa diberikan makanan dan minuman lain, kecuali obat, vitamin dan mineral. Bayi dikatakan mendapatkan ASI eksklusif, jika pada saat survey dilakukan masih diberi ASI secara eksklusif.

Cakupan pemberian ASI eksklusif bayi usia 0-6 bulan terlihat adanya kecenderungan kenaikan, meskipun belum memenuhi target yang ditetapkan yaitu sebesar 80 %. Kenaikan ini didukung dengan semakin meningkatnya pemahaman masyarakat tentang Asi eksklusif serta semakin tanggapnya tenaga

pelaksana gizi di lapangan. Terobosan yang dilakukan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif antara lain

Pelatihan konselor menyusui bagi tenaga gizi dan SKPD terkait

1. Peningkatan dukungan keluarga dan masyarakat melalui pembentukan Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI)
2. Pelatihan kader Posyandu sebagai motivator ASI
3. Motivasi kepada ibu hamil melalui kelas edukasi ibu hamil
4. Sosialisasi Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif

Upaya penanggulangan Kurang Vitamin A adalah dengan pemberian kapsul Vitamin A pada anak usia 6-59 bulan. Cakupan pemberian kapsul Vitamin A tahun 2015 (89,4 %) telah mencapai target (85 %) yang telah ditentukan. Beberapa upaya yang dilakukan untuk meningkatkan cakupan balita yang mendapat kapsul Vitamin A adalah :

1. Pemenuhan kapsul Vitamin A
2. Meningkatkan kegiatan sweeping oleh petugas kesehatan
3. Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam upaya penggerakan guna mendapat kapsul Vitamin
4. Ibu hamil yang mendapat 90 TTD adalah ibu hamil yang telah mendapat minimal 90 TTD (Fe3) selama periode kehamilannya di suatu wilayah kerja. Parameter yang digunakan adalah cakupan ibu hamil yang mendapat 90 TTD dalam kurun waktu satu tahun. Target cakupan TTD untuk bumil mulai tahun 2015 adalah 90 %.

Cakupan pemberian Fe3 pada ibu hamil tahun 2015 adalah 89,9 % yang artinya ada kecenderungan adanya penurunan dari tahun sebelumnya serta belum mencapai target, hal ini disebabkan antara lain :

1. Belum optimalnya koordinasi lintas program terkait, serta belum terlaporkannya dengan baik cakupan pemberian TTD pada ibu hamil di BPM / klinik bersalin lainnya.
2. Belum optimalnya peran lintas program dan lintas sektor dalam mendukung program anemia.

3. Tablet tambah darah yang diberikan secara program kurang menarik, khususnya bagi ibu hamil, sehingga ada yang tidak mau meminumnya.

Upaya peningkatan cakupan pemberian Tablet Tambah Darah pada ibu hamil antara lain

1. Peningkatan koordinasi lintas program dan lintas sektor
2. Peningkatan pemahaman ibu hamil tentang manfaat tablet tambah darah melalui kegiatan ANC terpadu

Cakupan pelaksanaan surveilans gizi telah memenuhi target yang ditentukan, upaya ini dilaksanakan secara continue sebagai dasar untuk penanggulangan dan pencegahan masalah gizi di Kabupaten Kediri.

Cakupan balita ditimbang berat badannya (D/S) sebesar 69,7 % belum memenuhi target yang ditentukan (80 %). Rendahnya cakupan balita ditimbang berat badannya ini antara lain :

1. Data sasaran S (jumlah balita) menggunakan data proyeksi yang terlalu tinggi
2. Balita yang telah lulus imunisasi (usia 1-5 tahun) tidak hadir dan menimbangkannya ke Posyandu
3. Kegiatan penimbangan yang ada di PAUD/TK/RA belum dilaporkan

Upaya penanggulangan Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY) di Kabupaten Kediri dilaksanakan berupa :

1. Sosialisasi tentang pencegahan GAKY melalui penggunaan garam beryodium ditingkat Rumah Tangga
2. Mengoptimalkan kerjasama lintas sector dan lintas program dalam upaya penanggulangan GAKY

D. Permasalahan

- a. Masih ditemukan balita gizi buruk dan gizi kurang dari keluarga gakin non gakin
- b. Masih rendahnya tingkat partisipasi masyarakat untuk membawa balitanya hadir dan ditimbang ke posyandu
- c. Masih rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif bayi usia 0-6 bulan

E. Upaya Pemecahan Masalah

- a. Memberikan PMT pemulihan pada balita gizi buruk dan kurang selama 90 hari dengan tujuan agar tidak jatuh ke status gizi yang lebih buruk
- b. Meningkatkan kerjasama dan kemitraan dengan lintas program maupun sector dalam upaya meningkatkan cakupan balita hadir ke Posyandu
- c. Meningkatkan kerjasama dan kemitraan dengan lintas program, lintas sector serta institusi pendidikan, organisasi masyarakat dalam upaya meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif

Secara umum pencapaian target sasaran strategis “Meningkatnya gizi keluarga dan masyarakat” pada tahun 2015 telah tercapai dengan BAIK

5. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

A. Kegiatan dalam Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

Dalam rangka mencapai misi “Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat secara individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya”, dan tujuan “Meningkatkan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular langsung” maka dilaksanakan Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular.

Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular terkait dengan sasaran dan indikator utama sasaran didukung oleh 7 (tujuh) kegiatan yaitu : 1) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular, 2) Peningkatan komunikasi informasi dan edukasi (IDE) pencegahan dan pemberantasan penyakit, 3) Monitoring, evaluasi, dan pelaporan, 4) Penanggulangan HIV/ AIDS pemberantasan penyakit, 5) Peningkatan Imunisasi, 6) Peningkatan Surveilans Epidemiologi dan Penanggulangan wabah, 7) Pencegahn penyakit bersumber binatang

B. SASARAN

Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dengan sasaran strategis Meningkatnya upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular langsung, indikator kinerja utama sasaran sebagai berikut :

- a. Persentase cakupan penemuan penderita AFP

- b. Persentase cakupan penemuan dan penanganan penderita pneumonia balita
- c. Persentase cakupan penemuan dan penanganan pasien baru TB BTA Positif
- d. Persentase cakupan penanganan penderita diare
- e. Persentase pengidap HIV yang mendapatkan layanan CST

Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dengan sasaran strategis Meningkatnya upaya pengamatan penyakit, pengelolaan imunisasi, indikator kinerja sasaran sebagai berikut :

- a. Persentase cakupan desa/ kelurahan UCI
- b. Persentase cakupan desa/ kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam
- c. Persentase cakupan penemuan dan penanganan DBD
- d. Persentase Angka Kematian DBD

C. Anggaran Belanja

Pada Tahun Anggaran 2015, Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dengan 7 (tujuh) kegiatan mendapatkan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.276.850.375,00 dengan realisasi belanja sebesar Rp. 1.246.966.175,00 atau sebesar 97.66%.

Tabel 3.16. Tujuan 5 Sasaran 1

Tujuan 5	Sasaran 1
Meningkatkan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular langsung	Meningkatnya upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular langsung

Indikator kinerja, target, dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam Tabel 3.17 sebagai berikut :

Tabel 3.17. Pengukuran Kinerja Sasaran Meningkatnya Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Langsung

No	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capain (%)
1	Persentase cakupan penemuan penderita AFP	>=2	2.16	133
2	Persentase cakupan penemuan dan	30%	25.55%	85

3	penanganan penderita pneumonia balita			
	Persentase cakupan penemuan dan penanganan pasien baru TB BTA Positif	70%	51.12%	73
4	Persentase cakupan penanganan penderita diare	60%	73.46%	122
5	Persentase pengidap HIV yang mendapatkan layanan CST	80%	66.67%	83
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				93
KATEGORI CAPAIAN : BAIK				

Tabel 3.18. Tujuan 6 Sasaran 1

Tujuan 6	Sasaran 1
Meningkatkan pelaksanaan pengamatan penyakit dan imunisasi	Meningkatnya upaya pengamatan penyakit dan pengelolaan imunisasi

Indikator kinerja, target, dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam Tabel 3.19 sebagai berikut :

Tabel 3.19. Pengukuran Kinerja Sasaran Meningkatnya Upaya Pengamatan Penyakit dan Pengelolaan Imunisasi

No	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capain (%)
1	Persentase cakupan desa/ kelurahan UCI	100%	89.80%	90
2	Persentase cakupan desa / kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	100%	100%	100
3	Persentase cakupan penemuan dan penanganan penderita DBD	100%	100%	100
4	Persentase Angka Kematian DBD	<1%	0.90%	114
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				101
KATEGORI CAPAIAN : SANGAT BAIK				

Dari tabel di atas diketahui bahwa indikator yang tercapai adalah Persentase cakupan penemuan penderita AFP dengan target penemuan penderita AFP sebanyak 6 dan pada tahun 2015 ditemukan sebanyak 8 atau ≥ 2 . Indikator lain yang memenuhi target yaitu Persentase cakupan penanganan penderita diare sebesar 73,46% dari yang ditargetkan sebesar 60%, Persentase cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam sebesar 100% dimana diketahui ada Kejadian Luar Biasa langsung dilakukan tindakan penyelidikan epidemiologi sehingga KLB tidak menyebar ke daerah terdekat, Persentase cakupan penemuan dan penanganan penderita DBD sebesar 100% dimana terdapat kasus DBD sebanyak 702 kasus segera dilakukan penanganan. Untuk Persentase Angka Kematian DBD tahun 2015 sebesar 0.9%, angka ini masih di bawah target propinsi yaitu $< 1\%$. Namun angka kematian DBD ini naik dari tahun sebelumnya dimana tahun 2014 tidak ada kematian akibat DBD. Pencapaian indikator kinerja ini sangat baik dan hendaknya ditingkatkan serta dipertahankan untuk tahun yang akan datang.

Sedangkan indikator kinerja yang belum tercapai adalah Persentase cakupan penemuan dan penanganan penderita pneumonia balita, Persentase cakupan penemuan dan penanganan pasien baru TB BTA Positif, Persentase pengidap HIV yang mendapatkan layanan CST, dan Persentase desa/kelurahan UCI.

D. Permasalahan

- a. Masalah TB HIV belum tertangani secara optimal khususnya dari sisi surveilans dan akses layanan untuk tes HIV
- b. Masih banyak layanan swasta yang belum mau melaksanakan pengobatan TB dengan strategi DOTS, sehingga pasien yang ditangani oleh sektor swasta tidak tercatat dalam sistem surveilans program nasional
- c. Kasus kebal obat (TB MDR) yang semakin meluas
- d. Cakupan pelayanan program diare masih belum optimal disebabkan antara lain kurang tertibnya ketepatan dan kelengkapan laporan bulanan dari puskesmas dan fasyankes lainnya

- e. Jejaring keterlibatan lintas sektor belum optimal dalam hal dukungan dan layanan perawatan dan pendampingan mengenai pengendalian penyakit HIV dan IMS
- f. Masih kuatnya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA
- g. Kurangnya tenaga pengelola program P2 ISPA yang terlatih baik manajemen program maupun teknis di tingkat kabupaten maupun puskesmas
- h. Ketidakpatuhan petugas dalam menerapkan Metode Terpadu Balita Sakit (MTBS) atau Tata Laksana Standar P2 ISPA yang dianggap terlalu memakan waktu sehingga banyak kasus pneumonia balita yang lolos.
- i. Partisipasi masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk DBD masih rendah, Angka Bebas Jentik (ABJ) hanya sebesar 76%
- j. Masyarakat masih minat dengan fogging
- k. Kompetensi tenaga penyemprot belum optimal
- l. Sistem pencatatan dan pelaporan DBD belum optimal

E. Upaya Pemecahan Masalah

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi untuk tahun berikutnya antara lain :

- a. Meningkatkan AKMS (Advokasi, Komunikasi, dan Mobilisasi Sosial) untuk meningkatkan peran serta masyarakat dan pengambil kebijakan dalam pengendalian TB
- b. Penguatan kolaborasi TB HIV melalui Tim Kolaborasi TB HIV yang melibatkan Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten dan Provinsi
- c. Penguatan jejaring layanan untuk TB kebal obat Penguatan sistem pencatatan dan pelaporan kasus TB melalui SITT-1 yang dilaksanakan oleh kabupaten dan dialihkan ke SITT-2 oleh fasyankes secara optimal sehingga tersedia data kasus sesuai dengan jumlah yang diobati dan dievaluasi
- d. Memberikan umpan balik secara rutin ke puskesmas untuk laporan diare dan ISPA
- e. Meningkatkan penyuluhan terkait dengan layanan HIV yang tersedia kepada masyarakat baik secara langsung maupun melalui media

- f. Asistensi kunjungan layanan pencegahan penularan melalui pemeriksaan dan pengobatan IMS Terpadu Berkala di lokalisasi, pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak dan kewaspadaan standar
- g. Pengembangan klinik IMS, klinik konseling dan testing HIV di fasyankes tingkat pertama untuk memudahkan akses layanan kesehatan yang merata tanpa stigma dan diskriminasi
- h. Meningkatkan koordinasi diantaranya melalui pertemuan tatalaksana pneumonia serta asistensi teknis dan tatalaksana standar bagi pengelola program P2 ISPA puskesmas
- i. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat dalam Pencegahan dan Penanggulangan DBD
- j. Meningkatkan sistem surveilans epidemiologi kasus dan vektor DBD
- k. Meningkatkan sumber daya dalam pengendalian DBD
- l. Monev program DBD

Secara umum untuk sasaran strategis Meningkatnya upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular langsung mendapat nilai BAIK, sedangkan sasaran strategis Meningkatnya upaya pengamatan penyakit dan pengelolaan imunisasi mendapat nilai SANGAT BAIK. Keberhasilan tersebut ditunjang dari sisi efektifitas penggunaan pendanaan pada kegiatan tersebut . Selain itu juga didukung adanya dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di tingkat puskesmas yang terfokus pada kegiatan preventif dan promotif dimana keberadaan BOK memberikan kemampuan pendanaan dan pelaksanaan kegiatan secara langsung bagi puskesmas.

6. Program Pengembangan Lingkungan Sehat serta Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

A. Kegiatan dalam Program Pengembangan Lingkungan Sehat serta Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Dalam rangka mencapai misi “Meningkatkan Kemandirian Masyarakat Untuk Hidup Sehat Secara Individu, Keluarga, Masyarakat, dan Lingkungannya” serta tujuan “Pengawasan dan Peningkatan Kualitas Lingkungan Melalui Upaya Peningkatan Peran Serta Masyarakat” maka dilaksanakan Program

Pengembangan Lingkungan Sehat serta Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Program Pengembangan Lingkungan Sehat serta Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) didukung oleh 9 (sembilan) kegiatan yaitu : 1) Pengkajian pengembangan lingkungan sehat, 2) Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat, 3) Sosialisasi kebijakan lingkungan sehat, 4) Monitoring, evaluasi dan pelaporan, 5) Pembangunan saluran IPAL, 6) Pelaksanaan kabupaten sehat, 7) Pengadaan IPAL dan SPAL puskesmas, 8) Peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya program STBM, 9) Monitoring, evaluasi, dan pelaporan.

B. SASARAN

Program Pengembangan Lingkungan Sehat serta Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan sasaran strategis Meningkatnya upaya pemenuhan sarana sanitasi dasar rumah tangga, Tempat-Tempat Umum (TTU), Tempat Pengelolaan Makanan (TPM), dan TP3 Pestisida.; indikator utama sasaran strategis yaitu

- a. Persentase cakupan rumah sehat.
- b. Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat
- c. Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat

C. Anggaran Belanja

Pada Tahun Anggaran 2015, Program Pengembangan Lingkungan Sehat serta Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan 9 (sembilan) kegiatan mendapatkan alokasi anggaran sebesar Rp. 620.953.674,00 dengan realisasi belanja sebesar Rp. 449.691.900,00 atau sebesar 72.42% untuk Program Pengembangan Lingkungan Sehat, sedangkan STBM mendapatkan anggaran sebesar Rp.37.295.030,00 dengan realisasi Rp. 19.572.650,00 atau 52.48%.

Tabel 3.20. Tujuan 8 Sasaran 1

Tujuan 8	Sasaran 1
Pengawasan dan peningkatan kualitas lingkungan melalui upaya peningkatan peran serta masyarakat	Meningkatnya upaya pemenuhan sarana sanitasi dasar rumah tangga, tempat-Tempat Umum (TTU), Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) dan TP3 Pestisida

Indikator kinerja, target, dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam Tabel 3.21 sebagai berikut :

Tabel 3.21. Pengukuran Kinerja Sasaran Meningkatnya Upaya Pemenuhan sarana sanitasi dasar rumah tangga, Tempat-Tempat Umum (TTU), Tempat Pengelolaan Makanan (TPM), dan TP3 Pestisida

No	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capain (%)
1	Persentase cakupan rumah sehat.	85%	49.66%	58
2	Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat	75%	63.18%	84
3	Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat	75%	57.02%	76
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				72.67
KATEGORI CAPAIAN : CUKUP				

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa semua indikator utama Program Pengembangan Lingkungan Sehat serta Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) belum bisa mencapai target yang telah ditetapkan. Capaian indikator kinerja yang terendah adalah pada indikator Persentase cakupan rumah sehat, hal ini disebabkan keterbatasan SDM dalam melakukan survey rumah sehat. Solusi yang dilakukan dengan melibatkan kader kesehatan yang ada di desa.

7. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

A. Kegiatan dalam Program Upaya Kesehatan Masyarakat

Dalam rangka mewujudkan misi “Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau bagi masyarakat” dan tujuan “Meningkatkan pelayanan kesehatan medik dasar dan rujukan” serta tujuan

“Meningkatkan pelayanan kesehatan khusus”, maka dilaksanakan Program Upaya Kesehatan Masyarakat.

Program Upaya Kesehatan Masyarakat. untuk melaksanakan misi dan tujuan di atas didukung oleh 5 (lima) kegiatan yaitu 1) Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan, 2) Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan, 3) Monitoring, evaluasi dan npelaporan, 4) Penyediaan biaya pelayanan kesehatan tingkat pertama, 5) Peningkatan pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan khusus.

B. SASARAN

Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan sasaran strategis “Meningkatnya pelayanan medik dasar puskesmas, penggerakan standar pelayanan minimal, serta standar pelayanan publik”, indikator sasaran yaitu Persentase puskesmas melaksanakan standar pelayanan publik. Sedangkan Program Kesehatan Masyarakat dengan sasaran strategis “Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan gigi, jiwa, mata, telinga , kesehatan kerja, perijinana tenaga kerja, perijinan sarana kesehatan, dan kesehatan tradisional”, indikator sasaran yaitu :

- a. Persentase puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan kerja
- b. Persentase sarana kesehatan yang memiliki ijin

C. ANGGARAN BELANJA

Pada Tahun Anggaran 2015, Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan 5 (lima) kegiatan mendapatkan alokasi anggaran sebesar Rp. 20.084.277.583,00 dengan realisasi belanja sebesar Rp. 2.044.441.658,00 atau sebesar 93.29%.

Tabel 3.22. Tujuan 9 Sasaran 1

Tujuan 9	Sasaran 1
Meningkatkan pelayanan kesehatan medik dasar dan rujukan	Meningkatnya pelayanan medik dasar puskesmas, penggerakan standar pelayanan minimal, dan standar pelayanan publik

Indikator kinerja, target, dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam Tabel 3.22 sebagai berikut :

Tabel 3.23. Pengukuran Kinerja Sasaran Meningkatnya pelayanan medik dasar puskesmas, penggerakan standar pelayanan minimal, dan standar pelayanan publik

No	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capain (%)
1	Persentase puskesmas mampu melaksanakan standar pelayanan publik menuju ke pelayanan prima	100%	325%	325
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				325
KATEGORI CAPAIAN : SANGAT BAIK				

Tabel 3.24. Tujuan 10 Sasaran 1

Tujuan 10	Sasaran 1
Meningkatkan pelayanan kesehatan khusus	Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan gigi, jiwa, mata telinga, kesehatan kerja, perijinan tenaga kerja, perijinan sarana kesehatan, dan kesehatan tradisional

Indikator kinerja, target, dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam Tabel 3.24. sebagai berikut :

Tabel 3.25. Pengukuran Kinerja Sasaran Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan gigi, jiwa, mata, telinga, kesehatan kerja, perijinan tenaga kerja, perijinan sarana kesehatan, dan kesehatan tradisional

No	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capain (%)
1	Persentase puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan kerja	60%	54%	90.3
2	Persentase sarana kesehatan yang memiliki ijin	100%	75%	75
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				82.65
KATEGORI CAPAIAN : BAIK				

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa indikator kinerja Persentase puskesmas mampu melaksanakan standar pelayanan publik menuju ke pelayanan prima

telah tercapai dengan baik dengan target 4 puskesmas yanma di tahun 2015 ternyata mampu melaksanakan 13 puskesmas yanma sehingga total pada tahun 2015 dari 37 puskesmas di Kabupaten Kediri terdiri atas 35 puskesmas yanma dan 2 puskesmas standar ISO.

Sedangkan untuk indikator Persentase puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan kerja baru tercapai 54% dari target yang ditetapkan. Hal ini disebabkan karena masih terbatasnya petugas puskesmas yang mengelola program kesehatan kerja. Indikator Persentase sarana kesehatan yang memiliki ijin hanya tercapai 75% dari target. Hal ini disebabkan kurangnya inisiatif sarana kesehatan swasta untuk melakukan perijinan sebelum mereka beroperasi.

D. Permasalahan

Permasalahan yang masih dirasakan pada pelaksanaan Program Kesehatan Dasar dan Kesehatan Khusus antara lain :

- a. Berpindahnya pasien puskesmas ke layanan klinik swasta dikarenakan pelayanan klinik swasta yang semakin lengkap dan sarana prasarana yang semakin memadai.
- b. Program kesehatan indera, mata, jiwa, telinga bukan merupakan program prioritas sehingga upaya pencatatan dan pelaporan masih sedikit terabaikan
- c. Masih kurangnya SDM yang dilibatkan dalam kegiatan / program kesehatan indera, jiwa, mata, telinga
- d. Masih kurangnya penegakan diagnosis khususnya yang berhubungan dengan kesehatan indera, apalagi di era JKN.

E. Upaya Pemecahan Masalah

Alternatif pemecahan masalah yang diupayakan untuk meminimalisir masalah yang dihadapi antara lain :

- a. Peningkatan sarana dan prasarana puskesmas melalui dana DAU dan pajak rokok
- b. Meningkatkan faktor-faktor yang mengakibatkan loyalitas pasien misalnya dengan meningkatkan kualitas pelayanan

- c. Melatih dan menyediakan sumber daya manusia di puskesmas sesuai standar puskesmas
- d. Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait peningkatan kinerja program kesehatan khusus

Sebagaimana diketahui Program Kesehatan Khusus merupakan program pengembangan selain Program Wajib di puskesmas, sehingga lebih bersifat inovatif dan unggulan.

Secara umum pencapaian target sasaran strategis Meningkatnya pelayanan medik dasar puskesmas, pergerakan standar pelayanan minimal, dan standar pelayanan publik sudah SANGAT BAIK. Sedangkan untuk pencapaian target sasaran strategis Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan gigi, jiwa, mata, telinga, kesehatan kerja, perijinan tenaga kerja, perijinan sarana kesehatan, dan kesehatan tradisional sudah BAIK.

8. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

A. Kegiatan dalam Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

Dalam rangka mewujudkan misi “Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau bagi masyarakat”, dan tujuan “Melaksanakan peningkatan pelayanan gudang farmasi dan alat kesehatan”, maka dilaksanakan Program Obat dan Perbekalan Kesehatan.

Program Obat dan Perbekalan Kesehatan didukung oleh 2 (dua) kegiatan yaitu :

- a. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
- b. Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan

B. SASARAN

Program Obat dan Perbekalan Kesehatan dengan sasaran strategis “Meningkatnya keamanan obat dan alat kesehatan”, indikator kinerja utama sasaran yaitu Persentase keamanan obat dengan tingkat aman.

C. ANGGARAN BELANJA

Pada Tahun Anggaran 2015, Program Obat dan Perbekalan Kesehatan dengan 2 (dua) kegiatan mendapatkan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.914.917.691,00 dengan realisasi belanja sebesar Rp. 850.345.060,00 atau sebesar 44.41%. Program obat dan perbekalan kesehatan hanya terserap 44.41%, hal ini disebabkan antara lain untuk 1) Kegiatan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan bersumber dana DAK : pembelian secara e-katalog, sebagian obat tidak dapat dipenuhi oleh pabrikan dengan alasan kuota nasional penuh; sebagian obat ditolak karena masa exp.datenya pendek; alokasi anggaran melebihi usulan perencanaan; 2) Kegiatan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan bersumber dana DAU : HPS di bawah pagu anggaran, adanya pengembalian sisa biaya umum; 3) Kegiatan peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan disebabkan ada pengembalian sisa kegiatan.

Tabel 3.27. Tujuan 11 Sasaran 1

Tujuan 11	Sasaran 1
Melaksanakan peningkatan pelayanan gudang farmasi dan alat kesehatan	Meningkatnya keamanan obat dan alat kesehatan

Indikator kinerja, target, dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam Tabel 3.28 sebagai berikut :

Tabel 3.28. Pengukuran Kinerja Sasaran Meningkatnya keamanan obat dan alat kesehatan

No	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capain (%)
1	Persentase pengadaan obat dengan tingkat aman	98%	82%	83.7
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				83.7
KATEGORI CAPAIAN : BAIK				

Berdasarkan tabel 3.28 dari indikator kinerja utama Program Obat dan Perbekalan Kesehatan belum memenuhi target yang ditetapkan.

D. Permasalahan

Permasalahan dalam pelaksanaan Program Obat dan Perbekalan Kesehatan antara lain :

- a. Belum tersedianya sistem pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan yang memadai yang dapat memberikan informasi data obat dan perbekalan obat yang cepat, tepat, dan akurat
- b. Tenaga kesehatan lain belum sepenuhnya mendapat informasi tentang penggunaan obat rasional, serta kurangnya pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat secara swamedikasi

E. Upaya Pemecahan Masalah

Upaya pemecahan permasalahan yang diupayakan pada Program Obat dan Perbekalan Kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan koordinasi dengan provinsi terkait sistem pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan yang cepat, tepat, dan akurat
- b. Meningkatkan sosialisasi pemberdayaan masyarakat dalam penggunaan obat rasional melalui metode CBIA dengan melibatkan tenaga kesehatan dari lintas program, kader kesehatan dan stake holder terkait

9. Program Pengawasan Obat dan Makanan serta Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan

A. Kegiatan dalam Program Pengawasan Obat dan Makanan serta Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan

Dalam rangka mencapai misi “Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau bagi masyarakat” dan tujuan “Meningkatkan pelayanan kefarmasian serta penyehatan makanan minuman”, maka dilaksanakan Program Pengawasan Obat dan Makanan serta Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan

Program Pengawasan Obat dan Makanan didukung oleh 2 (dua) kegiatan yaitu : 1) Peningkatan pemberdayaan konsumen/ masyarakat di bidang obat dan makanan; 2) Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya. Sedangkan Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan

Makanan didukung oleh 1 (satu) kegiatan yaitu Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga.

B. SASARAN

Program Pengawasan Obat dan Makanan serta Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan dengan sasaran strategis “Meningkatnya pelayanan kefarmasian dan perlindungan masyarakat; indikator utama sasaran adalah :

- a. Persentase pengadaan obat
- b. Persentase pembinaan apotek

C. ANGGARAN BELANJA

Pada Tahun Anggaran 2015, Program Pengawasan Obat dan Makanan mendapatkan alokasi anggaran sebesar Rp. 96.557.100,00 dengan realisasi belanja sebesar Rp. 70.887.100,00 atau sebesar 73.40%. Sedangkan Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan mendapatkan alokasi anggaran sebesar Rp. 6.820.000,00 dengan realisasi belanja sebesar Rp. 3.135.000,00 atau sebesar 45.97%. Penyerapan anggaran untuk Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan di bawah 50% dikarenakan antara lain : 1) Reagen habis pada akhir bulan Oktober, 2) Pembelian reagen harus melalui pesanan minimal 1 bulan, 3) Barang yang tersedia exp.nya hanya 6 bulan.

Tabel 3.28. Tujuan 12 Sasaran 1

Tujuan 12	Sasaran 1
Meningkatkan pelayanan kefarmasian serta penyehatan makanan dan minuman	Meningkatnya pelayanan kefarmasian dan perlindungan masyarakat

Indikator kinerja, target, dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam Tabel 3.29 sebagai berikut :

Tabel 3.29. Pengukuran Kinerja Sasaran Meningkatnya pelayanan kefarmasian dan perlindungan masyarakat

No	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capain (%)
1	Persentase pengadaan obat	100%	100%	100
2	Persentase pembinaan apotek	100%	100%	100
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				100
KATEGORI CAPAIAN : BAIK				

Berdasarkan tabel di atas semua indikator kinerja utama telah tercapai. Dari 76 item obat pada tahun 2015 semua bisa dicukupi, Untuk kegiatan pembinaan apotek dari 96 apotek yang ada semua terbina dan terawasi dengan baik.

Capaian indikator ini untuk tahun yang akan datang perlu ditingkatkan dan dipertahankan.

D. Permasalahan

- Aplikasi sistem laporan yang sering mengalami perbaikan
- Sosialisasi sistem laporan yang belum merata
- Sarana dan prasarana serta SDM apotek yang belum mencukupi

E. Upaya Pemecahan Masalah

- Menguatkan sistem aplikasi laporan obat yang tepat dan akurat
- Meningkatkan koordinasi antara pengelola obat di Kabupaten dan puskesmas
- Meningkatkan koordinasi dengan pengelola apotek

10. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin

A. Kegiatan dalam Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin

Dalam rangka mewujudkan misi “Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau bagi masyarakat”, dan tujuan “Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap masyarakat terutama maskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optiomal”, maka dilaksanakan Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin.

Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin didukung oleh kegiatan :

- 1) Pelayanan kesehatan masyarakat miskin (Jamsosda), 2) Manajemen dan koordinasi pelayanan masyarakat miskin.

B. SASARAN

Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin dengan sasaran strategis “Meningkatnya pelayanan kesehatan penduduk miskin”, dengan indikator utama sasaran adalah :

- a. Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin
- b. Persentase cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin

C. REALISASI ANGGARAN

Pada Tahun Anggaran 2015, Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin mendapatkan alokasi anggaran sebesar Rp. 61.748.245.409,00 dengan realisasi belanja sebesar Rp. 35.301.340.488,00 atau sebesar 57.17%. Penyerapan anggaran belum maksimal dikarenakan DPA Perubahan Perbup Tahun 2015 baru disetujui oleh badan anggaran pada bulan Mei 2015 sehingga realisasi anggaran baru bisa dilaksanakan bulan Juni 2015. Rendahnya penyerapan anggaran lebih banyak disebabkan karena rendahnya realisasi belanja modal sehubungan dengan beberapa permasalahan sebagai berikut :

- a. Proses pengadaan barang dan jasa baru dimulai pada bulan Oktober 2015
- b. Pengadaan barang dan jasa diupayakan sedapat mungkin melalui e-katalog
- c. Terdapat beberapa puskesmas yang merencanakan pengadaan barang tetapi tidak terdapat dalam e-katalog
- d. Barang yang diusulkan puskesmas terdaftar dalam e-katalog tetapi anggaran yang tersedia tidak mencukupi karena harga dalam e-katalog lebih tinggi atau ongkos kirim yang terlalu besar
- e. Penyedia barang meminta waktu melebihi waktu yang tersedia sehingga tidak dapat direalisasikan karena melebihi tahun anggaran

Tabel 3.29. Tujuan 13 Sasaran 1

Tujuan 13	Sasaran 1
Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap masyarakat terutama maskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan masyarakat miskin

Indikator kinerja, target, dan realisasi dari sasaran ini disajikan dalam Tabel 3.30 sebagai berikut :

Tabel 3.30. Pengukuran Kinerja Sasaran Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan masyarakat miskin

No	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capain (%)
1	Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	100%	54.14%	54.14
2	Persentase cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100%	3.30%	3.30
Rata-Rata Persentase Capaian Sasaran				28.72
KATEGORI CAPAIAN : SANGAT BAIK				

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa secara umum capaian indikator kinerja sasaran meningkatnya upaya pelayanan kesehatan masyarakat miskin tercapai 28.72. Kondisi ini bisa bermakna masyarakat miskin yang perlu dilayani jumlahnya sedikit. Hal tersebut berarti status kesehatan masyarakat miskin di Kabupaten Kediri pada tingkatan baik.

D. Permasalahan

Permasalahan dalam kegiatan pembiayaan kesehatahn pra upaya atau legih dikenal dengan program Jamkesda adlah :

- Masih terdapat masyarakat miskin yang tidak tercover dalam Penerima Bantuan Iuran (PBI)

- b. Kesadaran masyarakat terhadap kepemilikan jaminan kesehatan masih rendah
- c. Sistem rujukan terstruktur dan berjenjang yang belum berjalan optimal
- d. Laporan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh BPJS tidak berjalan secara rutin, lengkap dan tepat waktu tetapi berdasar permintaan
- e. Adanya keluhan dari peserta JKN terkait pelayanan kesehatan yang dihadapi peserta JKN membuat sebagian peserta kecewa dan masyarakat yang belum menjadi peserta BPJS kesehatan maju mundur untuk mendaftarkan diri sebagai peserta dalam BPJS kesehatan.

E. Upaya Pemecahan Masalah

Upaya permasalahan yang dihadapi adalah :

- a. Update data PBI olh instansi yang berwenang
- b. Sosialisasi kepada masyarakat akan pentingnya jaminan kesehatan
- c. Diterapkannya regionalisasi sistem rujukan dengan meningkatkan sarana prasarana dan sumber daya manusia secara merata
- d. Meningkatkan koordinasi BPJS kesehatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten dalam mengelola laporan pelaksanaan JKN
- e. Meningkatkan komunikasi dan koordinasi antara berbagai pihak yang terlibat dalam pelaksanaan JKN untuk memperbaiki pelayanan kesehatan kepada masyarakat utamanya peserta JKN

PERBANDINGAN PENCAPAIAN SASARAN STRATEGIS TAHUN 2014 DAN 2015

Berikut kami sajikan pencapaian sasaran strategis antara tahun 2014 dan tahun 2015 :

Tabel 3.31 Perbandingan Pencapaian Sasaran Strategis Tahun 2014 Dan 2015

Indikator Kinerja	Tahun 2014			Tahun 2015		
	Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian
1	2	3	4	5	6	7
Output : Jumlah desa siaga aktif yang terbentuk	344	344	100%	344	344	100%
Outcome : Persentase cakupan desa siaga aktif	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Output : Jumlah Posyandu Purnama Mandiri di Kabupaten	110	279	253%	110	279	253%
Outcome : Persentase Posyandu Purnama Mandiri di Kabupaten	32%	74.04%	253%	32%	81.10%	253%
Output : Jumlah rumah tangga sehat	226961	189135	84%	226961	189135	84%
Outcome : Persentase perilaku hidup bersih dan sehat	60%	50,10%	84%	60%	50,10%	84%
Output : Jumlah Pos Kesehatan Pesantren yang aktif	24	11	50%	24	13	54%
Outcome : Persentase Pos Kesehatan Pesantren aktif	14%	7%	50%	14%	8%	54%
Output : Jumlah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	26367	25.098	95.20%	26207	24680	94%
Outcome : Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	98%	93.30%	95.20%	100,00%	94,17%	94%
Output : Jumlah bumil yang mendapatkan pelayanan antenatal paling sedikit 4x dengan kriteria sesuai standart/ Jumlah cakupan kunjungan ibu hamil K4	25.932	25.868	99.78%	26082	25289	97%
Outcome : Persentase bumil yang mendapatkan pelayanan antenatal paling sedikit 4x dengan kriteria sesuai standart/ Persentase cakupan kunjungan ibu hamil K4	92%	91.80%	99.78%	95,00%	92.11%	97%
Output : Jumlah kasus kesakitan pada bumil, bulin, bufas yang mengancam jiwa ibu dan atau bayi / jumlah kasus	4.115	4.923	119.63%	4393	4689	107%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

komplikasi kebidanan ditangani						
Outcome :	73%	87.33%	119.63%	80%	85,39%	107%
Persentase kesakitan pada bumil, bulin, bufas yang mengancam jiwa ibu dan atau bayi / Persentase cakupan komplikasi kebidanan ditangani						
Output :	26099	24.551	94.02%	26207	24075	91,86%
Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh 3 kali pelayanan nifas sesuai standart di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu						
Outcome :	97%	91.20%	94.02%	100%	91,86%	91,86%
Persentase cakupan pelayanan nifas						
Output :	24.617	24.361	98.98%	24958	24020	96%
Jumlah kunjungan neonatal lengkap 3x, pada 6 jam sampai dengan 28 hari setelah kelahiran						
Outcome :	98%	97%	98.98%	100%	96,24%	96%
Persentase kunjungan neonatal lengkap 3x, pada 6 jam sampai dengan 28 hari setelah kelahiran						
Output :	2.750	3.051	110.96%	2995	2875	96%
Jumlah kasus neonatus dengan komplikasi ditangani						
Outcome :	73%	81%	110.96%	80%	76,79%	96%
Persentase cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani						
Output :	18.839	24.332	129.20%	19919	23955	120%
Jumlah kunjungan bayi umur 29 hari -11 bulan di sarana pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta dengan pelayanan kesehatan sesuai standart						
Outcome :	75%	96,9%	129.20%	80%	96,21%	120%
Persentase kunjungan bayi umur 29 hari -11 bulan di sarana pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta dengan pelayanan kesehatan sesuai standart						

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Output : Jumlah pelayanan anak balita 12-59 bulan sesuai standart	70.822	80.999	114.43%	80074	81497	102%
Outcome : Persentase cakupan pelayanan anak balita 12-59 bulan sesuai standart	70%	80.10%	114.43%	80%	81,42%	102%
Output : Jumlah peserta KB aktif	182.628	168.666	92.29%	223802	193356	86%
Outcome : Persentase cakupan peserta KB aktif	>=70%	64,60%	86%	75%	64,80%	86%
Output : Jumlah siswa SMP dan SMA yang diskriming, dilakukan pelayanan medis, KIE, dan konseling	212228	169934	80%	212228	169934	80%
Outcome : Persentase cakupan pelayanan Kesehatan pada remaja	90%	72,02%	80%	90%	72,02%	80%
Output : Jumah pra lansia dan lansia yang memperoleh pelayanan kesehatan	131.641	115.186	87.50%	393470	313,193	80%
Outcome : Persentase cakupan pelayanan kesehatan pada lansia	72%	63%	87.50%	80%	63,70%	80%
Output : Jumlah murid SD kelas 1 dan setingkat yang diperiksa kesehatan melalui penjangkaran kesehatan	25,784	25.784	100%	25,695	25,695	100%
Outcome : Persentase cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Output : Jumlah murid SDLB kelas 1 dan setingkat yang diperiksa kesehatan melalui penjangkaran kesehatan	102	119	116.28%	106	118	111%
Outcome : Persentase cakupan penjangkaran kesehatan siswa SDLB	86%	100%	116.28%	90%	100%	111%
Output : Jumlah pengadaan pusling	1	1	100%	13	13	100%
Outcome : Persentase jumlah pengadaan	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

pusling						
Output :						
Jumlah pengadaan alat kesehatan tahun 2015	17	17	100%			
Outcome :	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase jumlah pengadaan alat kesehatan tahun 2015						
Output :						
Jumlah kegiatan pemeliharaan alat kesehatan	1	1	100%	1	1	100%
Outcome :	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase pemeliharaan alat kesehatan						
Output :	42	42	100%	13	13	100%
Jumlah sarana dan prasarana pusling yang dilakukan pemeliharaan						
Outcome :	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase pemeliharaan sarana dan prasarana pusling						
Output :	32	32	100%	13	13	100%
Jumlah puskesmas dan pustu yang direhab tahun 2015						
Outcome :	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase rehab puskesmas dan pustu						
Output :	121	121	100%	121	121	100%
Jumlah aset bangunan kesehatan yang diregistrasi						
Outcome :	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase registrasi aset bangunan kesehatan						
Output :	197	197	100%	126	126	100%
Jumlah balita gizi buruk mendapat perawatan						
Outcome :	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan						
Output :	26	26	100%	26	26	100%
Jumlah kecamatan bebas rawan gizi						
Outcome :	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase Kecamatan bebas						

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

rawan gizi						
Output : Jumlah pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan Gakin	839	756	90.11%	724	729	101%
Outcome : Persentase cakupan pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan Gakin	100%	90.11%	90.11%	100%	100,60%	101%
Output : Jumlah pelaksanaan surveilans gizi	37	37	100%	37	37	100%
Outcome : Persentase pelaksanaan surveilans gizi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Output : Jumlah penemuan dan penanganan penderita TB BTA Positif	903	743	82.27%	1159	846	73%
Outcome : Persentase penemuan dan penanganan penderita TB BTA Positif	55%	45.25%	82.27%	70%	51,12%	73%
Output : Jumlah kesembuhan penderita TB TB BTA positif	616	647	94.97%	631	661	95%
Outcome : Persentase angka kesembuhan penderita TB BTA Positif yang diobati	87%	91.38%	94.97%	<85%	89,00%	95%
Output : Jumlah penemuan penderita kusta baru dengan cacat 2	<5	6	50%	<2	4	50%
Outcome : Persentase angka penemuan penderita kusta baru dengan cacat 2	<11%	10%	50%	<5%	10%	50%
Output : Jumlah penderita kusta diobati yang RFT	-	belum bisa dievaluasi, baru bisa tahun berikutnya	belum bisa dievaluasi, baru bisa tahun berikutnya	-	belum bisa dievaluasi, baru bisa tahun berikutnya	belum bisa dievaluasi, baru bisa tahun berikutnya
Outcome : Persentase penderita kusta diobati	90%	belum bisa dievaluasi, baru bisa tahun	belum bisa dievaluasi, baru bisa tahun	90%	belum bisa dievaluasi, baru bisa tahun	belum bisa dievaluasi, baru bisa tahun

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

yang RFT		berikutnya	berikutnya		berikutnya	berikutnya
Output : Jumlah penderita pengidap HIV yang mendapatkan layanan CST	126	87	69.25%	165	137	83%
Outcome : Persentase pengidap HIV mendapatkan layanan CST	80%	55.4%	69.25%	80%	66,67%	83%
Output : Jumlah penemuan dan penanganan penderita diare	16.421	27.296	166.2%	19862	24317	122%
Outcome : Persentase penemuan dan penanganan penderita diare	50%	83.11%	166.2%	60%	73,46%	122%
Output : Jumlah penemuan dan penanganan penderita pneumonia balita	3.788	2.705	71.4%	1669	3241	194%
Outcome : Persentase penemuan dan penanganan penderita pneumonia balita	30%	21.42%	71.4%	30%	58,30%	194%
Output : Jumlah item obat dan perbekalan penanggulangan penyakit menular	30	26	87%	30	26	87%
Outcome : Persentase ketersediaan obat dan perbekalan penanggulangan penyakit menular	100%	87%	87%	100%	87%	87%
Output : Jumlah penemuan penderita AFP	6	8	133%	6	8	133%
Outcome : Persentase cakupan penemuan penderita AFP	>=2	2,16%	133%	>=2	2,16%	133%
Output : Jumlah desa/ kelurahan yang mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam	16	16	100%	9	9	100%
Outcome : Persentase cakupan kasus desa/ kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Output : Jumlah Calon Jamaah Haji (CJH) yang diperiksa kesehatannya	844	844	100%	865	865	100%
Outcome : Persentase CJH yang diperiksa kesehatannya	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Output : Jumlah K3JH	844	760	90%	865	796	92%
Outcome : Persentase cakupan K3Jh	100%	90%	90%	100%	92%	92%
Output : Jumlah desa/kelurahan UCI	344	313	90.99%	344	309	90%
Outcome : Persentase cakupan desa/ kelurahan UCI	100%	90.99%	90.99%	100%	89,80%	90%
Output : Jumlah seluruh sasaran BIAS Campak yang mendapatkan imunisasi campak	25,112	24.658	97.88%	25,594	25,193	98%
Outcome : Persentase cakupan BIAS Campak	100%	97.88%	97.88%	100%	98,40%	98%
Output : Jumlah seluruh sasaran BIAS DT yang mendapatkan imunisasi DT	25,112	24.594	97.94%	25,594	25,095	98%
Outcome : Persentase cakupan BIAS DT	100%	97.94%	97.94%	100%	98,10%	98%
Output : Jumlah seluruh sasaran BIAS TT (kelas 2) yang mendapatkan imunisasi TT	25,506	25,078	98%	25,506	25,078	98%
Outcome : Persentase cakupan BIAS TT (kelas 2)	100%	98,30%	98%	100%	98,30%	98%
Output : Jumlah seluruh sasaran BIAS TT (kelas 3) yang mendapatkan imunisasi TT	24,938	24,619	99%	24,938	24,619	99%
Outcome : Persentase cakupan BIAS TT (kelas 3)	100%	98,70%	99%	100%	98,70%	99%
Output : Jumlah seluruh sasaran WUS yang mendapatkan imunisasi WUS	158561	6942	4.5%	177924	162108	91%
Outcome : Persentase cakupan WUS TT5	40%	1.8%	4.5%	45%	41%	91%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Output : Jumlah pengadaan kulkas vaksin standart	37	37	100%	37	37	100%
Outcome : Persentase pengadaan kulkas vaksin standart	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Output : Jumlah pengadaan vaccine carrier standart	344	344	100%	344	344	100%
Outcome : Persentase pengadaan vaccine carrier standart	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Output : Jumlah pengadaan freze tag	20	20	100%	35	35	100%
Outcome : Persentase pengadaan freze tag	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Output : Jumlah penderita DBD ditangani dan ditanggulangi sesuai standart	221	221	100%	702	702	100%
Outcome Persentase penderita DBD ditangani dan ditanggulangi sesuai standart	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Output : Jumlah kematian DBD pada tahun tertentu	0	0	0%	<8	7	114%
Outcome Persentase angka kematian DBD pada tahun yang sama	<1%	0%	0%	<1%	0,90%	114%
Output : Jumlah penderita malaria ditangani dan ditanggulangi sesuai standart	11	11	100%	14	14	100%
Outcome : Persentase penderita malaria ditangani dan ditanggulangi sesuai standart	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Output : Jumlah penderita filariasis ditangani dan ditanggulangi sesuai standart	14	14	100%	23	23	100%
Outcome : Persentase penderita filariasis ditangani dan ditanggulangi sesuai standart	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Output : Jumlah penderita flu burung ditangani dan ditanggulangi sesuai standart	0	0	tidak ada kasus flu burung tahun 2015	0	0	tidak ada kasus flu burung tahun 2015
Outcome : Persentase penderita filariasis ditangani dan ditanggulangi sesuai standart	100%	0%	tidak ada kasus flu burung tahun 2015	100%	0%	tidak ada kasus flu burung tahun 2015
Output : Jumlah rumah sehat	293208	234566	80%	332302	194143	58%
Outcome : Persentase cakupan rumah sehat	75%	60%	80%	85%	49,66%	58%
Output : Jumlah rumah yang punya akses terhadap air bersih	301027	311165	105%	312755	328393	105%
Outcome : Persentase rumah yang punya akses terhadap air bersih	77%	81%	105%	80%	84%	105%
Output : Jumlah rumah yang menggunakan jamban sehat	277570	304936	110%	293208	313302	107%
Outcome : Persentase rumah yang menggunakan jamban sehat	71%	78%	110%	75%	80,14%	107%
Output : Jumlah rumah yang mengelola sampah	246294	223815	91%	293208	194143	66%
Outcome : Persentase cakupan pengelolaan sampah	63%	57.25%	91%	75%	49,66%	66%
Output : Jumlah TTU yang memenuhi syarat kesehatan	121	160	133%	151	127	84%
Outcome : Persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan	60%	79.80%	133%	75%	63,18%	84%
Output : Jumlah TP2M yang memenuhi syarat kesehatan	343	316	92%	443	337	76%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Outcome : Persentase TP2M memenuhi syarat kesehatan	58%	53.44%	92%	75%	57,02%	76%
Output : Jumlah TP3 Pestisida memenuhi syarat kesehatan	0	0	0	0	0	0
Outcome : Persentase TP3 Pestisida memenuhi syarat kesehatan	75%	0%	0%	85%	0%	0%
Output : Jumlah SPAL yang memenuhi syarat kesehatan	215.019	181.789	85%	273661	194143	70,94%
Outcome Persentase SPAL yang memenuhi syarat kesehatan	55%	46.50%	85%	70%	49,66%	70,94%
Output : Jumlah Depo Air Minum yang memenuhi syarat kesehatan	9	2	17%	36	32	88,9%
Outcome : Persentase kualitas air minum yang memenuhi syarat kesehatan	25%	4.30%	17%	100%	89%	88,9%
Output : Jumlah penduduk stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	1.534686	1089627	71%	1546883	1239672	80,1%
Outcome : Persentase penduduk stop Buang Air Besar Sembarangan	100%	71%	71%	100%	80,14%	80,1%
Output : Jumlah desa yang melaksanakan STBM	23	23	100%	34	37	108,2%
Outcome : Persentase desa yang melaksanakan STBM	40%	40%	100%	60%	64,91%	108,2%
Output : Jumlah desa yang ODF	344	15	4.3%	344	20	5,8%
Outcome : Persentase desa yang ODF	100%	4.3%	4.3%	100%	5,81%	5,8%
Output : Jumlah puskesmas mampu melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai atandar pelayanan minimal	5	5	100,0%	5	5	100,0%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Outcome : Persentase puskesmas mampu melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai atandar pelayanan minimal	100%	100%	100,0%	100%	100%	100,0%
Output : Jumlah puskesmas yang mampu melaksanakan standar pelayanan publik (pelayanan kesehatan menuju pelayanan prima)	4	4	100%	4	13	325,0%
Outcome : Persentase puskesmas yang mampu melaksanakan standar pelayanan publik (pelayanan kesehatan menuju pelayanan prima)	100%	100%	100%	100%	325%	325,0%
Output : Jumlah puskesmas yang terbina dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	8	37	434.78%	15	37	246,7%
Outcome : Persentase puskesmas yang terbina dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	100%	434.78%	434.78%	100%	247%	247,0%
Output : Jumlah BP/RB yang terbina dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	8	0	0,0%	8	0	0,0%
Outcome : Persentase BP/RB yang terbina dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	20%	0%	0,0%	20%	0%	0,0%
Output : Jumlah rumah sakit type C dan D yang terbina dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan	3	9	300%	3	11	366,7%
Outcome : Persentase rumah sakit type C dan D yang terbina dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan	33,33%	100%	300%	33,33%	122,22%	366,7%
Output : Jumlah puskesmas yang terbina dalam	37	37	100,0%	37	37	100,0%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

pelaksanaan kegiatan penilaian kinerja Outcome : Persentase puskesmas yang terbina dalam pelaksanaan kegiatan penilaian kinerja	100%	100%	100,0%	100%	100%	100,0%
Output : Total jenis obat dengan tingkat aman	243	202	83,1%	243	202	83,1%
Outcome : Persentase pengadaan obat dengan tingkat aman	98%	82%	83,7%	98%	82%	83,7%
Output : Jumlah obat yang dibutuhkan puskesmas	247	210	85,0%	247	210	85,0%
Outcome : Persentase obat yang ada di sarana pelayanan kesehatan	100%	85%	85,0%	100%	85%	85,0%
Output : Jumlah bulan kerja yang tersedia	12	12	100,0%	12	12	100,0%
Outcome : Persentase bulan/waktu kerja	100%	100%	100,0%	100%	100%	100,0%
Output : Jumlah sarana yang bisa digunakan	4	4	100,0%	4	4	100,0%
Outcome : Persentase penggunaan sarana komunikasi, air dan listrik	100%	100%	100,0%	100%	100%	100,0%
Output : Jumlah laporan obat dan alat kesehatan yang tepat data dan akurat	31	20	63,5%	31	20	63,5%
Outcome : Persentase pelaporan obat dan alat kesehatan yang tepat data dan akurat	85%	54%	63,5%	85%	54%	63,5%
Output : Jumlah jenis obat yang diadakan	71	71	100,0%	76	76	100,0%
Outcome : Persentase pengadaan obat	100%	100%	100,0%	100%	100%	100,0%
Output : Jumlah puskesmas yang melaporkan penggunaan obat	37	37	100,0%	37	37	100,0%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Outcome : Perentase laporan penggunaan obat di puskesmas	100%	100%	100,0%	100%	100%	100,0%
Output : Jumlah apotek yang dibina	92	92	100,0%	96	96	100,0%
Outcome : Persentase pembinaan apotek	100%	100%	100,0%	100%	100%	100,0%
Output : Jumlah apotek yang lapor	92	92	75,0%	96	72	75,0%
Outcome : Persentase laporan penggunaan obat di apotek	100%	75%	75,0%	100%	75%	75,0%
Output : Jumlah sarana industri dan distribusi yang dibina	40	40	100%	38	126	333,3%
Outcome : Persentase sarana industri dan distribusi yang dibina	100%	100%	100%	30%	100%	333,3%
Output: Jumlah puskesmas yang dibina	37	37	100,0%	37	37	100,0%
Outcome : Persentase puskesmas yang dibina	100%	100%	100,0%	100%	100%	100,0%
Output : Jumlah sarana industri yang dibina dan diawasi	40	40	100,0%	40	40	100,0%
Outcome : Persentase sarana industri yang dibina dan diawasi	100%	100%	100,0%	100%	100%	100,0%
Output : Jumlah maskin yang mempunyai kartu Jamkesmas/ Jamkesda	590,281	590,281	100,0%	590,281	590,281	100,0%
Outcome : Persentase maskin yang mempunyai kartu Jamkesmas/ Jamkesda	100%	100%	100,0%	100%	100%	100,0%
Output : Jumah cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	590281	319572	54,1%	590281	319572	54,1%
Outcome : Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	100%	54,14%	54,1%	100%	54,14%	54,1%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Output : Jumlah cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	590281	19464	3,3%	590281	19464	3,3%
Outcome : Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	100%	3,30%	3,3%	100%	3,30%	3,3%
Output : Jumlah BP yang diperiksa air bersih	35	72	205%	0	0	#DIV/0!
Outcome : Persentase BP diperiksa	45%	92%	205%	50%	0%	0,0%
Output : Jumlah DAM yang diperiksa air minum	58	91	157%	88	77	87,5%
Outcome : Persentase DAM diperiksa	45%	83%	157%	50%	44%	88,0%
Output : Jumlah depot yang diperiksa air bersih/ makanan	5	10	185%	0	0	#DIV/0!
Outcome : Persentase depot diperiksa	45%	83%	185%	50%	0%	0,0%
Output : Jumlah rumah makan yang diperiksa air bersih/ makanan	0	0	0%	0	0	#DIV/0!
Outcome : Persentase rumah makan diperiksa	45%	0%	0%	50%	0%	0,0%
Output : Jumlah warung yang diperiksa air bersih/ makanan	0	0	0%	0	0	#DIV/0!
Outcome : Persentase warung yang diperiksa	45%	0%	0%	50%	0%	0,0%
Output : Jumlah SD yang diperiksa air bersih	1	3	222%	0	0	#DIV/0!
Outcome : Persentase SD diperiksa air bersih	45%	100%	222%	50%	0%	0,0%
Output : Jumlah institusi diperiksa air bersih	2	2	100%	0	0	#DIV/0!
Outcome : Persentase institusi diperiksa air bersih	45%	40%	100%	50%	0%	0,0%
Output : Jumlah puskesmas yang diperiksa air	37	37	100,0%	37	37	100,0%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

bersih Outcome : Persentase puskesmas diperiksa air bersih	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
Output : Jumlah kolam renang yang diperiksa air bersih	0	0	0%	0	0	#DIV/0!
Outcome : Persentase kolam renang diperiksa air bersih	35%	0	0%	45%	0	0,0%
Output : Jumlah puskesmas yang terakreditasi ISO	6	0	0,0%	6	0	0,0%
Outcome : Persentase cakupan puskesmas dengan manajemen mutu ISO 9001 : 2008	16%	0%	0,0%	16%	0%	0,0%
Output : Jumlah program yang disurvei daerah	25	0	0,0%	25	0	0,0%
Outcome : Persentase cakupan survey kesehatan daerah	25%	0%	0,0%	25%	0%	0,0%
Output : Jumlah institusi kesehatan yang dibina	5	5	100,0%	5	5	100,0%
Outcome : Persentase cakupan kerjasama dengan institusi pendidikan kesehatan	100%	100%	100,0%	100%	100%	100,0%
Output : Jumlah institusi kesehatan yang praktek di lingkup dinas kesehatan kabupaten	5	5	100,0%	5	5	100,0%
Outcome : Persentase cakupan pembinaan praktek mahasiswa pendidikan kesehatan	100%	100%	100,0%	100%	100%	100,0%
Output : Jumlah peserta pelatihan kesehatan yang terakreditasi	390	0	0,0%	390	0	0,0%
Outcome : Persentase cakupan pelatihan kesehatan yang terakreditasi	25%	0%	0,0%	25%	0%	0,0%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Output : Jumlah beban kerja puskesmas yang disurvey	8	0	0,0%	8	0	0,0%
Outcome : Persentase beban kerja pegawai	21,60%	0%	0,0%	21,60%	0%	0,0%
Output : Jumlah nakes teladan yang terpilih	4	2	50,0%	4	2	50,0%
Outcome : Persentase pemilihan nakes teladan	100%	50%	50,0%	100%	50%	50,0%
Output : Jumlah kunjungan baru rawat jalan gigi	39.748	39.748	100%	38232	42332	110,7%
Outcome : Persentase jumlah kunjungan baru rawat jalan gigi di puskesmas	2.59%	2.59%	100%	2,61%	2,89%	110,7%
Output : Jumlah murid SD dan MI UKGS Tahap I s.d. III yang pernah mendapat paket promotif	28.322	26.086	92.1%	216343	216858	100,2%
Outcome : Persentase jumlah murid SD & MI UKGS Tahap I s.d III yang pernah mendapat paket promotif	19%	17.50%	92.1%	21%	21,05%	100,2%
Output : Jumlah murid SD dan MI UKGS Tahap I s.d. III yang pernah mendapat paket preventif	17.888	26.086	145.83%	144229	132382	91,8%
Outcome : Persentase jumlah murid SD & MI UKGS Tahap I s.d III yang pernah mendapat paket preventif	12%	17.50%	145.83%	14%	12,85%	91,8%
Output : Jumlah kunjungan baru gangguan jiwa puskesmas	614	4.143	674.76%	891	3713	416,7%
Outcome : Persentase kunjungan baru gangguan jiwa puskesmas	0,04%	0,27%	674.76%	0,06%	0,25%	416,7%
Output : Jumlah kasus baru gangguan atau penyakit mata di puskesmas	2.609	4.297	164.71%	2783	4394	157,9%
Outcome : Persentase kasus baru gangguan	0,17%	0,28%	164.71%	0,19%	0,30%	157,9%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

atau penyakit mata di puskesmas						
Output : Jumlah kasus baru gangguan atau penyakit telinga di puskesmas	921	4297	466.67%	1172	2490	212,5%
Outcome : Persentase kasus baru gangguan atau penyakit telinga di puskesmas	0,06%	0,28%	466.67%	0,08%	0,17%	212,5%
Output : Jumlah puskesmas yang melaksana- kan upaya kesehatan kerja	15	34	337%	22	20	90,9%
Outcome ; Persentase puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan kerja	40%	91%	227%	60%	54%	90,3%
Output : Jumlah fasilitas kesehatan pemerintah yang menerapkan kesehatan kerja	1	1	100%	3	3	100%
Outcome : Persentase fasilitas kesehatan pemerintah yang menerapkan upaya kesehatan kerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Output : Jumlah rekomendasi teknis yang dilayani	11	11	100%	32	32	100%
Outcome : Persentase rekomendasi teknis atas permintaan pihak lain yang berhubungan dengan kesehatan yang dilayani	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Output : Jumlah perijinan tenaga kesehatan yang dilayani	648	648	100%	297	297	100%
Outcome : Persentase perijinan tenaga kesehatan yang dilayani	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Output : Jumlah Nakes yang memiliki ijin	535	594	111%	297	297	100%
Outcome : Persentase Nakes yang memiliki ijin	90%	100%	111%	100%	100%	100%
Output : Jumlah perijinan sarana kesehatan	31	65	208.33%	34	32	94%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

yang dilayani Outcome : Persentase jumlah perijinan sarana kesehatan yang dilayani	48%	100%	208.33%	50%	47%	94%
Output : Jumlah sarana kesehatan yang memiliki ijin	55	40	75%	60	45	75%
Outcome : Persentase sarana kesehatan yang memiliki ijin	85%	61.5%	72.35%	100%	75%	75%
Output : Jumlah surat Ijin pengobat tradisional (SIPT) yang dilayani	1	1	100%	2	2	100%
Outcome : Persentase jumlah surat ijin pengobat tradisional (SIPT) yang dilayani	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Output : Jumlah pengobat tradisional yang memiliki SIPT	1	1	100%	2	2	100%
Outcome : Persentase pengobat tradisional yang memiliki SIPT	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Output : Jumlah Surat Terdaftar Pengobat Tradisional (STPT)	5	5	100%	38	38	100%
Outcome : Persentase jumlah Surat Terdaftar Pengobat Tradisional (SIPT)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Output : Jumlah pengobat tradisional yang memiliki Surat Terdaftar Pengobat Tradisional (STPT)	5	5	100%	18	38	211%
Outcome : Persentase pengobat tradisional yang memiliki Surat Terdaftar Pengobat Tradisional (STPT)	6%	6%	100%	8%	14%	175%
Output : Jumlah RKA/DPA yang disusun	1	1	100%	1	1	100%
Outcome : Persentase penyusunan RKA/DPA	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Output : Jumlah Laporan Kinerja Instansi	1	1	100%	1	1	100%

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

pemerintah yang disusun Outcome : Persentase penyusunan laporan kinerja instansi pemerintah	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Output : Jumlah Local Area Network yang tersedia	2	2	100%	2	2	100%
Outcome : Persentase pembuatan Local Area Network (LAN)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Output : Jumlah profil kesehatan yang tersedia	38	38	100%	38	38	100%
Outcome : Persentase penyusunan profil kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%

C. REALISASI ANGGARAN

Pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan tahun 2015 didanai oleh APBD Kabupaten, didukung anggaran (setelah perubahan) sejumlah Rp. 360.635.006.682,00 yang terbagi ke dalam dua pokok pembelanjaan, yaitu Belanja Tidak Langsung sejumlah Rp. 215.677.621.541,00 dan Belanja Langsung Rp. 144.957.385.141,00, sebagaimana tersebut dalam tabel 3.32

Tabel 3.32
Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2015

NO	Program	Anggaran Setelah Perubahan (Rp)	Realisasi (Rp)	% KEU
1	2	3	4	5
	BELANJA LANGSUNG			
1	Pelayanan Administrasi Perkantoran	3.244.728.150	2.678.780.284	82.56
2	Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur	3.332.151.028	3.123.541.169	93.74
3	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	152.928.000	152.178.000	99.51
4	Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan	169.310.200	130.241.950	76.93
5	Penunjang Biaya Operasional Belanja Hibah , Bansos Bantuan Keuangan Dan Bagi Hasil	75.080.000	6.870.000	9.15
6	Obat Dan Perbekalan Kesehatan	1.914.917.691	850.345.060	44.41
7	Kesehatan Reproduksi Remaja	32.559.750	31.449.750	96.59
8	Upaya Kesehatan Masyarakat	2.403.085.833	2.344.370.602	97.56
9	Pengawasan Obat Dan Makanan	96.577.100	70.887.100	73.40
10	Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat	1.808.654.500	1.521.005.500	84.10
11	Perbaikan Gizi Masyarakat	188.200.000	186.089.500	98.88
12	Peningkatan & Pemberdayaan Masyarakat Melalui PKK	364.850.000	343.652.500	94.19
13	Pengembangan Lingkungan Sehat	620.953.674	449.691.900	72.42
14	Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Menular	1.276.850.375	1.246.966.175	97.66
15	Standarisasi Pelayanan Kesehatan	877.754.500	831.289.000	94.71
16	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	61.748.245.409	35.301.340.488	57.17
17	Pengadaan, Peningkatan Dan Perbaikan Sarana Dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu Dan Jaringannya	65.524.513.101	21.745.792.875	33.19
18	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	18.254.250	17.984.250	98.52
19	Pengawasan Dan Pengendalian Kesehatan Makanan	6.820.000	3.135.000	45.97
20	Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan Dan Anak	345.138.500	333.725.500	96.69
21	PENINGKATAN Dan PENGEMBANGAN PENDIDIKAN BIDANG KESEHATAN	14.245.000	13.085.000	91.86
22	Kesehatan Anak Usia Sekolah	45.956.750	41.256.750	89.77
23	Pengadaan, Peningkatan, Dan Pengembangan Uji Labkes	516.894.000	512.083.000	99.07
24	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	37.295.030	19.572.650	52.48
25	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesh Pada Blud	141.422.300	105.176.200	74.37
	JUMLAH	144.957.385.141	72.060.392.391	49.71