

LAPORAN LKJIP TAHUN 2022

**DINAS KESEHATAN
PROV. JAWA TENGAH**



SEKRETARIAT
DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAWA TENGAH



Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Jl. Piere Tendean No. 24 Semarang
Telp. 024- 3511351 (Hunting)
Website: <https://dinkesjatengprov.go.id>
Email: dinkes@jatengprov.go.id

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN COVER	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
KATA PENGANTAR	v
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	6
1.2 Isu-isu Strategis	7
1.3 Mandat Kinerja, Peta Proses Bisnis dan Struktur Organisasi	11
1.4 Dukungan SDM, Sarana-Prasarana dan Anggaran	14
1.5 Sistematika Penulisan	19
1.6 Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP tahun 2022	20
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
2.1 Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja OPD	21
2.2 Strategi dan Arah Kebijakan	22
2.3 Struktur Program dan Kegiatan Tahun 2022	24
2.4 Perjanjian Kinerja tahun 2022	25
2.5 Instrumen Pendukung Capaian Kinerja	35
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
3.1 Capaian Kinerja Organisasi	38
3.2 Realisasi Anggaran dan Pendapatan	77
3.3 Inovasi	82
3.4 Penghargaan	83

BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan	85
4.2 Rekomendasi	87

LAMPIRAN

Perjanjian Kinerja 2022
Perjanjian Kinerja Perubahan 2022

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 1.1	Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan di lingkungan Dinkes Provinsi Jateng Tahun 2022	15
Tabel 1.2	Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan di lingkungan Dinkes Provinsi Jateng tahun 2022	16
Tabel 1.3	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Lingkungan Dinkes Provinsi Jateng tahun 2022	16
Tabel 1.4	Jenis dan Jumlah Fasilitas Perlengkapan Dinkes th 2022	17
Tabel 2.1	Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan tahun 2019-2023	23
Tabel 2.2	Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022	24
Tabel 2.3	Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan	25
Tabel 2.4	Perjanjian Kinerja Perubahan Dinkes Jateng tahun 2022	26
Tabel 2.4	Program, Kegiatan dan Indikator Dinas Kesehatan tahun 2021	27
Tabel 3.1	Capaian IKU Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2022	39

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 : Cascading Kinerja Dinas Kesehatan	11
Gambar 1.2 : Peta Proses Bisnis Dinas Kesehatan	12
Gambar 1.3 : Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Tahun 2022	13
Gambar 1.4 : Struktur Organisasi UPT Dinas Kesehatan Th 2022	13
Gambar 2.1 : Aplikasi GRMS	36
Gambar 3.1 : Grafik AHH Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2022	41
Gambar 3.2 : Grafik Jumlah Kematian Bayi di Jawa Tengah Tahun 2018-2022	42
Gambar 3.3 : Grafik Jumlah Kasus Kematian ibu di Jawa Tengah 2016- 2022	47
Gambar 3.4 : Penyebab kematian ibu di Jawa Tengah tahun 2022	47
Gambar 3.5 : Grafik Angka Kematian Bayi tahun 2018-2022	49
Gambar 3.6 : Grafik Angka Kematian Balita tahun 2018-2022	49
Gambar 3.7 : Cakupan Penemuan kasus Diarwe Balita th 2022	50
Gambar 3.8 : Grafik Kelahitan Hidup di Jawa Tengah th 2018-2022	51
Gambar 3.9 : Proporsi kasus penyakit tidak menular tahun 2019-2022	52

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karuniaNya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022 dapat diselesaikan tepat pada waktu yang telah ditentukan.

Laporan Kinerja (LKj) sebagai bagian dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) merupakan salah satu cara untuk mewujudkan tata pemerintahan yang baik (*good governance*), mendorong peningkatan pelayanan publik dan mencegah praktek Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN). Hal ini sekaligus bentuk laporan akuntabilitas kepada masyarakat dan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, bahwa Dinas Kesehatan mempunyai komitmen dan tekad yang kuat untuk melaksanakan kinerja organisasi yang berorientasi pada hasil yang berupa output maupun outcomes.

Disisi lain laporan ini juga disusun untuk memberikan gambaran tentang tingkat keberhasilan kinerja beserta permasalahan dan solusi dalam pelaksanaan tugas, pokok, dan fungsi sebagaimana tercantum dalam Keputusan Kepala Dinas Kesehatan nomor 050/234/1.1/2019 tentang Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023.

Sebagai media akuntabilitas kinerja, melalui laporan ini dapat diketahui tingkat efektivitas dan efisiensi kinerja Dinas Kesehatan melalui pelaksanaan kegiatan dengan mendasarkan pada Rencana Kerja Tahunan 2023, Perjanjian Kinerja Tahun 2022 dan Rencana Strategis 2018 – 2023 serta Rencana Kerja (RENJA) Tahun 2022 yang telah ditetapkan.

Semarang, 31 Januari 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAWA TENGAH



YUNITA DYAH SUMINAR, SKM, M.SC, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19700531 199311 2 001

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dengan berlakunya Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah dan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah, memberikan kewenangan kepada daerah provinsi/kabupaten/kota untuk mengurus dan memajukan daerahnya sendiri. Hal ini diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, dan pemberdayaan peran serta masyarakat

Dalam pelayanan di bidang Kesehatan, peraturan perundangan yang menjadi acuan bagi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, yaitu:

1. Undang-undang nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN), yang menempatkan periode 2020-2024 sebagai tahapan keempat untuk memantapkan pembangunan secara menyeluruh di berbagai bidang.
2. Undang-undang nomor 26 tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah
4. Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, untuk mensinergikan pembangunan kesehatan di Jawa Tengah dengan pembangunan kesehatan nasional.
5. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020 - 2024
6. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 tahun 2016 tentang Pembentukan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah
7. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah nomor 9 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Jawa Tengah

8. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah nomor 5 tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Tengah 2018-2023
9. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah nomor 9 tahun 2019 tentang Sistem Kesehatan Provinsi
10. Peraturan Gubernur nomor 58 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
11. Peraturan Gubernur nomor 99 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Agar berbagai program dan kegiatan yang dilaksanakan dimasa mendatang dapat berhasil dengan baik, maka harus disusun dalam suatu perencanaan yang matang. Perencanaan yang disusun tentunya harus mempertimbangkan keadaan yang ada dan memprediksikan keadaan yang akan datang dengan berbagai dukungan dan hambatan yang akan timbul.

1.2 Isu-isu Strategis

Dinas Kesehatan mendukung pencapaian misi ke-4 Jawa Tengah yaitu Menjadikan Rakyat Jawa Tengah Lebih Sehat, Lebih Pintar, Lebih Berbudaya dan Mencintai Lingkungan. Misi tersebut dijabarkan dalam tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan sasaran menurunnya angka kesakitan dan kematian. Masalah utama yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan adalah:

1. Tingginya angka kesakitan dan kematian

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian bayi (AKB) masih menjadi masalah yang aktual di Jawa Tengah (AKI 2022:1008,87/100.000 KH; AKB 2022: 8,24/1.000 KH) meskipun angka ini sudah lebih baik dibanding target nasional (AKI:226/100.000 KH; AKB:24/1.000 KH). Masih adanya AKI di Jawa Tengah disebabkan banyaknya jumlah kehamilan risiko tinggi, masih rendahnya deteksi dini masyarakat serta kurang mampunya kecepatan dan ketepatan pengambilan keputusan rujukan kehamilan risiko tinggi. Penyebab kematian ibu karena hipertensi cenderung meningkat dalam

3 tahun ini. Penyebab terbanyak secara berturut-turut adalah karena hipertensi, perdarahan, infeksi dan jantung.

Tingginya AKB yang antara lain disebabkan *asfiksia* (sesak nafas saat lahir), bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), infeksi neonatus, *pneumonia*, diare dan gizi buruk. Status gizi buruk bayi antara lain disebabkan belum tepatnya pola asuh khususnya pemberian ASI eksklusif. Komitmen yang dirasakan masih kurang dari pemangku kebijakan, pemberi pelayanan, masyarakat dan individu menjadi point penting masih tingginya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

Angka kesakitan dan kematian penyakit menular masih tinggi, sedangkan penemuan kasus belum optimal. Jumlah kasus baru penyakit bersumber binatang (tular vektor dan *zoonotik*) masih perlu dikendalikan. Belum semua desa mencapai UCI (*Universal Child Immunization*), karena masih ada penolakan di sebagian wilayah Kabupaten di Jawa Tengah. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan di Jawa Tengah. Jumlah penderita dan luas penyebarannya semakin bertambah, seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Meningkatnya jumlah kasus penyakit menular TB Paru disebabkan belum semua komponen pelaksana penemuan kasus di sarana pelayanan kesehatan mendapat pelatihan dan belum optimalnya ketersediaan prasarana dan sarana di Puskesmas dan Rumah Sakit. Penemuan infeksi HIV dan AIDS tiap tahun cenderung meningkat disebabkan upaya penemuan dan pencarian kasus yang semakin intensif melalui VCT di Rumah Sakit. Adanya pandemi Covid-19 yang terus meningkat kasus dan kematiannya menjadi masalah baru kesehatan. Perlu adanya perubahan perilaku dengan adanya adaptasi kebiasaan baru menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas.

Angka kesakitan dan kematian beberapa penyakit tidak menular dan degeneratif seperti *Diabetes mellitus* (DM), kardiovaskuler, hipertensi dan kanker (keganasan) dan gangguan kesehatan jiwa cenderung meningkat.

Deteksi dini faktor risiko PTM, keterlibatan masyarakat dalam penanganan penyakit tidak menular juga belum optimal sehingga diperlukan dukungan regulasi dari *stake holder*/pemerintah untuk melaksanakan kegiatan tersebut.

Angka stunting di Jawa Tengah tahun 2022: 11,69 berdasarkan EPPBGM. Masalah kekurangan gizi yang menjadi prioritas saat ini adalah malnutrisi kronis pada balita, yang direpresentasikan oleh status antropometri TB/U di bawah normal, yaitu anak dengan kategori pendek dan sangat pendek, yang disebut *stunting*. Anak yang mengalami stunting pada masa awal kehidupan sampai lima tahun dikhawatirkan tidak akan mencapai potensi fisik dan mental/ kecerdasan yang maksimal pada masa dewasa. Dampak stunting bersifat permanen dan sulit dikembalikan pada jalur pertumbuhan potensialnya. Anak yang sudah terlanjur pendek (*stunted*) akan menurun potensi fisiknya, sehingga menghambat potensi-potensi kemampuan/ketrampilan lainnya yang sangat penting bagi perkembangan kualitas hidup selanjutnya. Demikian pula anak yang *stunted* juga merepresentasikan menurunnya kecerdasan. Akibatnya pada masa berikutnya akan memiliki kemampuan kognitif yang rendah yang menyebabkan kualitas kerja yang tidak kompetitif sehingga mempengaruhi rendahnya produktifitas ekonomi. Tingginya prevalensi stunting di Indonesia dan di Jawa Tengah pada khususnya yang tersebar diseluruh kabupaten/ kota, maka dikhawatirkan akan terjadi "*lost generation*" pada masa yang akan datang.

Jawa Tengah adalah salah satu Provinsi dengan prevalensi kebutaan yang sangat tinggi, yaitu 3%, mendekati angka nasional. Dari angka tersebut, 81% diantaranya adalah karena katarak, gangguan penglihatan yang dapat dihindari.

2. Peningkatan mutu dan akses pelayanan

Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) menurut jenis pelayanannya terdiri dari pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat yang dapat diselenggarakan oleh

pemerintah, pemerintah daerah maupun swasta. Salah satu indikator penilaian mutu fasyankes adalah dengan akreditasi baik di tatanan pelayanan kesehatan rujukan maupun di pelayanan kesehatan dasar. Tahun 2022 puskesmas terakreditasi sudah mencapai 99,3% (874) dari total 880 Puskesmas dan RS terakreditasi mencapai 84,9% (227 RS) dari jumlah 332 RS. Data tersebut menjadi awal untuk meningkatkan standar mutu bagi fasyankes dasar dan rujukan dengan tetap memprioritaskan tindakan terhadap keselamatan pasien. Rendahnya mutu pelayanan Kesehatan disebabkan karena kurangnya tenaga kesehatan strategis di puskesmas dan RS serta pemenuhan sarana, prasarana dan alat di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga tidak memenuhi standar pelayanan.

3. Peningkatan perilaku hidup sehat dan kesehatan lingkungan

Paradigma sehat merupakan upaya untuk merubah pola pikir *stakeholder* dan masyarakat dalam pembangunan kesehatan, dengan peningkatan upaya promotif– preventif, pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan keluarga, peningkatan keterlibatan lintas sektor dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Penerapan paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif dan preventif serta pemberdayaan masyarakat. Pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan menjadi hal yang sangat penting, mengingat tidak ada satupun tindakan manusia termasuk upaya pembangunan yang tidak berhubungan dengan kesehatan. Bahkan semua kebijakan dan kegiatan pembangunan juga akan berpengaruh terhadap kesehatan manusia.

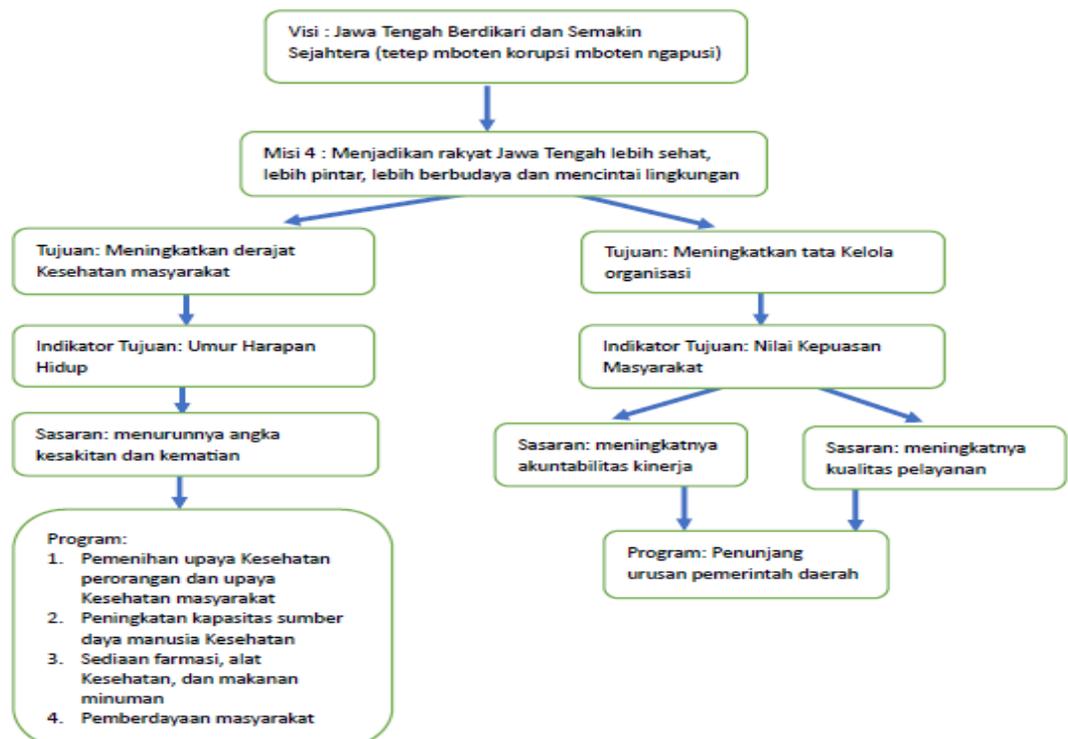
Penguatan promotif dan preventif dilakukan dengan mengoptimalkan Gerakan Masyarakat untuk Hidup Sehat (GERMAS). Tujuan Germas antara lain, memperbaiki kualitas hidup masyarakat, meningkatkan produktifitas penduduk dan mengurangi beban pembiayaan pelayanan kesehatan karena meningkatnya penyakit dan pengeluaran kesehatan. Hal ini mengingat terjadi perubahan penyakit terkait dengan faktor perilaku. Keluarga sebagai fokus pemberdayaan. Keluarga adalah suatu lembaga yang merupakan satuan

(unit) terkecil dari masyarakat, terdiri dari ayah, ibu dan anak yang disebut keluarga inti. Sedangkan keluarga yang anggotanya mencakup juga kakek/nenek atau individu lain yang memiliki hubungan darah, bahkan juga tidak memiliki hubungan darah (misalnya asisten rumah tangga) disebut keluarga luas. Oleh karena merupakan unit terkecil dari masyarakat, maka derajat kesehatan rumah tangga atau keluarga menentukan derajat kesehatan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat adalah bagian dari fungsi upaya kesehatan masyarakat (UKM) dari Puskesmas. Karena keluarga merupakan lembaga terkecil masyarakat, maka pemberdayaan masyarakat harus dimulai dari pemberdayaan keluarga. Pemberdayaan masyarakat desa/kelurahan merupakan kelanjutan dari pemberdayaan keluarga melalui pengembangan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga

1.3 Mandat Kinerja, Peta Proses Bisnis dan Struktur Organisasi

Hubungan antara mandate kinerja, peta proses bisnis dan desain struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah sebagai berikut:

Gambar 1.1
Cascading Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah



Selaras dengan paradigma Organisasi Berbasis Kinerja (Performance Based Organization) yang diterapkan pemerintah daerah, setiap Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dibentuk untuk memberikan kontribusi pada pencapaian visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Daerah nomor 5 Tahun 2019 tentang RPJMD tahun 2018-2023.

Gambar 1.2
Peta Proses Bisnis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah



1.4 Dukungan SDM, Sarana-Prasarana dan Anggaran

Untuk melaksanakan tugas teknis operasional dan/atau tugas teknis penunjang tertentu di lingkungan Dinas terdapat 8 UPT Dinas. UPT Dinas dipimpin oleh Kepala UPT Dinas yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Pembentukan, Tugas dan Fungsi, Jenis dan Klasifikasi serta Tata Kerja UPT Dinas diatur lebih lanjut dengan Peraturan Gubernur nomor 99 tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. UPT Dinas Kesehatan yaitu:

1. Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Semarang
2. Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Ambarawa
3. Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Klaten
4. Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Magelang
5. Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Pati
6. Balai Kesehatan Indra Masyarakat
7. Balai Laboratorium Kesehatan dan Pengujian Alat Kesehatan
8. Balai Pelatihan Kesehatan

Kelompok Jabatan Fungsional pada lingkungan Dinas ditetapkan sesuai dengan kebutuhan dan mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai jabatan fungsional masing-masing sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi dalam kelompok sesuai dengan bidang keahliannya. Jumlah Jabatan Fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja. Jenis dan jenjang Jabatan Fungsional sebagaimana diatur sesuai peraturan perundang-undangan. Pembinaan terhadap Jabatan Fungsional dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Untuk memenuhi kebutuhan Jabatan Fungsional dapat dilakukan dengan pengangkatan pertama, perpindahan jabatan, dan penyesuaian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelaksanaan tugas Jabatan Fungsional dikoordinasikan oleh koordinator kelompok jabatan fungsional sesuai dengan rumpun jabatan masing-masing. Pelaksanaan penilaian prestasi

kerja jabatan fungsional sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelaksanaan tugas jabatan fungsional dan pola hubungan kerja jabatan fungsional diatur lebih lanjut dengan Peraturan Kepala Dinas.

Sumber daya yang dimiliki Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dalam melaksanakan fungsi koordinasi dan fasilitasi sebagai berikut :

1. Data Kepegawaian :

a. Pegawai berdasarkan Jabatan dan Tingkat Pendidikan.

Jumlah tenaga aktif di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan UPTD sampai dengan akhir tahun 2021 sebanyak 598 orang. Jumlah pegawai berdasarkan golongan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1.1.
Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan di Lingkungan
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

NO	INSTITUSI	GOLONGAN KEPEGAWAIAN				JUMLAH
		IV	III	II	I	
1	Dinkes	63	115	23	0	201
2	Balkesmas Wilayah Pati	4	33	6	1	44
3	Balkesmas Wilayah Magelang	4	41	5	1	51
4	Balkesmas Wilayah Klaten	6	35	1	0	42
5	Balkesmas Wilayah Ambarawa	11	24	2	1	38
6	Balkesmas Wilayah Semarang	16	40	4	1	61
7	Balai Kesehatan Indra Masyarakat	13	30	6	0	49
8	Balai Laboratorium Kesehatan dan PAK	12	30	11	0	53
9	Bapelkes Provinsi Jateng	5	11	9	0	25
	JUMLAH	134	359	67	4	564

Sumber data : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

Jumlah tenaga aktif yang paling banyak golongan III 359 orang, golongan IV 134 orang, golongan II sebanyak 67 orang dan masih ada golongan I sebanyak 4 orang. Struktur birokrasi pada ASN ini dibagi berdasarkan pangkat dan golongan PNS. Di dalam karir abdi negara, pangkat golongan PNS ini sangat dipengaruhi oleh waktu lamanya mengabdikan, diklat jabatan yang pernah diikuti, kompetensi, pendidikan, serta prestasi dari PNS bersangkutan.

Jumlah pegawai berdasarkan jabatan di lingkup Dinas Kesehatan dan UPT tahun 2022 sebagai berikut:

Tabel 1.2.
Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

NO	INSTITUSI	Jabatan			Jumlah tenaga Aktif
		Struktural	Fungsional	Pelaksana	
1	Dinkes Prov. Jateng	9	86	106	201
2	Balkesmas Semarang	1	47	13	61
3	Balkesmas Magelang	2	35	14	51
4	Balkesmas Pati	1	31	12	44
5	Balkesmas Klaten	1	31	10	42
6	Balkesmas Ambarawa	1	28	9	38
7	Bkim Provinsi Jateng	2	37	10	49
8	Balai Labkes & PAK Semarang	2	38	13	53
9	Bapelkes Gombong	2	5	18	25
	JUMLAH	21	338	205	564

Sumber data : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

Jumlah tenaga aktif yang menjabat sebagai pejabat struktural sebanyak 21 orang, pejabat fungsional 338 orang dan jabatan pelaksana sebanyak 205 orang. Banyaknya tenaga fungsional di Dinas Kesehatan dan UPT karena adanya kesempatan menjadi jabatan fungsional secara impasing pada tahun 2020.

Jumlah pegawai berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.3
Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

NO	INSTITUSI	TINGKAT PENDIDIKAN									
		S3	S2	S1	D4	D3	D1	SLTA	SLTP	SD	JML
1	Dinas Kesehatan	3	78	74	1	16	0	21	8	0	201
2	Balkesmas Wilayah Pati	0	4	14	5	13	0	7	1	0	44
3	Balkesmas Wilayah Magelang	0	9	11	0	17	0	12	2	0	51
4	Balkesmas Wilayah Klaten	0	10	8	0	20	0	4	0	0	42
5	Balkesmas Wilayah Ambarawa	0	7	13	1	13	0	1	3	0	38
6	Balkesmas Wilayah Semarang	0	7	26	6	16	0	5	1	0	61
7	Balai Kesehatan Indra Masyarakat	0	10	11	0	23	0	4	1	0	49

NO	INSTITUSI	TINGKAT PENDIDIKAN									
		S3	S2	S1	D4	D3	D1	SLTA	SLTP	SD	JML
8	Balai Laboratorium Kesehatan dan PAK	0	10	13	3	21	0	4	2	0	53
9	Bapelkes Provinsi Jateng	0	5	6	0	4	0	9	1	0	25
	JUMLAH	3	141	176	16	143	0	67	19	0	564

Sumber data : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan UPT yang telah lulus menempuh pendidikan S3 sebanyak 3 orang, lulusan S2 sebanyak 141, lulusan S1 sebanyak 176 orang, D4 sebanyak 16 orang, Diploma 3 sebanyak 143 orang, SLTA sebanyak 67 orang, dan SLTP sebanyak 19 orang. Adanya pegawai Dinkes yang melanjutkan studi jenjang S-3 dan S-2 karena adanya kesempatan dari BKD provinsi dengan sumber dana dari APBD Provinsi dalam rangka meningkatkan kompetensi pegawai.

Untuk mendukung pelaksanaan kegiatan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dilengkapi dengan berbagai fasilitas berupa tanah, gedung, serta berbagai peralatan dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1.4.
Jenis dan Jumlah Fasilitas Perlengkapan Dinas Kesehatan
Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

NO.	KETERANGAN	SALDO AKHIR	
		JML	HARGA
1	Tanah	24	61.099.740.000
2	Alat besar	46	7.097.290.825
3	Alat angkutan	131	33.404.114.918
4	Alat bengkel dan alat ukur	74	2.047.463.400
5	Alat pertanian	1	11.600.000
6	Alat kantor dan rumah tangga	9.716	39.919.491.678
7	Alat studio komunikasi dan pemancar	849	6.184.631.209
8	Alat kedokteran dan alat kesehatan	2.821	66.887.873.373
9	Alat laboratorium	675	47.352.088.461
10	Alat komputer	2.091	16.536.575.059
11	Alat eksplorasi	1	1.800.000
12	Alat keselamatan kerja	5	31.725.000
13	Alat peraga	2	38.117.300
14	Peralatan proses/produksi	10	22.500.000
15	Rambu rambu	-	-

NO.	KETERANGAN	SALDO AKHIR	
		JML	HARGA
16	Peralatan olah raga	17	81.729.600
17	Bangunan gedung	79	105.812.548.790
18	Monumen	2	144.162.000
19	Tugu titik kontrol/pasti	3	4.896.016.040
20	Jalan dan jembatan	2	117.825.000
21	Bangunan air	9	746.910.500
22	Instalasi	34	3.868.562.664
24	Jaringan	21	1.135.375.128
25	Bahan perpustakaan	1.079	163.296.145
26	Barang bercorak kesenian/kebudayaan/olah raga	102	105.951.000
27	Hewan	6	10.300.000
28	Tanaman	1	34.650.000
29	Konstruksi dalam pengerjaan	3	1.118.700.220
	Total Aset dalam rupiah		398.871.038.310

Sumber data : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022

Asset Dinas Kesehatan tahun 2022 sebanyak 29 jenis dengan jumlah Saldo akhir sebesar Rp. 398.871.038.310,00 mengalami penyusutan dibanding asset tahun 2021 sejumlah Rp.404.575.960.488,-. Penyusutan terjadi antara lain karena ada pelepasan mutasi karena pengalihan status penggunaan tanah, pengalihan status penggunaan bangunan, mutasi mobil ambulance, pelepasan asset lainnya, penghapusan pagar dan pemusnahan alat kesehatan bermerkuri.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Jawa Tengah terdiri dari 880 puskesmas (507 puskesmas rawat jalan dan 373 puskesmas rawat inap), 13 balai kesehatan, 196 laboratorium kesehatan (36 daerah milik pemerintah dan 160 milik swasta), 3.273 fasilitas tingkat pertama (FKTP) dengan 2.146 faskes yang bekerjasama dengan BPJS, dan 320 rumah sakit (83 milik pemerintah/TNI/Polri dan 237 milik swasta), didukung oleh keberadaan pelayanan kefarmasian dan perbekalan kesehatan baik berupa sarana produksi/industri maupun sarana penyalur, dilaksanakan oleh tenaga kesehatan strategis sebanyak 132.497 orang (dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, perawat, bidan, apoteker, teknis kefarmasian, kesehatan masyarakat, kesehatan

lingkungan, gizi, keterampilan fisik dan keteknisan medis). Sedangkan ketersediaan tenaga dokter spesialis sebanyak 4.797 terdiri dari 1.992 dokter spesialis dasar, 1.092 orang dokter spesialis penunjang, 108 orang dan spesialis paru, dan 1.714 orang spesialis lainnya.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan LKjIP Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022, sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 53 Tahun 2014 disusun sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang latar belakang, isu-isu strategis, mandat kinerja, peta proses bisnis dan struktur organisasi, dukungan sumber daya manusia, sarana prasarana dan anggaran, sistematika penulisan dan tindak lanjut atas laporan hasil evaluasi SAKIP tahun 2022.

BAB II : PERENCANAAN KINERJA

Bab ini menjelaskan tentang tujuan, sasaran dan indikator kinerja Dinas Kesehatan, strategi dan arah kebijakan, perjanjian kinerja dan instrument pendukung penerapan SAKIP seperti GRMS dan aplikasi lokal.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Bab ini menjelaskan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi, realisasi anggaran, inovasi dan penghargaan yang diraih tahun 2022. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;

4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada);
5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan;
6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;
7. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja).

BAB IV. PENUTUP

Bab ini berisi tentang kesimpulan secara umum atas capaian kinerja organisasi serta rekomendasi langkah-langkah di masa mendatang yang akan dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi untuk meningkatkan kinerja.

1.6 Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP tahun 2022

NO	SARAN/REKOMENDASI	TINDAK LANJUT
1.	Dalam Menyusun indikator kinerja eselon III dan IV menggambarkan kinerja atau hasil sesuai dengan levelnya, dan menyelaraskan dengan indikator kinerja atasannya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Dinas membuat surat nota dinas Dinas nomor 0/8979 tanggal 26 Oktober 2022 perihal hasil evaluasi SAKIP 2022 kepada eselon III untuk Menyusun indikator kinerja eselon III dan IV menggambarkan kinerja atau hasil sesuai dengan levelnya, dan menyelaraskan dengan indikator kinerja atasannya dan mengupayakan peningkatan capaian kinerja outcome agar lebih baik dari tahun sebelumnya. 2. Perjanjian Kinerja Tahun 2023 Eselon III dan IV
2.	Mengupayakan peningkatan capaian kinerja outcome, agar lebih baik dari tahun sebelumnya	

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1 Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja OPD

Visi pembangunan Jawa Tengah tahun 2018-2023 merupakan implementasi dari visi Gubernur dan Wakil Gubernur Jawa Tengah periode tahun 2018-2023 yaitu: "Menuju Jawa Tengah Sejahtera dan Berdikari" *Tetep Mboten Korupsi, Mboten Ngapusi*. Visi pembangunan daerah Jawa Tengah tahun 2018-2023 merupakan lanjutan dari cita-cita pembangunan Jawa Tengah tahun 2013-2018. Makna dari visi sebagai berikut:

Sejahtera: terbebas dari ketidak-merdekaan, karena kebodohan, kesakitan, kelaparan, kepanasan dan kehujan, hubungan sosial yang tidak nyaman dan diskriminasi-sara-miskin-gaptek-isolasi-bodo-defabel-gender, atau karena jeleknya infrastruktur-fisik-sosial ekonomi budaya. Ringkasnya ketercukupan kebutuhan dasar masyarakat sesuai peri-kemanusiaan dan peri-keadilan.

Berdikari: metode untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat dan lingkungan hidupnya berbasis modal pokok milik sendiri-Sumber Daya Alam-Sumber Daya Manusia-Sumber Daya budaya-Sumber Daya sosial-Sumber Daya ekonomi, sedang modal dari luar merupakan tambahan. Berdikari juga merupakan tujuan agar masyarakat mampu memenuhi ketercukupan kebutuhan pokok sendiri.

Mboten Korupsi, Mboten Ngapusi merupakan laku masyarakat Jawa Tengah agar dapat mencapai visi.

Dalam rangka upaya menuju pencapaian visi pembangunan daerah Jawa Tengah tahun 2018-2023, ditetapkan misi pembangunan daerah yaitu:

1. Membangun masyarakat Jawa Tengah yang religius, toleran dan guyub untuk menjaga Negara Kesatuan Republik Indonesia;
2. Mempercepat reformasi birokrasi yang dinamis serta memperluas sasaran ke pemerintahan Kabupaten/Kota;
3. Memperkuat kapasitas ekonomi rakyat dan membuka lapangan kerja baru untuk mengurangi kemiskinan dan pengangguran;

4. Menjadikan rakyat Jawa Tengah lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya dan mencintai lingkungan.

Untuk menjabarkan visi dan misi pembangunan Jangka Menengah Provinsi Jawa Tengah tahun 2018-2023, maka Tujuan Jangka Menengah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018-2023 adalah:

1. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat, dengan indikator tujuan Angka Harapan Hidup.
2. Meningkatkan Tata Kelola Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, dengan indikator Nilai Kepuasan Masyarakat

Dalam rangka mencapai tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan yaitu Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan indikator meningkatnya Angka Harapan Hidup, dan Meningkatkan tata kelola organisasi Dinas Kesehatan dengan indikator nilai kepuasan masyarakat, maka ada 3 (tiga) sasaran untuk mewujudkan tujuan yaitu :

1. Menurunnya angka kesakitan dan kematian, dengan indikator sasaran :
 - 1) AKI (Angka Kematian Ibu)
 - 2) AKB (Angka Kematian Bayi)
 - 3) AKABA (Angka Kematian Balita)
 - 4) Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular
 - 5) Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
 - 6) Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi
 - 7) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan
 - 8) Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi
2. Meningkatnya akuntabilitas kinerja, dengan indikator sasaran:
 - 1) Nilai SAKIP
3. Meningkatnya kualitas pelayanan, dengan indikator sasaran:
 - 1) Nilai kepuasan masyarakat

Tabel 2.1
Indikator Tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019-2023

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	SATUAN	TARGET KINERJA PADA TAHUN					KONDISI RKPD 2023	KONDISI AKHIR RPJMD
				2019	2020	2021	2022	2023		
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	74,09	74,1	74,1	74,59	74,72	74,72	74,72
	Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	Angka Kematian Ibu (AKI)	100.000/KH	87	85,5	99	120	100	100	81
		Angka Kematian Bayi (AKB)	100.000/KH	8,3	8,1	8	7,9	7,8	7,8	7,8
		Angka Kematian Balita (AKABA)	1.000/KH	10,47	10,45	10,45	10,45	10,43	9,2	10,4
		Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular	%	52	57	85	85	86,43	86,43	72
		Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa	%	50	52	55	57	60	60	60
		Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana skala provinsi	%	100	100	100	100	100	100	100
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan	%	45	51	57	63	69	69	69
		Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi	Angka	0,20	0,23	0,19	0,20	0,21	0,21	0,3
Meningkatkan tata kelola organisasi Dinas Kesehatan		Nilai Kepuasan Masyarakat	Angka	77	82	85	85,5	86	86	85
	Meningkatnya akuntabilitas kinerja	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Angka	72	74	87	87	87,1	87,1	80
	Meningkatnya kualitas pelayanan	Nilai kepuasan masyarakat	Angka	77	82	85	85,5	86	86	85

Sumber data : Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Berdasarkan table 2.1 diatas terdapat perbedaan target pada RPJMD murni dan RKPDP 2023 yaitu pada indikator:

1. Angka Harapan Hidup: perubahan target pada AHH karena pada tahun ke-2 Renstra, target telah tercapai sehingga mengusulkan untuk perubahan target dengan menaikkan target menjadi 74,72.
2. Angka Kematian Ibu: perubahan target pada AKI karena terjadinya pandemi Covid-19 menyebabkan kematian ibu yang meningkat tajam pada tahun 2021 sebesar 199/100.000 KH, sehingga perlu diturunkan targetnya menjadi 100/100.000 KH
3. Angka Kematian Balita: perubahan target dilakukan karena pada tahun ke-3 RPJMD target akhir telah tercapai sehingga dilakukan perubahan target dengan menurunkan menjadi 9,2/1.000 KH
4. Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular: perubahan target dilakukan karena pada tahun ke-2 RPJMD target akhir telah tercapai sehingga dilakukan perubahan target dengan menaikkan menjadi 86,43
5. Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi: perubahan target karena penentuan target awal yang terlalu optimis. Kenyataan di lapangan untuk mendapatkan indeks keluarga sehat sangat sulit terutama saat terjadinya pandemic Covid 19 kunjungan ulang untuk intervensi lanjut guna meningkatkan IKS tidak dapat dilakukan dan belum dilakukan update IKS wilayah oleh Kementerian Kesehatan, sehingga perlu diturunkan targetnya menjadi 2,1 pada tahun 2023.
6. Nilai Kepuasan Masyarakat: pada tahun ke-3 RPJMD target akhir telah tercapai sehingga dilakukan perubahan menaikkan target menjadi 86
7. Nilai SAKIP: perubahan target dilakukan karena capaian pada tahun ke-2 RPJMD target akhir sudah tercapai sehingga dilakukan perubahan menaikkan target menjadi 87,1

2.2 Strategi dan Arah Kebijakan

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi Pembangunan Jangka Menengah Provinsi Jawa Tengah, serta mendukung tercapainya tujuan dan sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dalam periode 2018 – 2023, maka strategi dan kebijakan yang ditempuh Dinas Kesehatan dalam upaya mencapai sasaran menurunnya angka kesakitan dan kematian sebagai berikut:

1. Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dengan kebijakan:
 - a. Percepatan *Universal Health Coverage (UHC)*
 - b. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan
 - c. Optimalisasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
 - d. Health Tourism
 - e. Sinergitas pengelolaan UKM UKP (RS Tanpa dinding)
 - f. Pembinaan dan pengawas pelaksanaan dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)
 - g. Penanganan permasalahan kasus kesehatan masyarakat yang merupakan kasus rujukan
2. Peningkatan upaya paradigma sehat dengan kebijakan:
 - a. Peningkatan Upaya Promotif Preventif melalui GERMAS
 - b. Peningkatan peran serta masyarakat, swasta dan lintas sektor
 - c. Peningkatan kesehatan keluarga
 - d. Peningkatan kesehatan lingkungan
 - e. Peningkatan kesehatan kerja dan Olah Raga
 - f. Peningkatan gizi masyarakat utamanya pencegahan dan penanggulangan stunting dan gizi buruk
 - g. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK)
3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan kebijakan:
 - a. Pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular, napza dan kesehatan jiwa
 - b. Peningkatan surveilans ketat dan kewaspadaan dini
 - c. Peningkatan mutu dan cakupan imunisasi

- d. Penanggulangan Bencana dan KLB serta krisis bencana
- 4. Pemenuhan sediaan Farmasi dan perbekalan kesehatan dengan kebijakan:
 - a. Penyediaan *buffer stock* obat program
 - b. Pemenuhan sarana prasarana (perbekalan kesehatan) sesuai standar
 - c. Pembinaan sarana produksi distribusi kefarmasian
 - d. Pembinaan sarana pelayanan kefarmasian
 - e. Pembinaan dan pengawasan industri makanan dan minuman
 - f. Pembinaan dan pengawasan sarana perbekes
- 5. Peningkatan Kualitas SDM kesehatan dengan kebijakan:
 - a. Penguatan perencanaan SDM Kesehatan
 - b. Peningkatan diklat
 - c. Penguatan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan
 - d. Penguatan koordinasi lintas sektor dan program

Tabel 2.2
Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

NO	TUJUAN/SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2022
(1)	(2)	(3)	(4)
TUJUAN :			
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	74,59
SASARAN:			
1.1	Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	AKI	120
		AKB	7,9
		AKABA	10,45
		Ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular	85%
		Ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa	57%
		Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi	100%
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan	63%
		Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi	0,20
TUJUAN :			

NO	TUJUAN/SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2022
2	Meningkatkan Tata Kelola Organisasi Dinas Kesehatan	Nilai Kepuasan Masyarakat	85,5
SASARAN :			
2.1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah	Nilai SAKIP	87
2.2	Meningkatnya kualitas pelayanan	Nilai Kepuasan Masyarakat	85,5

Tabel 2.3
Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Percepatan Universal Health Coverage (UHC) 2. Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan 3. Optimalisasi SPGDT 4. Health Tourism 5. Sinergitas pengelolaan UKM UKP (RS Tanpa Dinding) 6. Bimbingan Pengawasan Standar Pelayanan Minimal
	Meningkatkan Upaya Paradigma Sehat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan Upaya Promotif Preventif melalui GERMAS 2. Peningkatan Peran Serta Masyarakat, Swasta dan Lintas sektor 3. Peningkatan Kesehatan lingkungan 4. Peningkatan Kesehatan Kerja dan Olah Raga 5. Peningkatan Gizi masyarakat utamanya pencegahan dan penanggulangan stunting dan gizi buruk 6. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK)
	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular, napza dan kesehatan jiwa 2. Peningkatan surveilans ketat dan kewaspadaan dini 3. Peningkatan mutu dan cakupan imunisasi 4. Penanggulangan Bencana dan KLB serta krisis bencana
	Pemenuhan sediaan Farmasi dan perbekalan kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyediaan <i>buffer stock</i> obat program 2. Pemenuhan sarana prasarana (perbekalan kesehatan) sesuai standar 3. Pembinaan sarana produksi distribusi kefarmasian 4. Pembinaan sarana pelayanan kefarmasian 5. Pembinaan dan pengawasan industri makanan dan minuman 6. Pembinaan dan pengawasan sarana perbekes
	Peningkatan Kualitas SDM kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penguatan perencanaan SDM Kesehatan 2. Peningkatan diklat 3. Penguatan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan 4. Penguatan koordinasi lintas sektor dan program
	Peningkatan mutu yang berorientasi pada "patient safety"	Mendorong peningkatan mutu yang berorientasi pada patient safety melalui (standar ISO, akreditasi nasional (KARS) atau Internasional (JCIA).

Sumber data : Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

2.3 Struktur Program dan Kegiatan Tahun 2022

Mendasarkan pada Renstra Perubahan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023 bahwa Dinas Kesehatan melaksanakan 4 (empat) program utama dengan 8 kegiatan dan 1 (satu) program penunjang dengan 8 kegiatan sebagai berikut:

Tabel 2.4
Struktur Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan
Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

No	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)
	Dinas Kesehatan		677.130.714.000
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI		137.554.343.000
1		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	705.184.000
2		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	99.059.325.000
3		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	440.000.000
4		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	655.000.000
5		Administrasi Umum Perangkat Daerah	10.001.259.000
6		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.284.750.000
7		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	16.169.262.000
8		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	8.239.563.000
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		532.990.731.000
1		Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	38.428.404.000
2		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	494.037.627.000
3		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	524.700.000
	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		2.284.634.000
1		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	2.284.634.000

No	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)
	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN		1.800.000.000
1		Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	1.700.000.000
2		Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	100.000.000
	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN		2.501.006.000
1		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1.451.006.000
2		Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	1.050.000.000

Sumber data : DPAP Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

2.4 Perjanjian Kinerja

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

Tujuan disusunnya Perjanjian Kinerja adalah :

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja Aparatur.
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur.

3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi.
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/ kemajuan kinerja penerima amanah.
5. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Tabel 2.5

Perjanjian Kinerja P Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

NO	TUJUAN/SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2022
(1)	(2)	(3)	(4)
TUJUAN :			
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	74,59
SASARAN:			
1.1	Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	AKI	120
		AKB	7,9
		AKABA	10,45
		Ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular	85%
		Ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa	57%
		Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi	100%
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan	63%
		Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi	0,20
TUJUAN :			
2	Meningkatkan Tata Kelola Organisasi Dinas Kesehatan	Nilai Kepuasan Masyarakat	85,5
SASARAN :			
2.1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah	Nilai SAKIP	87
2.2	Meningkatnya kualitas pelayanan	Nilai Kepuasan Masyarakat	85,5

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, Kepala Dinas Kesehatan pada Tahun 2022 telah melakukan Perjanjian Kinerja dengan Gubernur Jawa Tengah untuk mewujudkan target kinerja sesuai lampiran perjanjian ini

Tabel 2.6
Program dan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

No	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Target	Anggaran (Rp)
	DINAS KESEHATAN				677,130,714,000
A	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				532,990,731,000
A.1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				38,428,404,000
1		Proporsi Fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dengan unggulan di Jateng	%	55,55	100,000,000
2		Prosentase pemenuhan kebutuhan obat dan vaksin	%	70	20,881,110,000
3		Jumlah bulan tersedianya fasilitas Pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Prov di Balkesmas Wil Semarang	Bulan	12	1,994,000,000
4		Jumlah bulan tersedianya fasilitas Pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Prov di Balkesmas Wil Ambarawa	Bulan	12	2,175,000,000
5		Jumlah bulan tersedianya fasilitas Pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Prov di Balkesmas Wil Magelang	Bulan	12	2,300,000,000
6		Jumlah bulan tersedianya fasilitas Pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Prov di Balkesmas Wil Klaten	Bulan	12	1,675,650,000
7		Jumlah bulan tersedianya fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat provinsi di Balkesmas Wilayah Pati	Bulan	12	2,560,717,000
8		Jumlah bulan tersedianya fasilitas Pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Prov di BKIM	Bulan	12	2,000,000,000
9		Jumlah bulan tersedianya fasilitas Pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Prov di Balabkes PAK	Bulan	12	4,741,927,000

No	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Target	Anggaran (Rp)
A.2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				494,037,627,000
1		Persentase Kabupaten/Kota Dengan Kesehatan Lingkungan Dan Kesehatan Kerja Dan Olahraga Baik	%	85	10,510,000,000
2		% Kab/Kota Yang Melakukan Pelayanan Ibu Bersalin Sesuai Standar Minimal Sebesar 95 %	%	97,14	213,650,000
3		% Kab/Kota Yang Melaku-Kan Pelayanan Ibu Hamil Sesuai Standar Minimal Sebesar 95 %	%	60	92,935,000
4		% Kab/Kota dengan Pelayanan Bayi Yang Dilayani Sesuai Standar Minimal 90%	%	85,71	13,690,000
5		% Kab/Kota dengan Pelayanan Balita Yang Dilayani Sesuai Standar Minimal 90%	%	57,10	60,697,000
6		% Kab/Kota Dengan Prevalensi Gizi Buruk < 0,05%	%	25,71	334,250,000
7		% Kab/Kota dengan Pelayanan Remaja Yang Dilayani Sesuai Standar Minimal 60%	%	85,71	3,146,250,000
8		% Kab/Kota yang melakukan pelayanan KB mantap minimal 5%	%	28,57	14,828,000
9		Jumlah Kab/kota yang difasilitasi untuk melakukan pelayanan santun lansia sesuai standart minimal 50 %	Kabupaten/Kota	30	49,700,000
10		Persentase Kabupaten/Kota Dengan Puskesmas Yang Melaksanakan Layanan Deteksi Dini PTM dan Keswa, Napza	%	85	549,316,000
11		Persentase Kabupaten/Kota Dengan Peningkatan Penemuan Dan Penurunan Kasus Penyakit Menular	%	71,43	677,000,000
12		Persentase Uci Desa	%	99,96	694,478,000
13		Persentase kab/kota dengan penanggulangan KLB/Bencana <24 jam	%	100	1,615,639,000
14		Proporsi Kabupaten/Kota Dengan Pelayanan Kesehatan Rujukan Sesuai Ketentuan	%	71,42	6,870,819,000
15		Presentase Kab/Kota dengan 90% fasilitas kesehatan primer, rujukan dan faskes lain yang terakreditasi	%	96,55	320,550,000
16		presentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan jaminan kesehatan melalui kerjasama dengan BPJS	%	73,93	464,828,025,000
17		Proporsi Kabupaten/Kota dengan Pelayanan Kesehatan Primer Sesuai dengan Katentuan	%	31,43	590,000,000
18		Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular di Wilker Balkesmas Semarang	Kabupaten/Kota	4	80,000,000
19		Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak	Kabupaten/Kota	5	20,000,000

No	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Target	Anggaran (Rp)
		menular di Wilker Balkesmas Semarang			
20		Persentase kab/kota dengan penanggulangan KLB/Bencana <24 jam ditangani oleh balkesmas Semarang	%	100	100,000,000
21		Angka kepuasan pelanggan di Balkesmas Wil Semarang	%	83	300,000,000
22		Angka kepuasan pelanggan di Balkesmas Wil Ambarawa	Angka	83	322,660,000
23		Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular di Wilker Balkesmas Ambarawa	Kabupaten/Kota	5	60,000,000
24		Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Wilker Balkesmas Ambarawa	Kabupaten/Kota	5	40,000,000
25		Persentase kab/kota dengan penanggulangan KLB/Bencana <24 jam ditangani oleh balkesmas Ambarawa	%	100	100,000,000
26		Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Wilker Balkesmas Wilayah Magelang..	Kabupaten/Kota	4	20,000,000
27		Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular di Wilker Balkesmas Wilayah Magelang	Kabupaten/Kota	3	80,000,000
28		Angka kepuasan pelanggan di Balkesmas Wil Magelang	Angka	83	289,000,000
29		Persentase kab/kota dengan penanggulangan KLB/Bencana <24 jam ditangani oleh balkesmas Magelang	%	100	111,000,000
30		Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular di Wilker Balkesmas Klaten	Kabupaten/Kota	5	75,000,000
31		Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Wilker Balkesmas Klaten	Kabupaten/Kota	5	25,000,000
32		Persentase kab/kota dengan penanggulangan KLB/Bencana <24 jam ditangani oleh balkesmas Klaten	%	100	130,000,000
33		Angka kepuasan pelanggan di Balkesmas Wil Klaten..	Angka	83	420,000,000
34		Jumlah kabupaten / kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular di wilayah kerja Balkesmas Pati	Kabupaten/Kota	5	72,826,000

No	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Target	Anggaran (Rp)
35		Jumlah kabupaten / kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di wilayah kerja Balkesmas Pati	Kabupaten/Kota	5	27,174,000
36		Angka kepuasan pelanggan di Balkesmas Wilayah Pati..	%	83	240,140,000
37		Persentase kab/kota dengan penanggulangan KLB/Bencana <24 jam ditangani oleh balkesmas pati	%	100	142,000,000
38		Angka kepuasan pelanggan di BKIM	%	86	201,000,000
39		Jumlah Kab/Kota dengan 20% Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan indera penglihatan dan pendengaran secara komprehensif	Kabupaten/Kota	30	300,000,000
40		Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan pelayanan laboratorium dan pengujian alat kesehatan sesuai standar pelayanan yang berlaku	Angka	35	300,000,000
A.3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi				524,700,000
1		Persentase ketersediaan informasi kesehatan bersumber data rutin	%	100	524,700,000
B	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN				2,284,634,000
B.1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				2,284,634,000
1		Persentase Pemanfaatan Sumber Daya Manusia Kesehatan Yang Dikembangkan Kompetensinya	%	85	662,421,000
2		Persentase pelatihan yang sesuai standart	%	90	1,622,213,000
C	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN				1,800,000,000
C.1	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)				1,700,000,000
1		Persentase Sarana Distribusi farmasi, alkes dan Sarana Pelayanan Kefarmasian Sesuai Ketentuan Yang Berlaku	%	70	1,700,000,000
C.2	Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)				100,000,000
1		Persentase Sarana produksi farmasi dan makanan minuman Sesuai Ketentuan Yang Berlaku	%	60	100,000,000
D	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN				2,501,006,000
D.1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi				1,451,006,000
1		Persentase Kabupaten/Kota Yang Telah Mencapai Desa Siaga Aktif Mandiri 11%	%	77,14	851,006,000
2		Jumlah Kab/Kota yang di Fasilitasi dalam upaya peningkatan Pemberdayaan Masyarakat di Wilayah Kerja Balkesmas Semarang	Kabupaten/Kota	5	100,000,000

No	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Target	Anggaran (Rp)
3		Jumlah Kab/Kota yang di Fasilitasi dalam upaya peningkatan Pemberdayaan Masyarakat di Wilayah Kerja Balkesmas Ambarawa	Kabupaten/Kota	4	100,000,000
4		Jumlah Kab/Kota yang di Fasilitasi dalam upaya peningkatan Pemberdayaan Masyarakat di Wilayah Kerja Balkesmas Magelang	Kabupaten/Kota	7	100,000,000
5		Jumlah Kab/Kota yang di Fasilitasi dalam upaya peningkatan Pemberdayaan Masyarakat di Wilayah Kerja Balkesmas Klaten	Kabupaten/Kota	2	100,000,000
6		Jumlah kabupaten / kota yang difasilitasi dalam upaya peningkatan pemberdayaan masyarakat di wilayah kerja Balkesmas Pati	Kabupaten/Kota	2	100,000,000
7		Jumlah Organisasi kemasyarakatan dan organisasi Profesi kesehatan terfasilitasi dalam upaya promotif dan preventif kesehatan indera penglihatan dan pendengaran dalam kurun waktu tertentu selama 1 (satu) tahun	Kelompok	10	100,000,000
D.2	Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi				1,050,000,000
1		Jumlah tema penyuluhan kesehatan di Balkesmas wil Semarang	Paket	7	150,000,000
2		Jumlah tema penyuluhan TKesehatan di Balkesmas wil Ambarawa	Paket	7	150,000,000
3		Jumlah tema penyuluhan kesehatan di Balkesmas wilayah Magelang	Jenis	7	150,000,000
4		Jumlah tema penyuluhan kesehatan di Balkesmas wil Klaten	Jenis	7	150,000,000
5		Jumlah tema penyuluhan kesehatan di Balkesmas Wilayah Pati	Jenis	7	150,000,000
6		Jumlah tema penyuluhan kesehatan di BKIM	Kali	10	150,000,000
7		Jumlah tema penyuluhan kesehatan di Balabkes PAK	Angka	4	150,000,000
A	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH				137,554,343,000.00
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah				705,184,000.00
1		Prosentase ketercapaian perencanaan dan evaluasi kinerja PD	%	95	705,184,000.00
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah				99,059,325,000.00
1		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi keuangan Perangkat Daerah	Laporan	1	87,959,325,000.00
2		Jumlah laporan administrasi pelaksanaan administrasi keuangan perangkat daerah	Dokumen	1	958,000,000.00

No	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Target	Anggaran (Rp)
3		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi keuangan Perangkat Daerah	Dokumen	12	1,142,000,000.00
4		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi keuangan Perangkat Daerah	Dokumen	1	761,000,000.00
5		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi keuangan Perangkat Daerah	Dokumen	1	1,207,000,000.00
6		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi keuangan Perangkat Daerah	Dokumen	1	780,000,000.00
7		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi keuangan Perangkat Daerah	Laporan	12	3,524,000,000.00
8		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi keuangan perangkat daerah	Dokumen	1	2,728,000,000.00
3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah				440,000,000.00
1		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Dokumen	1	440,000,000.00
4	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah				655,000,000.00
1		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi kepegawaian perangkat daerah	Dokumen	1	355,000,000.00
2		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi kepegawaian perangkat daerah	Dokumen	1	35,000,000.00
3		Jumlah laporan pelaksanaan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Dokumen	12	50,000,000.00
4		Jumlah laporan pelaksanaan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Dokumen	1	50,000,000.00
5		Jumlah laporan pelaksanaan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Dokumen	1	50,000,000.00
6		Jumlah laporan pelaksanaan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Dokumen	1	30,000,000.00
7		Jumlah laporan pelaksanaan Adminstrasi kepegawaian Perangkat Daerah	Dokumen	10	25,000,000.00
8		Jumlah laporan pelaksanaan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Dokumen	1	30,000,000.00
9		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Dokumen	1	30,000,000.00
5	Administrasi Umum Perangkat Daerah				10,001,259,000.00
1		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi umum perangkat daerah	Dokumen	1	3,882,919,000.00
2		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi umum perangkat daerah	Dokumen	1	730,000,000.00

No	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Target	Anggaran (Rp)
3		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi umum Perangkat Daerah	Dokumen	12	719,000,000.00
4		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi umum Perangkat Daerah	Dokumen	1	835,000,000.00
5		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi umum Perangkat Daerah	Dokumen	1	919,000,000.00
6		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi umum Perangkat Daerah	Dokumen	1	851,400,000.00
7		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi umum Perangkat Daerah	Dokumen	12	774,840,000.00
8		Jumlah laporan pelaksanaan administrasi umum Perangkat Daerah	Dokumen	1	631,100,000.00
9		Jumlah laporan pelaksanaan Administrasi Umum Perangkat Daerah	Dokumen	1	658,000,000.00
6	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah				2,284,750,000.00
1		Jumlah laporan pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Dokumen	1	362,250,000.00
2		Jumlah laporan pengadaan Barang Milik Daerah penunjang urusan pemerintah daerah	Dokumen	1	175,000,000.00
3		Jumlah laporan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Dokumen	12	378,000,000.00
4		Jumlah laporan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Dokumen	1	315,000,000.00
5		Jumlah laporan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Dokumen	1	271,000,000.00
6		Jumlah laporan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Dokumen	1	255,000,000.00
7		Jumlah laporan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Dokumen	12	208,500,000.00
8		Jumlah Laporan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Dokumen	1	20,000,000.00
9		Jumlah laporan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Dokumen	1	300,000,000.00
7	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				16,169,262,000.00
1		Jumlah laporan penyediaan jasa penunjang urusan Pemerintahan Daerah	Dokumen	1	6,916,702,000.00
2		Jumlah laporan penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	Dokumen	1	1,059,000,000.00
3		Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Dokumen	12	1,065,000,000.00

No	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	Satuan	Target	Anggaran (Rp)
4		Jumlah laporan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Dokumen	1	970,000,000.00
5		Jumlah laporan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Dokumen	1	924,000,000.00
6		Jumlah laporan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Dokumen	1	754,000,000.00
7		Jumlah laporan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Dokumen	12	1,049,460,000.00
8		Jumlah laporan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Dokumen	1	1,577,100,000.00
9		Jumlah laporan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Dokumen	1	1,854,000,000.00
8	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				8,239,563,000.00
1		Jumlah Laporan pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Dokumen	1	2,201,422,000.00
2		Jumlah laporan pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah	Dokumen	1	607,000,000.00
3		Jumlah laporan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Dokumen	12	800,616,000.00
4		Jumlah laporan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Dokumen	1	509,120,000.00
5		Jumlah laporan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Dokumen	1	600,954,000.00
6		Jumlah laporan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Dokumen	1	659,600,000.00
7		Jumlah laporan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Dokumen	12	541,200,000.00
8		Jumlah laporan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Dokumen	1	1,072,477,000.00
9		Jumlah laporan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan daerah	Dokumen	1	1,247,174,000.00

Guna mewujudkan kinerja yang telah diperjanjikan, maka Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah telah melaksanakan 4 program utama dengan 8 kegiatan dan 1 program penunjang dengan 8 kegiatan yang didukung oleh APBD Provinsi dan APBN. Jumlah anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah bersumber APBD Provinsi sebelum perubahan sebesar Rp.763.251.055.000,- (Tujuh ratus enam puluh tiga milyar dua ratus lima puluh

satu juta lima puluh lima ribu rupiah). Setelah anggaran perubahan, APBD Perubahan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022 sebesar Rp.677.130.714.000,- (Enam ratus tujuh puluh tujuh milyar seratus tiga puluh enam juta tujuh ratus empat belas ribu rupiah), sedangkan jumlah anggaran bersumber APBN/ Dekonsentrasi awal sebesar Rp.84.426.576.000,- (enam puluh enam milyar delapan puluh empat milyar empat ratus dua puluh enam juta lima ratus tujuh puluh enam ribu rupiah) setelah dilakukan refocusing menjadi Rp.40.873.493.000,- (empat puluh milyar delapan ratus tujuh puluh tiga juta empat ratus sembilan puluh tiga ribu rupiah) sehingga jumlah seluruh anggaran setelah perubahan sebesar Rp.801.399.856.000,- (Delapan ratus satu milyar tiga ratus sembilan puluh sembilan juta delapan ratus lima puluh enam ribu rupiah).

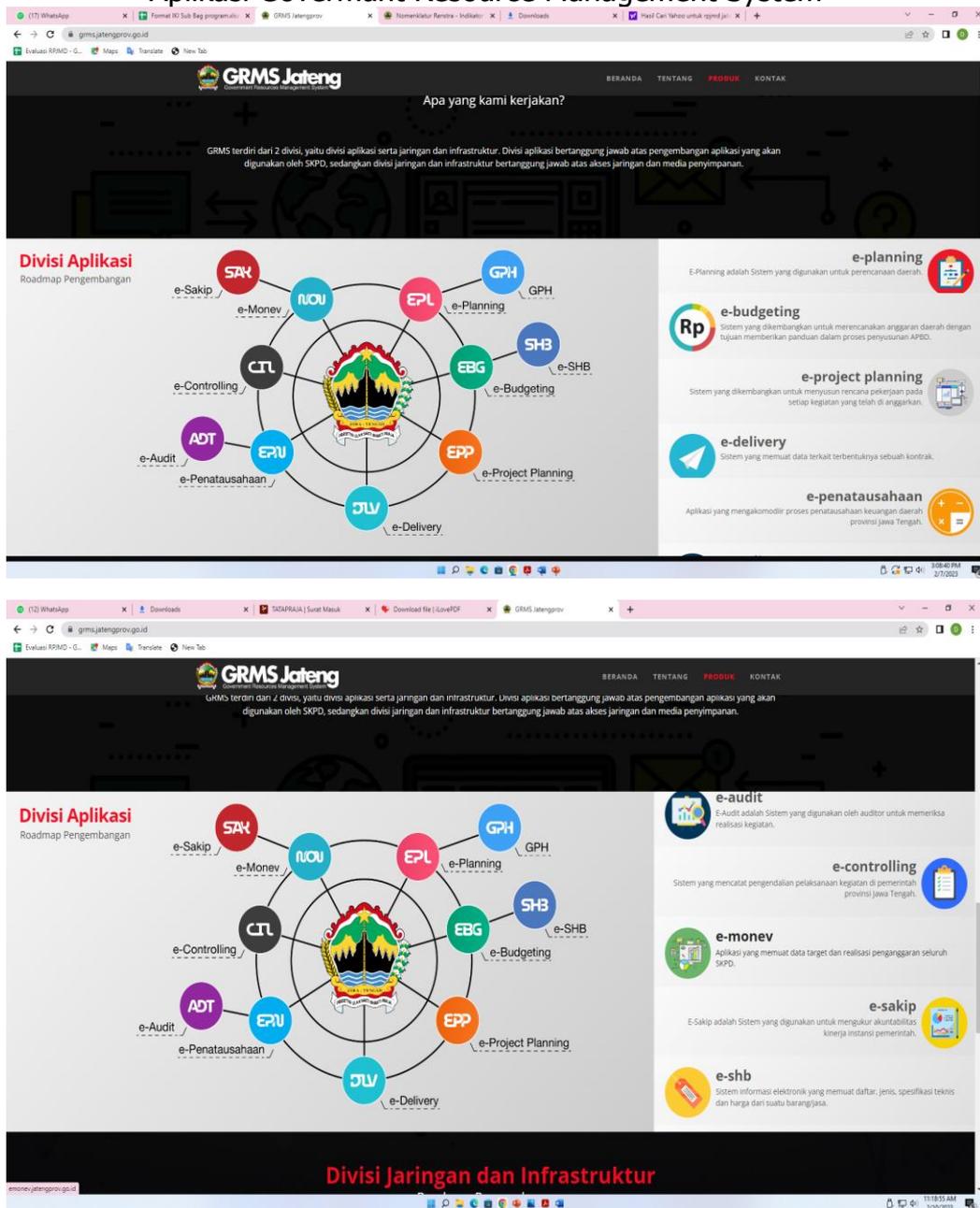
2.5 Instrumen Pendukung Capaian Kinerja

Instrumen pendukung penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) di lingkungan Pemerintah Daerah adalah aplikasi Government Resource Management System (GRMS) yang mengintegrasikan:

1. e-planning: sistem yang digunakan untuk perencanaan daerah
2. e-budgetting: system yang dikembangkan untuk merencanakan anggaran daerah dengan tujuan memberikan panduan dalam proses penyusunan APBD
3. e-project planning: system yang dikembangkan untuk Menyusun rencana pekerjaan pada setiap kegiatan yang telah dianggarkan
4. e-delivery: system yang memuat data terkait terbentuknya sebuah kontrak
5. e-penatausahaan: aplikasi yang mengakomodir proses penatausahaan keuangan daerah
6. e-audit: system yang digunakan oleh auditor untuk memeriksa realisasi kegiatan
7. e-controlling: system yang mencatat pengendalian pelaksanaan kegiatan di pemerintah, dan evaluasi capaian kinerja bulanan, tribulanan, semesteran dan tahunan OPD
8. e-monev: aplikasi yang memuat data target dan realisasi penganggaran seluruh SKPD

9. e-sakip: system yang digunakan untuk mengukur akuntabilitas kinerja instansi pemerintah
10. e-shb: system informasi elektronik yang memuat daftar, jenis, spesifikasi teknis, harga dari suatu barang
11. GPH: aplikasi yang digunakan gubernur untuk memantau usulan/perencanaan dari seluruh elemen di Jawa Tengah.

Gambar 2.1
Aplikasi Government Resource Management System



The screenshot shows a web browser window with the URL grms.jatengprov.go.id. The page header includes the logo for GRMS Jateng (Government Resource Management System) and navigation links for BERANDA, TENTANG, PRODUK, and KONTAK. The main heading is "Divisi Jaringan dan Infrastruktur Roadmap Pengembangan".

Project Name	Description
Video/Audio Streaming	Aplikasi untuk menampilkan video/audio siaran langsung dan membuat jadwal streaming.
Cloud Server	Virtualisasi server yang bisa menghemat pengeluaran, baik materiil maupun non materiil.
DNSX Filter	Aplikasi untuk memblokir situs yang mengandung unsur pornografi.
VOIP Gateway Server	Server VOIP (Voice Over Internet Protocol) dengan OS FREEPBX.
NMS	Monitoring lalu lintas data jaring Online.
AP Controller	Mengelola akses poin di lingkungan Pemprov Jateng.
Monitoring SJIOLI	Monitoring uptime, traffic dan mengelola konfigurasi jaringan internet Jateng Online.
Inventarisasi	Daftar perangkat untuk menunjang jaringan dan infrastruktur internet Jatengprov.

The browser's taskbar at the bottom shows the system time as 11:39:47 AM on 2/16/2023.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Sebagai tindak lanjut pelaksanaan PP 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan tata cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, setiap instansi pemerintah wajib menyusun Laporan Kinerja yang melaporkan kemajuan kinerja atas mandat dan sumber daya yang digunakannya.

Dalam rangka melakukan evaluasi keberhasilan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi sebagaimana yang telah ditetapkan pada perencanaan jangka menengah, maka digunakan skala pengukuran sebagai berikut

- a. Sangat Baik : > 100%;
- b. Baik : 85 – 100%;
- c. Cukup : 65 – 84,99%;
- d. Kurang : 50 - 64,99%;
- e. Sangat Kurang : < 50%

Capaian kinerja utama (kinerja tujuan dan sasaran) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1
Capaian IKU Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

NO	TUJUAN/SASARAN STRATEGIS/INDIKATOR	SATUAN	TAHUN 2022			TARGET AKHIR RPJMD
			TARGET	REALISASI	%	
A	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat					
1	Angka Harapan Hidup	Tahun	74.59	74.57	99.97	74.59
a)	Menurunnya angka kesakitan dan angka kematian					
1	Angka kematian ibu.	Angka	120.00	84.60	141.84	81

NO	TUJUAN/SASARAN STRATEGIS/INDIKATOR	SATUAN	TAHUN 2022			TARGET AKHIR RPJMD
			TARGET	REALISASI	%	
2	Angka kematian bayi	Angka	7.90	7.02	112.54	7.8
3	Angka Kematian Balita	Angka	10.45	8.20	127.44	10.43
4	Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular	%	85.00	89.29	105.05	75
5	Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa	%	57.00	85.08	149.26	77
6	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana skala provinsi	%	100.00	100.00	100.00	100
7	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan	%	63.00	63.00	100.00	69
8	Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi	Angka	0.20	0.25	125.00	0.21
B	Meningkatkan tata kelola organisasi					
1	Nilai kepuasan Masyarakat	Angka	85.50	89,75	105.59	85
a)	Meningkatnya akuntabilitas kinerja					
1	Nilai SAKIP	Angka	87.00	87.27	100.31	89
b)	Meningkatnya kualitas pelayanan					
1	Nilai Kepuasan Masyarakat	Angka	85.50	89.75	105.59	85.5

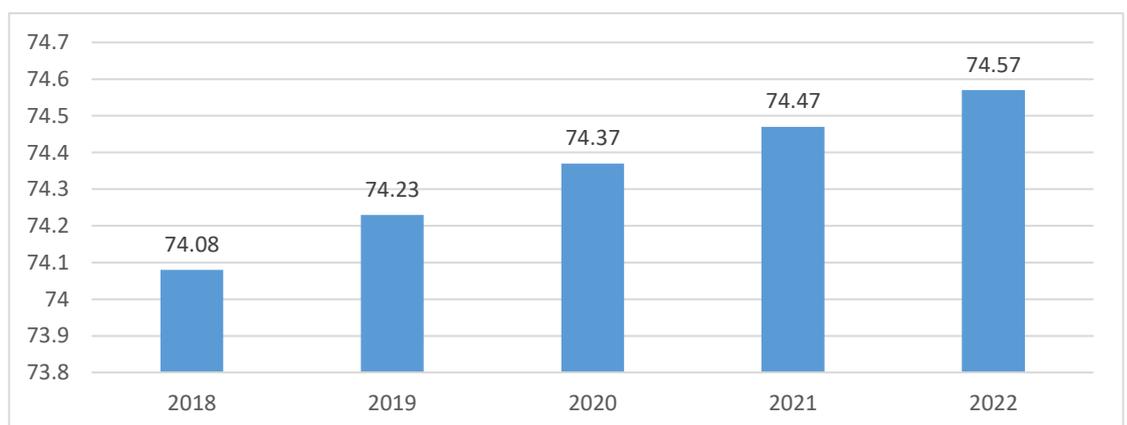
1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

NO	TUJUAN/SASARAN STRATEGIS/INDIKATOR	SATUAN	TAHUN 2022			KATEGORI	SUMBER DATA
			TARGET	REALISASI	%		
A	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat						
1	Angka Harapan Hidup	Tahun	74.59	74.57	99.97	BAIK	BPS
a)	Menurunnya angka kesakitan dan angka kematian						
1	Angka kematian ibu.	Angka	120.00	84.60	141.84	SANGAT BAIK	Kab/kota
2	Angka kematian bayi	Angka	7.90	7.02	112.54	SANGAT BAIK	Kab/kota
3	Angka Kematian Balita	Angka	10.45	8.20	127.44	SANGAT BAIK	Kab/kota
4	Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular	%	85.00	89.29	105.05	SANGAT BAIK	Kab/kota
5	Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa	%	57.00	85.08	149.26	SANGAT BAIK	Kab/kota
6	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan	%	100.00	100.00	100.00		

NO	TUJUAN/SASARAN STRATEGIS/INDIKATOR	SATUAN	TAHUN 2022			KATEGORI	SUMBER DATA
			TARGET	REALISASI	%		
	akibat bencana dan atau berpotensi bencana skala provinsi					BAIK	Kab/kota
7	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan	%	63.00	63.00	100.00	BAIK	Kab/kota
8	Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi	Angka	0.20	0.25	125.00	SANGAT BAIK	Kab/kota
B	Meningkatkan tata kelola organisasi						
1	Nilai kepuasan Masyarakat	Angka	85.50	89,75	104.97	SANGAT BAIK	Kab/kota
a)	Meningkatnya akuntabilitas kinerja						
1	Nilai SAKIP	Angka	87.00	87.27	100.31	SANGAT BAIK	Dinkes
b)	Meningkatnya kualitas pelayanan						
1	Nilai Kepuasan Masyarakat	Angka	85.50	89.75	104.97	SANGAT BAIK	Dinkes

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa tujuan meningkatkan derajat kesehatan dengan capaian indikator kinerja Angka Harapan Hidup sebesar 74,57 kurang dari target 74,59 dengan persentase capaian 99,97% dan kategori baik. Berdasarkan rilis Desember 2022 AHH Provinsi Jawa Tengah sebesar 74,57 dibawah target 74,59 namun masih diatas rata-rata AHH nasional sebesar 71,6.

Gambar 3.1
Grafik Angka Harapan Hidup Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2022

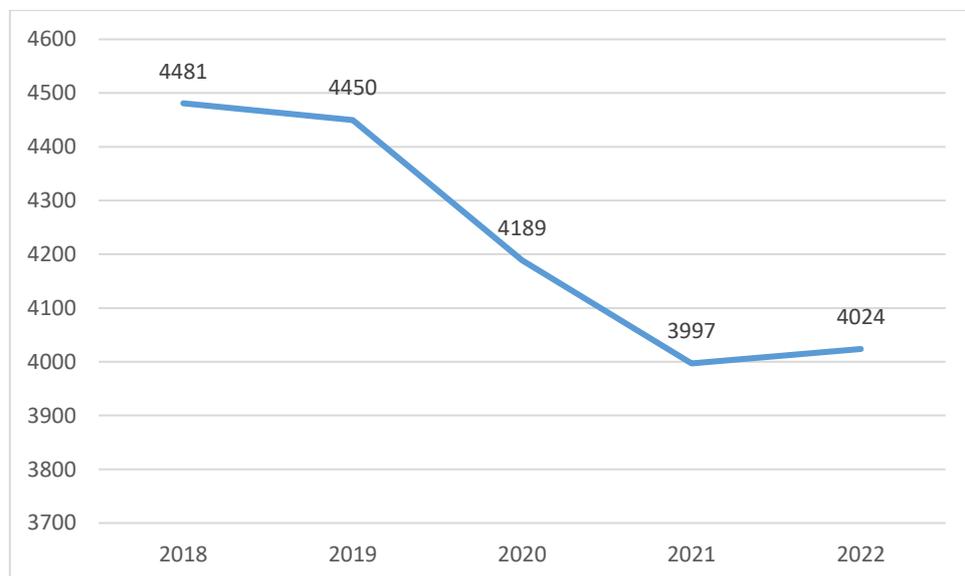


Sumber data : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

Perda Provinsi Jawa Tengah nomor 5 tahun 2019 tentang RPJMD tahun 2018-2023, didalamnya terdapat indikator daerah yang terkait

dengan kesehatan antara lain Angka Harapan Hidup (AHH). Angka Harapan Hidup pada saat lahir (*life expectancy at birth*) diartikan sebagai rata-rata tahun hidup yang akan dijalani oleh bayi yang baru lahir pada suatu tahun tertentu. AHH merupakan salah satu indikator dalam penghitungan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan dan pendidikan yang dibentuk dari tiga dimensi dasar yaitu umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, dan standar hidup layak. *AHH ditentukan oleh besarnya jumlah kematian bayi.* Jika kematian bayi jumlahnya besar, usia harapan hidup akan rendah. Biasanya di negara maju harapan hidup tinggi karena pada umumnya tingkat Kesehatan ibu dan bayinya tinggi, sebaliknya di negara berkembang biasanya relatif rendah karena buruknya tingkat Kesehatan.

Gambar 3.2
Grafik Jumlah Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah
Tahun 2018-2022



Sumber data : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

Gambar grafik diatas dapat dilihat bahwa kasus kematian bayi di Jawa Tengah sejak tahun 2018-2021 mengalami penurunan dan sedikit meningkat pada tahun 2022. Adanya peningkatan kasus kematian bayi berkaitan dengan capaian AHH.

Upaya yang telah dilakukan adalah Peningkatan Akses dan kualitas layanan dengan pemberian jaminan kesehatan untuk orang miskin, akreditasi, peningkatan kepatuhan petugas terhadap SOP, pemenuhan sarana prasarana dan peningkatan kompetensi SDM, Implementasi PHBS dan Germas di semua sektor dan akselerasi pencapaian kabupaten kota sehat.

Ada 8 indikator sasaran dengan capaian kinerja sebagai berikut :

- 1) Angka Kematian Ibu, capaian kinerja 84,60/100.000 KH mencapai target 120/100.000 KH, persentase capaian kinerja 141,84% kategori sangat baik
- 2) Angka Kematian Bayi, capaian kinerja 7,02/1.000 KH lebih baik dari target 7,9/100.000 KH, persentase capaian kinerja 112,54% kategori sangat baik
- 3) Angka Kematian Balita, capaian kinerja 8,20/1.000 KH lebih baik dari target 10,45/1.000 KH, persentase capaian kinerja 127,44% kategori sangat baik
- 4) Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular, capaian kinerja 89,27% melebihi target 85%, persentase capaian kinerja 105,05% kategori sangat baik
- 5) Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, capaian kinerja 85,08% melebihi target 57%, persentase capaian kinerja 149,26% kategori sangat baik.
- 6) Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi, capaian kinerja 100% sesuai target, persentase capaian kinerja 100% kategori baik
- 7) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan, capaian kinerja 63% sesuai target, persentase capaian kinerja 100% kategori baik

- 8) Indeks Keluarga Sehat, capaian kinerja 0,25% melebihi target 0,20%, persentase capaian kinerja 125% kategori sangat baik

Sedangkan capaian indikator tujuan Meningkatkan Tata Kelola Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dengan indikator tujuan Nilai Kepuasan Masyarakat, capaian kinerja 89,75% melebihi target 85,5%, persentase capaian kinerja 104,97% kategori sangat baik. Ada 2 sasaran pada tujuan Meningkatkan Tata Kelola Organisasi yaitu:

- 1) Meningkatnya akuntabilitas kinerja dengan indikator Nilai SAKIP, capaian kinerja 87,27 melebihi target 87, persentase capaian kinerja 100,31% kategori sangat baik
- 2) Meningkatnya kualitas pelayanan dengan indikator kinerja Nilai Kepuasan Masyarakat, capaian kinerja 89,75 melebihi target 85,5 persentase capaian kinerja 104,97% kategori sangat baik

Dari 2 indikator tujuan dan 10 indikator sasaran, realisasi terhadap target kinerja tahun 2022, 3 indikator berkategori baik (1 inidkator tujuan dan 2 indikator sasaran) dan 9 indikator kategori sangat baik (1 indikator tujuan dan 8 indikator sasaran).

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja selama 3 tahun (2020-2023)

TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR KINERJA	2020			2021			2022		
		Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
Tujuan :										
Meningkatkan derajat kesehatan	Angka Harapan Hidup	74.09	74.37	100.38	74.46	74.47	100.01	74.59	74.57	99.97
Sasaran :										
Menurunnya angka kesakitan dan kematian	Angka Kematian Ibu	85.5	98.6	86.71	99	199	49.75	120.00	84.60	141.84
	Angka Kematian Bayi	8.1	7.79	103.98	9.61	7.87	122.11	7.90	7.02	112.54
	Angka Kematian Balita	10.45	8.99	116.24	10.45	8.95	116.76	10.45	8.20	127.44

TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR KINERJA	2020			2021			2022		
		Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
	Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular	57	84.29	147.88	85	82.14	96.64	85.00	89.29	105.05
	Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa	52	65.5	125.96	55	65.5	119.09	57.00	85.08	149.26
	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100.00	100.00
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan	57	57	100.00	57	57	100	63.00	63.00	100.00
	Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi	0.2	0.19	95.00	0.19	0.2	105.26	0.20	0.25	125.00
Tujuan :										
Meningkatkan Tata Kelola Organisasi Dinas Kesehatan	Nilai Kepuasan Masyarakat	82	85	103.66	85	85.63	100.74	85.50	89,75	104.97
sasaran :										
Meningkatnya akuntabilitas kinerja	Nilai SAKIP	74	86.22	116.51	87	87	100	87.00	87.27	100.31
sasaran :										
Meningkatnya kualitas pelayanan	Nilai Kepuasan Masyarakat	82	85	103.66	85	85.63	100.74	85.50	89.75	104.97

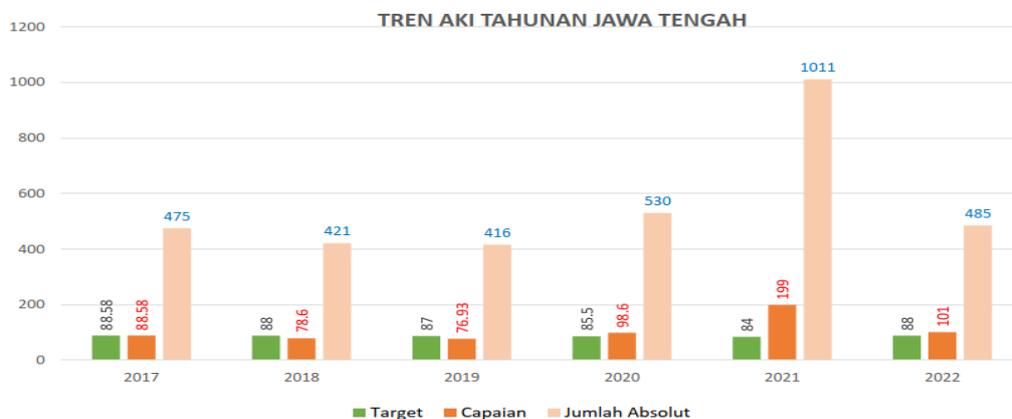
Tabel diatas menunjukkan realisasi kinerja tujuan dan sasaran selama 3 tahun berturut-turut sejak tahun 2020 sampai dengan 2022. Pada tahun 2022, Dinas Kesehatan telah melaksanakan seluruh program dan kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya. Sesuai dengan Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022 dan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Daerah, ada 2 (dua) tujuan Dinas Kesehatan yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan indikator Angka Harapan Hidup (AHH) dan meningkatkan tata kelola organisasi dinas Kesehatan dengan indikator Nilai Kepuasan Masyarakat.

Tren angka harapan hidup selama 3 tahun berturut-turut selalu meningkat. Namun apabila dibandingkan dengan target, AHH tahun 2022 tidak bisa mencapai target dengan persentase capaian 99,97%. Walaupun angka ini masih diatas rata-rata AHH nasional sebesar 71,6. Upaya yang telah dilakukan adalah peningkatan akses dan kualitas layanan dengan pemberian jaminan kesehatan untuk orang miskin, akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan, peningkatan kepatuhan petugas terhadap SOP, pemenuhan sarana prasarana dan peningkatan kompetensi SDM, implementasi PHBS dan Germas di semua sektor dan akselerasi pencapaian kabupaten kota sehat.

Dari 8 indikator kinerja sasaran menurunnya angka kesakitan dan kematian, semua indikator telah mencapai/melebihi target yang ditentukan. Angka Kematian Ibu apabila dilihat tren per tahun sejak tahun 2014-2019 mengalami penurunan, namun sejak adanya pandemic Covid-19 pada tahun 2020, AKI di Jawa Tengah mengalami peningkatan yang signifikan, begitu pula AKI pada tahun 2021 meningkat hampir 2 kali lipat kasusnya dan 55,2% penyebab ibu maternal meninggal disebabkan terinfeksi Covid-19. Capaian AKI pada tahun 2022 sebesar 84,60/100.000 KH jauh lebih baik dibandingkan tahun 2021 sebesar 199/100.000 KH. Pemerintah daerah harus tetap memberikan perhatian yang lebih untuk

indikator ini dan saat ini masih menjadi prioritas utama masalah kesehatan di Jawa Tengah.

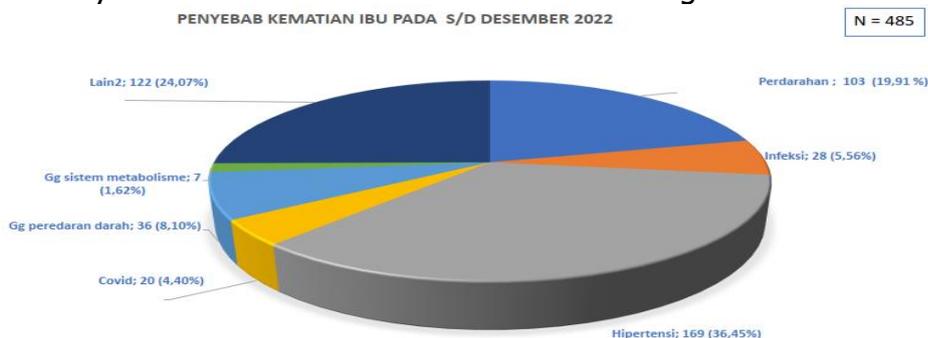
Gambar 3.3
Grafik Jumlah Kasus Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016-2022



Sumber data : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

Dari grafik diatas terlihat bahwa trend jumlah kasus kematian ibu maupun capaian AKI mengalami penurunan yang signifikan sejak tahun 2017 s.d 2019 dari 88,58/100.000 KH (475 kasus) menurun menjadi 76,93/100.000 KH (421 kasus) kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2020 menjadi 98,6/100.000 KH (416 kasus) dan tahun 2021 menjadi 199/100.000 KH (1.011 kasus). Hal ini disebabkan adanya pandemi Covid 19 sehingga terjadi perubahan besar di pelayanan fasilitas kesehatan dan masyarakat.

Gambar 3.4
Penyebab Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

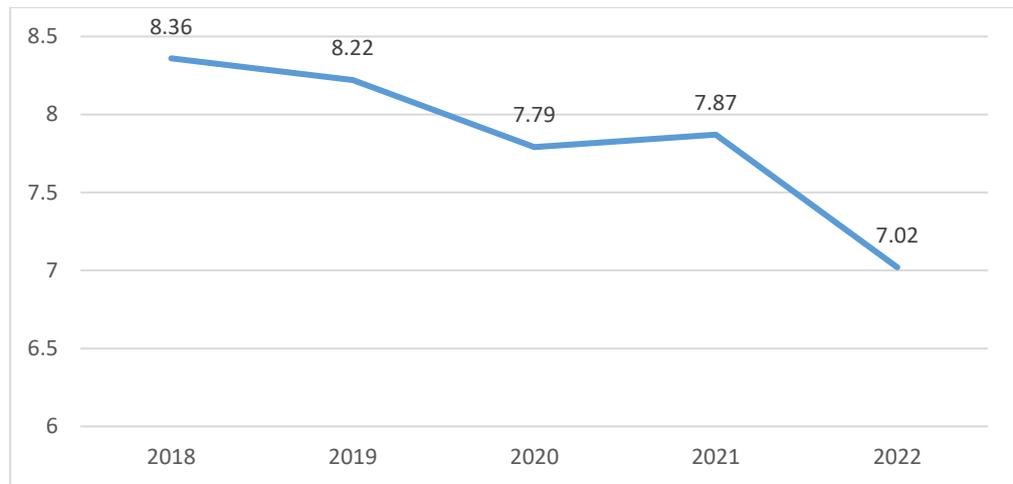


Sumber data : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

Penyebab kematian ibu yang dapat diidentifikasi, paling banyak adalah hipertensi (36,45%), perdarahan (19,91%), gangguan peredaran darah (8,10%), Covid (4,40%) dan gangguan system metabolisme (1,62%). Sebanyak 24,07% penyebab lain-lain seperti TBC, emboli air ketuban, cancer, jantung, asma, dan lain-lain.

Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup tahun 2022 sebesar 7,02/1.000 KH (4.027 kasus) lebih baik dari target 7,90/1.000 KH dan lebih baik dibandingkan capaian tahun 2021 sebesar 7,87/1.000 KH (3.997 kasus) dari target 8/1000 KH dan capaian tahun 2020 sebesar 7,79/1.000 KH dari target 8.10/1.000 KH (2.970 kasus). Penyebab kematian bayi (neonatal umur 0-28 hari) yang dapat diidentifikasi antara lain: Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (38%), asfiksia (27%) kelainan *congenital* 16%, sepsis (3%) dan lain-lain 14% (gangguan nafas, gangguan pencernaan, gangguan kardiovaskuler gangguan saraf dan kecelakaan). Penyebab kematian bayi (29 hari-11 bulan) yaitu: diare (13%), pneumonia (9%), kelainan saluran cerna (6%), kelainan saraf (6%), covid (3%) dan lain-lain (63%) yaitu: gangguan nafas (18%), kelainan congenital (18%), kardiovaskuler (15%), kejang demam (10%), cancer dan kecelakaan. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKB antara lain: penguatan pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan baik sumber daya kesehatan, sarana prasarana maupun sistem rujukan untuk pertolongan persalinan dan kesehatan bayi, meningkatnya pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat dalam kesehatan ibu dan bayi, komitmen pemerintah daerah untuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi dan semakin meningkatnya implementasi Gerakan Sayang Ibu dan Bayi.

Gambar 3.5
 Grafik Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2022

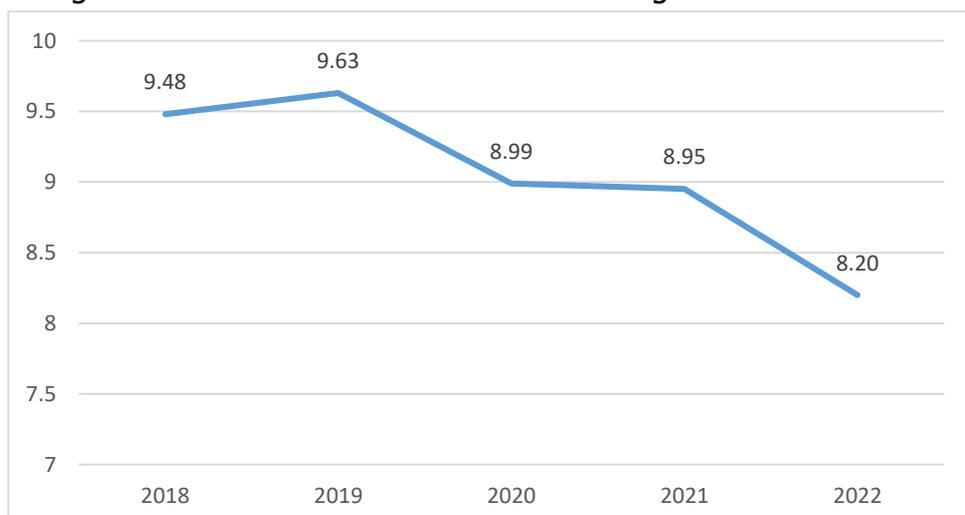


Sumber data : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

Yang menjadi masalah adalah di luar faktor kesehatan yang memerlukan koordinasi peran lintas sektor terhadap penurunan AKB yang tidak bisa dikendalikan dari sisi kesehatan.

Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup tahun 2022 sebesar 8.20/1.000 KH (4.024 kasus) lebih baik dibandingkan tahun 2021 sebesar 8,95/1.000 KH (4.545 kasus) dan tahun 2020 sebesar 8,99/1.000 KH (4.834 kasus). Angka ini jauh lebih baik dibandingkan target yang ditentukan dalam RPJMD maupun Renstra sebesar 10,45/1.000 KH.

Gambar 3.6
 Grafik Angka Kematian Balita di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2022

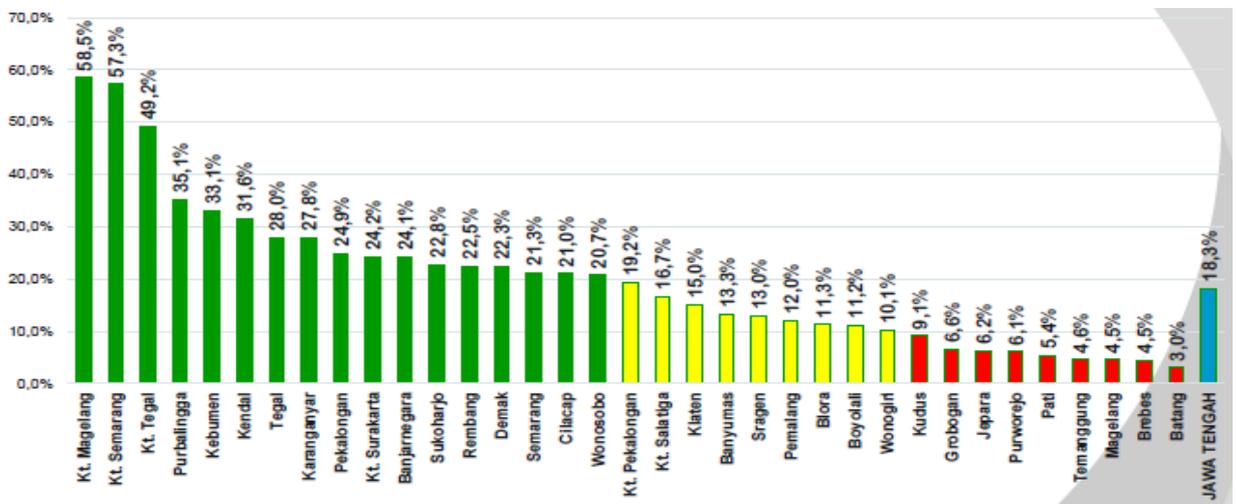


Sumber data : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

Dari grafik tren angka kematian balita dapat dilihat bahwa penurunan AKABA dari tahun 2018-2022 sangat fluktuatif. Seperti pada kasus kematian bayi, kasus kematian balita terjadi karena faktor-faktor internal dari sisi kesehatan sudah dapat teratasi. Yang menjadi masalah sekarang adalah di luar faktor kesehatan yang memerlukan koordinasi lintas sektor terhadap penurunan AKABA yang tidak bisa dikendalikan dari sisi kesehatan.

Berbagai faktor masih harus diselesaikan untuk menyelamatkan balita dari kematian. Hidup balita sangat tergantung pada lingkungannya yang ditentukan oleh orang dewasa. Faktor penyebab kematian Balita antara lain pneumonia, diare, meningitis, kelainan kongenital, gangguan nafas, kardiofaskuler dan lain-lain (kelaianan dan kecelakaan) yang seharusnya dapat diupayakan pencegahannya di sektor kesehatan.

Gambar 3.7
Cakupan Penemuan Kasus Diare Balita
di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

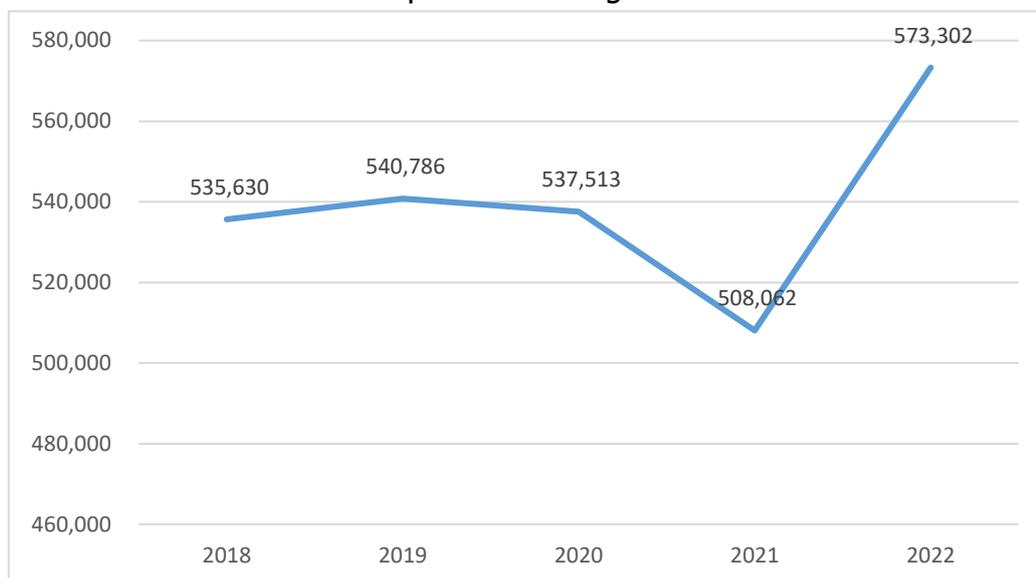


Sumber data : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

Apabila dilihat dari jumlah kasus kematian ibu, bayi dan balita dari tahun 2018 sampai dengan 2022 mengalami penurunan kasus, namun dari perhitungan angka kematian ibu, bayi dan balita terlihat fluktuatif dan cenderung meningkat karena adanya penurunan kelahiran hidup yang digunakan sebagai pembanding/denominator dalam perhitungan angka

kematian ibu, bayi maupun balita. Trend kelahiran hidup dapat dilihat pada table berikut:

Gambar 3.8
Grafik Kelahiran Hidup di Jawa Tengah Tahun 2018-2022



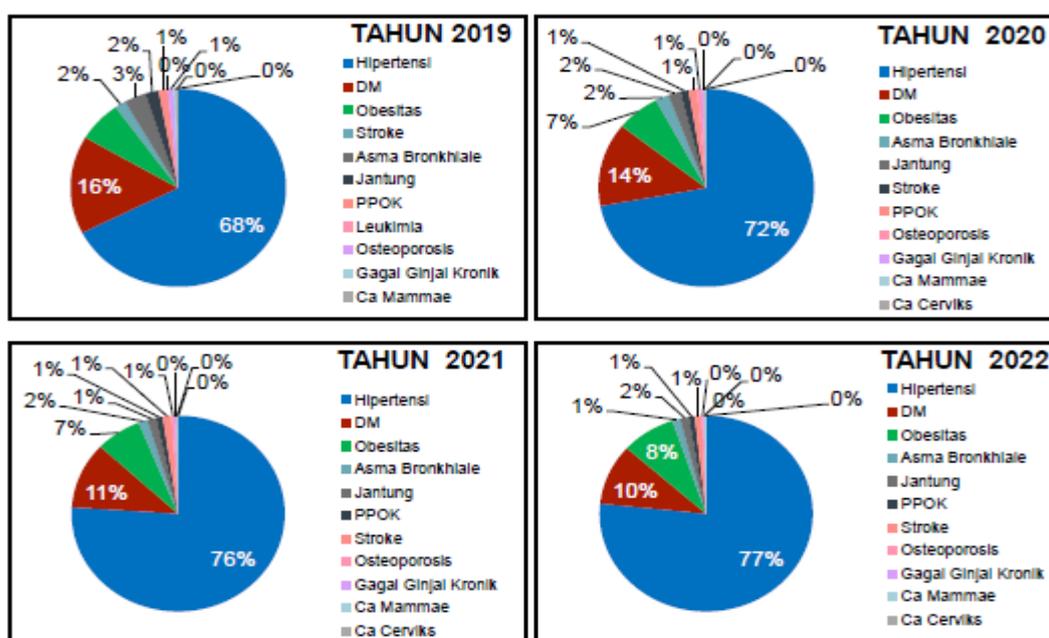
Sumber data : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022

Ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular adalah angka yang menunjukkan rata-rata persentase ketercapaian dari upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular prioritas. Indikator kinerja ini merupakan indikator komposit yang dihitung berdasarkan rata-rata persentase capaian kinerja HIV-AIDS, TBC, Malaria dan DBD. Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular tahun 2022 dari target 85% tercapai 89,29% dengan tingkat ketercapaian kinerja 105,05%. Capaian indikator ini fluktuatif dari tahun 2020 s.d 2022. Capaian tahun 2022 sebesar 89,29% melebihi target 85% meningkat dibandingkan capaian tahun 2021 sebesar 82,14% kurang dari target 85% dan capaian tahun 2020 sebesar 84,29% melebihi target 57%. Pada tahun 2021 indikator ini tidak tercapai karena adanya pandemi covid, pemberlakuan PPKM dan refocusing anggaran sehingga menyebabkan kegiatan penemuan kasus TB tidak dapat dilaksanakan secara optimal dan karena adanya kekhawatiran masyarakat apabila melakukan pemeriksaan di faskes akan terinfeksi covid-19.

Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa adalah penderita/ penyandang penyakit tidak menular (PTM) dan kesehatan jiwa (Keswa) yaitu penderita Hipertensi, *Diabetis mellitus*, dan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang ditemukan dan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), dengan perhitungan rata-rata prosentase penderita PTM dan Keswa (Hipertensi,DM,ODGJ) yang ditemukan dan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart di FKTP.

Capaian kinerja indikator Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Tahun 2022 sebesar 85,08% melebihi target 57% dengan tingkat capaian kinerja 149,26% melebihi capaian tahun 2021 sebesar 65,5% dari target 55% dan capaian tahun 2020 sebesar 65,5% dari target 52%. Hal ini karena adanya akselerasi kegiatan deteksi dini PTM dalam rangka mendukung pencapaian SPM Kabupaten/Kota yang didanai dari dana dekonsentrasi (APBN).

Gambar 3.9
Proporsi Kasus Penyakit Tidak Menular di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019-2022



Sumber data : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022

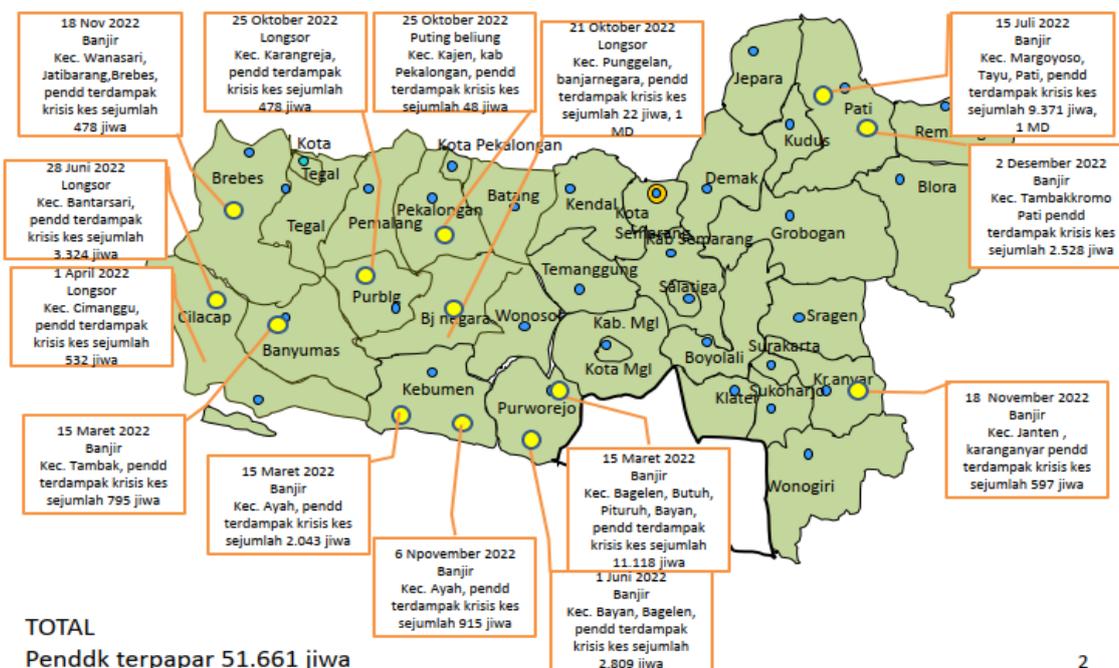
Upaya yang dilakukan untuk pencapaian indikator Ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa adalah penemuan kasus melalui deteksi dini, penatalaksanaan kasus melalui penegakan diagnose dan pengobatan, penguatan surveilans dan penyelidikan epidemiologi, peningkatan kapasitas petugas melalui pelatihan penatalaksanaan kasus, peningkatan pemberdayaan masyarakat melalui kemitraan dengan LS, LSM, OP, Kelompok Sebaya, penguatan jejaring Tim Penanganan Kesehatan Jiwa masyarakat (TPKJM), pemenuhan sarana deteksi dini (reagensia, TCM, posbindu kit, obat program).

Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi adalah Jumlah penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun. Realisasi capaian kinerja Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi adalah Jumlah penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan target yaitu 100%. Indikator ini merupakan indikator yang mendukung Standar Pelayanan Kesehatan Provinsi yang ditetapkan dalam Peraturan Presiden nomor 2 tahun 2019.

Semua wilayah kabupaten/kota di Jawa Tengah merupakan daerah rawan bencana. Selama tahun 2022 telah terjadi bencana banjir, longsor, dan puting beliung dengan jumlah terdampak bencana sebanyak 51.661 jiwa dan berpotensi bencana sebanyak 207 jiwa. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator ini adalah penanganan bencana melalui Rapid Health Assessment (RHA), penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana, peningkatan kapasitas masyarakat melalui Rapid Need

Assessment (RNA), penguatan sub kluster kesehatan, pembinaan teknis krisis kesehatan akibat bencana.

Gambar 3.10
Peta Kejadian Krisis Kesehatan yang Ditangani
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022



Sumber data : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan, realisasi capaian kinerja tahun 2022 sebesar 63% sesuai target dengan tingkat ketercapaian 100%, meningkat dibandingkan tahun 2021 sebesar 57% sesuai target dan capaian ini sama dengan capaian kinerja tahun 2020 sebesar 57% sesuai target dengan tingkat capaian kinerja 100%. Upaya yang dilakukan dalam mencapai indikator ini adalah Pemenuhan sarana prasarana dan alat (SPA) di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) primer dan rujukan, pembinaan dan pengawasan fasyankes primer dan rujukan dalam pemenuhan SPA, pendampingan fasyankes primer dan rujukan dalam pelaksanaan akreditasi dan pendampingan dalam proses perizinan fasyankes.

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan keluarga (PIS PK), merupakan program nasional untuk mencapai Indonesia Sehat. Ada 12

indikator yang telah disepakati dalam Program Indonesia Sehat sebagai penanda status kesehatan sebuah keluarga, yaitu:

1. Keluarga mengikuti KB
2. Ibu hamil melakukan persalinan di faskes
3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
4. Balita dilakukan pemantauan pertumbuhan
5. Bayi mendapat ASI eksklusif
6. Penderita TB mendapat pengobatan
7. Penderita Hipertensi melakukan pengobatan secara teratur
8. Penderita gangguan jiwa berat mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan
9. Anggota keluarga tidak merokok
10. Keluarga mendapatkan akses air bersih
11. Keluarga menggunakan jamban sehat
12. Keluarga menjadi anggota JKN

Berdasarkan indikator tersebut, dilakukan penghitungan Indeks Keluarga Sehat (IKS) yang merupakan gambaran kesehatan di suatu wilayah. Ada 3 kategori indeks keluarga sehat yaitu: tidak sehat dengan hasil perhitungan 0-0,5, pra sehat dengan hasil perhitungan >0,5-0,8 dan kategori sehat dengan hasil perhitungan >0,8 – 1.

Capaian kinerja sasaran IKS Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 sebesar 0,25 dari target 0,20 dengan tingkat capaian 125% lebih baik dibanding tahun 2021 sebesar 0,20 dari target 0,19 persentase ketercapaian 105,26% dan tahun 2020 sebesar 0,19 dari target 0,20 dengan persentase tingkat capaian 95%. Upaya yang telah dilakukan untuk mencapai target indikator ini adalah melakukan koordinasi dengan kabupaten/kota dengan capaian yang rendah, mendorong Puskesmas melakukan kunjungan dengan memperhatikan protokol kesehatan. Banyak hambatan dalam pelaksanaan PIS PK antara lain ketersediaan dan kualifikasi SDM pada saat melakukan pendekatan keluarga, sarana prasarana, koordinasi dan perilaku masyarakat.

3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2022 dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen Renstra

TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN 2022	TARGET AKHIR 2023	% CAPAIAN	TINGKAT KEMAJUAN
Tujuan :					
Meningkatkan derajat kesehatan	Angka Harapan Hidup	74.57	74.10	100.63	TERCAPAI
sasaran :					
Menurunkan angka kesakitan dan kematian	Angka Kematian Ibu	84.60	81.00	95.74	OPTIMIS TERCAPAI
	Angka Kematian Bayi	7.02	7.80	111.111	TERCAPAI
	Angka Kematian Balita	8.20	10.43	127.20	TERCAPAI
	Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular	89.29	72.00	124.01	TERCAPAI
	Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa	85.08	60.00	141.80	TERCAPAI
	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi	100.00	100.00	100.00	TERCAPAI
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan	63.00	69.00	91.30	OPTIMIS TERCAPAI
	Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi	0.25	0.32	78.13	PERLU UPAYA KERAS
Tujuan :					
Meningkatkan Tata Kelola Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah	Nilai Kepuasan Masyarakat	89.75	85.00	105.59	TERCAPAI
sasaran :					
Meningkatnya akuntabilitas kinerja	Nilai SAKIP	87.27	80.00	109.09	TERCAPAI
sasaran :					
Meningkatnya kualitas pelayanan	Nilai Kepuasan Masyarakat	89.75	85	105.59	TERCAPAI

Tabel diatas menunjukkan perbandingan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2022 dan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen Renstra. Dari 2 indikator kinerja tujuan semuanya telah tercapai dengan tingkat capaian sesuai dan melebihi target akhir tahun 2023. Dari 10 indikator sasaran (IKU), 7 indikator telah mencapai target, 2 indikator optimis tercapai, dan 1 indikator masih perlu upaya keras dalam pencapaiannya.

Tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan sasaran menurunnya angka kesakitan dan kematian mempunyai 8 indikator sasaran dengan capaian kinerja terhadap target akhir tahun 2023 sebagai berikut :

- 1) Angka Kematian Ibu, capaian kinerja 84,60/100.000 KH belum mencapai target 81/100.000 KH, prosentase capaian terhadap target 2023 sebesar 95,74%. Target indikator ini optimis akan tercapai pada akhir tahun 2023. Strategi akselerasi penurunan AKI yaitu:
 - a. Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dengan pendekatan Kontinum of Care dan pemanfaatan buku KIA
 - b. Peningkatan program KB dengan menggunakan metode MKJP dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu di Puskesmas
 - c. Penguatan Deteksi dini Ibu hamil dan Intervensi kegiatan melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Penguatan Antenatal (K6) dan Persalinan oleh Nakes
 - d. Penguatan PONEK, PONEK dan Jejaring Rujukan
 - e. Penguatan pemberdayaan masyarakat (posyandu, optimalisasi germas, implementasi 5Ng, pemanfaatan dana desa untuk kesehatan, perluasan desa siaga dengan penyediaan ambulance desa dan tabungan ibu bersalin)
- 2) Angka Kematian Bayi, capaian kinerja 7,02/1.000 KH lebih baik dari target 7,80/1.000 KH, prosentase capaian terhadap target akhir 2023 sebesar 111,11%. Target akhir 2023 indikator AKB telah tercapai.

- 3) Angka Kematian Balita, capaian kinerja 8,20/1.000 KH lebih baik dari target 10,43/1.000 KH, prosentase capaian kinerja terhadap target 2023 sebesar 127,20%. Target indikator ini sudah tercapai dan jauh melebihi target akhir tahun 2023.
- 4) Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular, capaian kinerja 89,29% melebihi target 72%, prosentase capaian kinerja terhadap target 2023 sebesar 124,01%. Capaian ini sudah tercapai dan melebihi target akhir tahun 2023 sehingga pada RKPD Perubahan 2022 target diperbaharui menjadi 85%.
- 5) Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, capaian kinerja 85,08% melebihi target akhir 2023 sebesar 60%, prosentase capaian kinerja terhadap target akhir 2023 sebesar 141,8%. Capaian kinerja indikator ini sudah tercapai dan melebihi target akhir 2023.
- 6) Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi, capaian kinerja 100% sesuai target akhir tahun 2023 sebesar 100%, prosentase capaian kinerja terhadap akhir tahun 2023 sebesar 100% sudah tercapai.
- 7) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan, capaian kinerja 63% kurang dari target akhir RPJMD sebesar 69%, persentase capaian kinerja terhadap akhir tahun 2023 sebesar 91,30%. Target ini optimis tercapai pada akhir tahun 2023.
Strategi pencapaian indikator ini adalah:
 - a. Penguatan SDM Puskesmas
 - b. Pendampingan ke Kab/Kota dalam pemenuhan Sarana Prasarana Alat (SPA)
 - c. Penguatan transformasi teknologi informasi kesehatan
 - d. Peningkatan pembinaan akreditasi utk peningkatan mutu pelayanan

8) Indeks Keluarga Sehat, capaian kinerja 0,25% masih dibawah target akhir RPJMD 2023 sebesar 0,32%. Prosentase capaian kinerja terhadap target akhir 2023 sebesar 78,13%. Masih perlu upaya keras untuk mencapai target akhir tahun 2023.

Strategi untuk pencapaian indikator ini adalah:

- a. Intervensi lanjut terintegrasi lintas program
- b. Update data hasil intervensi lanjut di aplikasi KS 2.0
- c. IKS menjadi indikator kinerja dinas kesehatan dan masuk dalam indikator penilaian kinerja Puskesmas

Sedangkan capaian indikator tujuan Meningkatkan Tata Kelola Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dengan indikator tujuan Nilai Kepuasan Masyarakat, capaian kinerja 89,75 melebihi target 85, persentase capaian kinerja terhadap target akhir 2023 sebesar 105,59%. Capaian kinerja indikator ini sampai akhir tahun 2023 sudah tercapai dan melebihi target akhir 2023. Ada 2 sasaran pada tujuan Meningkatkan Tata Kelola Organisasi yaitu:

- 1) Meningkatnya akuntabilitas kinerja dengan indikator Nilai SAKIP, capaian kinerja 87,27 lebih tinggi dari target akhir tahun 2023 sebesar 80, persentase capaian kinerja dibandingkan target sampai akhir tahun 2023 sebesar 109,09% telah mencapai dan melebihi target akhir tahun 2023.
- 2) Meningkatnya kualitas pelayanan dengan indikator kinerja Nilai kepuasan masyarakat capaian kinerja 89,75 melebihi target 85, persentase capaian kinerja terhadap target akhir 2023 sebesar 105,59%. Capaian kinerja indikator ini sampai akhir tahun 2023 sudah tercapai dan melebihi target akhir 2023

4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional

TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN 2022	STANDART NASIONAL	% CAPAIAN
Tujuan :				
Meningkatkan derajat kesehatan	Angka Harapan Hidup	74.57	71.85	103.81

TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN 2022	STANDART NASIONAL	% CAPAIAN
sasaran :				
Menurunnya angka kesakitan dan kematian	Angka Kematian Ibu	84.60	183.00 (th 2024)	181,42
	Angka Kematian Bayi	7.02	14.00	167,27
	Angka Kematian Balita	8.20		
	Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular	89.29		
	Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa	85.08		
	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi	100.00		
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan	63.00		
	Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi	0.25	0.189	132.28
Tujuan :				
Meningkatkan Tata Kelola Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah	Nilai Kepuasan Masyarakat	89.75		
sasaran :				
Meningkatnya akuntabilitas kinerja	Nilai SAKIP	87.27		
sasaran :				
Meningkatnya kualitas pelayanan	Nilai Kepuasan Masyarakat	89.75		

Dari 2 indikator tujuan dan 10 indikator sasaran, hanya ada 4 indikator yang mempunyai target nasional yaitu:

- 1) Angka Harapan Hidup, capaian tahun 2022 sebesar 74,57 jika dibandingkan dengan target nasional tahun 2025 sebesar 71,85, sudah melebihi target nasional dengan persentase capaian 103,81%
- 2) Angka Kematian Ibu, capaian tahun 2022 sebesar 84.60/100.000 KH, jika dibandingkan target nasional 2024 sebesar 183/100.000 KH sudah jauh lebih baik dari target nasional. Persentase capaian terhadap target nasional sebesar 216,31%

- 3) Angka Kematian Bayi, capaian tahun 2022 sebesar 7,02/1.000 KH jika dibandingkan dengan target nasional AKB tahun 2022 sebesar 14/1.000 KH maka capaian AKB Jawa Tengah sudah melebihi target nasional. Persentase capaian AKB terhadap target nasional sebesar 199,43%.
- 4) Indeks Keluarga Sehat, capaian 0,20 jika dibandingkan dengan target nasional sebesar 0,189, maka target IKS Jawa tengah sudah melebihi target nasional. Persentase capaian sebesar 132,28% melebihi target nasional.

5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/ penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan;

TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARG ET	REALI SASI	CAPAI AN %	ANALISIS KEBERHASILAN/ KEGAGALAN	SOLUSI YANG DILAKUKAN
Tujuan:						
Meningkatkan derajat kehatan	Angka Harapan Hidup	74.59	74.57	99.97	Tahun 2022 jumlah kematian bayi meningkat. AHH ditentukan oleh besarnya jumlah kematian bayi. Jika kematian bayi jumlahnya besar, usia harapan hidup akan rendah. Faktor yang mempengaruhi kelangsungan hidup lebih lama adalah pola makan, penyakit bawaan/ kongenital, penyakit degenerative, dan lingkungan tempat tinggal tingkat Kesehatan ibu dan bayi yang rendah karena buruknya tingkat Kesehatan.	Peningkatan akses dan kualitas layanan Kesehatan bagi usia produktif, ibu, bayi dan balita dengan pemberian jaminan kesehatan untuk orang miskin, akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan, peningkatan kepatuhan petugas terhadap SOP, pemenuhan sarana prasarana dan peningkatan kompetensi SDM, implementasi PHBS dan Germas di semua sektor dan akselerasi pencapaian kabupaten kota sehat
sasaran :						

TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARG ET	REALI SASI	CAPAI AN %	ANALISIS KEBERHASILAN/ KEGAGALAN	SOLUSI YANG DILAKUKAN
Menurunnya angka kesakitan dan kematian	Angka Kematian Ibu	120.0 0	84.60	141.84	Akselerasi penurunan AKI dengan strategi: a. Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dengan pendekatan Kontinum of Care dan pemanfaatan buku KIA b. Peningkatan program KB dengan menggunakan metode MKJP dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu di Puskesmas c. Penguatan Deteksi dini Ibu hamil dan Intervensi kegiatan melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Penguatan Antenatal (K6) dan Persalinan oleh Nakes d. Penguatan PONEK, PONEK dan Jejaring Rujukan e. Penguatan pemberdayaan masyarakat (posyandu, optimalisasi germas, implementasi 5Ng, pemanfaatan dana desa untuk kesehatan, perluasan desa siaga dengan penyediaan ambulance desa dan tabungan ibu bersalin)	
	Angka Kematian Bayi	7.90	7.02	112.54		
	Angka Kematian Balita	10.45	8.20	127.44		
	Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular	85.00	89.29	105.05		
	Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa	57.00	85.08	149.26	Intensifnya kegiatan deteksi dini fr ptm di lapangan melauai posbindu. Pemeriksaan ptm mendorong pencapaian spm kab/kota.	
	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau	100.0 0	100.00	100.00		

TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARG ET	REALI SASI	CAPAI AN %	ANALISIS KEBERHASILAN/ KEGAGALAN	SOLUSI YANG DILAKUKAN
	berpotensi bencana provinsi					
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan	63.00	63.00	100.00		
	Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi	0.20	0.25	125.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Puskesmas sudah melakukan intervensi lanjut terintegrasi lintas program 2. Puskesmas sudah melakukan update data hasil intervensi lanjut di aplikasi KS 2.0 3. Adanya dukungan dana dari pemerintah pusat (BOK) maupun APBD 4. Beberapa kabupaten-kota menja IKS menjadi indikator kinerja dinas kesehatan dan masuk dalam indikator penilaian kinerja Puskesmas 	
Tujuan :						
Meningkatkan Tata Kelola Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah	Nilai Kepuasan Masyarakat	85.00	89,75	105.59		
sasaran :						
Meningkatnya akuntabilitas kinerja	Nilai SAKIP	87.00	87.27	100.31		
sasaran :						
Meningkatnya kualitas pelayanan	Nilai Kepuasan Masyarakat	85.00	89,75	105.59		

Dari 2 indikator tujuan dan 8 indikator kinerja sasaran, 1 indikator tujuan tidak tercapai yaitu AHH. Pencapaian target AHH dan peningkatan kasus kematian bayi sangat berkaitan karena AHH ditentukan oleh besarnya jumlah kematian bayi. Jika kematian bayi

tinggi/meningkat maka AHH akan rendah. Faktor yang mempengaruhi kelangsungan hidup lebih lama adalah pola makan, penyakit bawaan/kongenital, penyakit degenerative, dan lingkungan tempat tinggal dan tingkat Kesehatan ibu dan bayi yang rendah karena buruknya tingkat Kesehatan. 1 indikator tujuan dan 7 indikator sasaran telah mencapai/melebihi target yang ditentukan.

Jumlah kematian bayi Tahun 2022 sebanyak 4.024 kasus meningkat dibandingkan tahun 2021 sebanyak 3.997 kasus. Penyebab kematian bayi (neonatal umur 0-28 hari) yang dapat diidentifikasi antara lain: Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (38%), asfiksia (27%) kelainan *congenital* 16%, sepsis (3%) dan lain-lain 14% (gangguan nafas, gangguan pencernaan, gangguan kardiovaskuler gangguan saraf dan kecelakaan). Penyebab kematian bayi (29 hari-11 bulan) yaitu: diare (13%), pneumonia (9%), kelainan saluran cerna (6%), kelainan saraf (6%), covid (3%) dan lain-lain (63%) yaitu: gangguan nafas (18%), kelainan congenital (18%), kardiovaskuler (15%), kejang demam (10%), cancer dan kecelakaan. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKB antara lain: penguatan pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan baik sumber daya kesehatan, sarana prasarana maupun sistem rujukan untuk pertolongan persalinan dan kesehatan bayi, meningkatnya pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat dalam kesehatan ibu dan bayi, komitmen pemerintah daerah untuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi dan semakin meningkatnya implementasi Gerakan Sayang Ibu dan Bayi

6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;

TUJUAN/ SASARAN / INDIKATOR KINERJA	INDIKATOR KINERJA			ANGGARAN			TINGKAT EFISIENSI	
	TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	ANGGARAN (Rp.)	REALISASI (Rp.)	% CAPAIAN		
Tujuan:	Meningkatkan derajat kesehatan							
Angka Harapan Hidup	74.59	74.57	99.97	677,130,714,000	662,666,363,780	97,86	2.14	
sasaran :	Menurunnya angka kesakitan dan kematian							
Angka Kematian Ibu	120.00	100.87	118.97	4,225,531,000	3,713,219,093	87,88	12,12	

TUJUAN/ SASARAN / INDIKATOR KINERJA	INDIKATOR KINERJA			ANGGARAN			TINGKAT EFISIENSI
	TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	ANGGARAN (Rp.)	REALISASI (Rp.)	% CAPAIAN	
Angka Kematian Bayi	7.90	8.37	94.38				
Angka Kematian Balita	10.45	9.77	106.96	394,947,000	358,676,830	90,82	9,18
Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular	85.00	89.29	105.05	1,044,826,000	984,847,295	94,26	5,74
Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa	57.00	85.08	149.26	981,490,000	917,908,988	93,52	6,48
Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi	100.00	100.00	100.00	2,198,639,000	1,862,716,819	84.72	15.28
Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan	63.00	63.00	100.00	516,677,272,000	506,556,297,814	98.04	1.96
Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi	0.20	0.25	125.00	13,011,006,000	12,577,095,776	96.67	3.33
Tujuan :	Meningkatkan Tata Kelola Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah						
Nilai Kepuasan Masyarakat	85.50	89.75	104.97	37,789,834,000	36,331,642,958	96.14	3.86
sasaran :	Meningkatnya akuntabilitas kinerja						
Nilai SAKIP	87.00	87.27	100.31	99,764,509,000	98,358,266,307	98.62	1.38
sasaran :	Meningkatnya kualitas pelayanan						
Nilai Kepuasan Masyarakat	85.50	89.75	104.97	37,789,834,000	36,331,642,958	96.14	3.86

Dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah mendapatkan alokasi anggaran APBD sebesar Rp.677.130.714.000,00 realisasi Rp.661.639.095,200 (97,71%). Alokasi tersebut digunakan untuk pencapaian target indicator sebagai berikut:

1. AHH: anggaran untuk pencapaian target AHH sebesar Rp.677.130.714.000,00 realisasi Rp.661.639.095.200,00 (97,71%), terdapat efisiensi anggaran sebesar Rp.14.464.350.220,00 (2,14%)
2. Angka kematian ibu dan angka kematian bayi: anggaran untuk pencapaian target AKI dan AKB sebesar Rp. 4.225.531.000,00

realisasi Rp.3.713.219.093,00 (87,88%), terdapat efisiensi anggaran sebesar Rp.512.311.907,00 (12,12%)

3. Angka kematian balita: anggaran untuk pencapaian target AKABA sebesar Rp.981.490.000,00 realisasi Rp.917.908.988,00 (90,82%), terdapat efisiensi anggaran sebesar Rp.169.186.670,00 (9,18%). Adanya kegiatan yang dilakukan secara daring dan efisiensi honor narasumber.
4. Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular: anggaran untuk pencapaian target sebesar Rp.1.044.826.000,00 realisasi Rp.984.847.295,00 (94,26%), terdapat efisiensi anggaran sebesar Rp.59.978.705,00 (5,74%)
5. Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa: anggaran untuk pencapaian target sebesar Rp.981.490.000,00 realisasi Rp.917.908.988,00 (93,52%), terdapat efisiensi anggaran sebesar Rp.63.581.012,00 (6,48%).
6. Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi: anggaran untuk pencapaian target sebesar Rp.2.198.639.000,00 realisasi Rp.1.862.716.819,00 (84,72%), terdapat efisiensi anggaran sebesar Rp.335.922.181,00 (15,28%). Hal ini karena intensifikasi penyelidikan dan penanggulangan Covid-19 menyesuaikan kasus Covid yang sudah menurun secara signifikan dan kegiatan-kegiatan lainnya yang banyak dilakukan secara daring sehingga anggaran lebih efisien
7. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan: anggaran untuk pencapaian target sebesar Rp.516.677.272.000,00 realisasi Rp.506.556.297.814,00 (98,04%), terdapat efisiensi anggaran sebesar Rp.10.120.974.186,00 (1,96%)
8. Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi: anggaran untuk pencapaian target IKS sebesar Rp.13.011.006.000,00 realisasi

Rp.12.577.095.776,00 (96,67%), terdapat efisiensi anggaran sebesar Rp.433.910.224,00 (3,33%)

9. Nilai Kepuasan Masyarakat: anggaran untuk pencapaian target AKABA sebesar Rp.37.789.834.000,00 realisasi Rp.36.331.642.958,00 (96,14%), terdapat efisiensi anggaran sebesar Rp.1.458.191.042,00 (3,86%)

10. Nilai SAKIP: anggaran untuk pencapaian target Nilai SAKIP sebesar Rp.99.764.509.000,00 realisasi Rp.98.358.266.307,00 (98,62%), terdapat efisiensi anggaran sebesar Rp.1.406.242.693,00 (1,38%)

7. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAI AN	PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAI AN	MENUNJANG/ TIDAK MENUNJANG
Tujuan						
Meningkatkan derajat kesehatan	Angka Harapan Hidup	99,97				
sasaran :						
Menurunnya angka kesakitan dan kematian	Angka Kematian Ibu	118,97	Program: Pemenuhan UKP dan UKM/ Pemenuhan layanan Kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Kabupaten/Kota Dengan Peningkatan Cakupan Kesehatan Ibu	166,69	menunjang
				Persentase Kab/Kota Yang Melakukan Pelayanan Ibu Bersalin Sesuai Standar Minimal Sebesar 95 %	100	menunjang
				% Kab/Kota Yang Melaku-Kan Pelayanan Ibu Hamil Sesuai Standar Minimal Sebesar 95 %	100	menunjang
				Kab/Kota dengan Pelayanan Remaja Yang Dilayani Sesuai Standar Minimal 60%	100	menunjang
				% Kab/Kota yang melakukan pelayanan KB mantap minimal 5%	100	menunjang
				Angka Kematian Bayi	94,38	Program: Pemenuhan UKP dan UKM/ Pemenuhan layanan Kegiatan: Penyediaan
				Persentase Uci Desa	100	menunjang

TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAI AN	PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAI AN	MENUNJANG/ TIDAK MENUNJANG
			Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	% Kab/Kota dengan Pelayanan Bayi Yang Dilayani Sesuai Standar Minimal 90%	100	menunjang
	Angka Kematian Balita	106,96	Pemenuhan UKP dan UKM/ Pemenuhan layanan Kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Kabupaten/Kota Dengan Peningkatan Cakupan Kesehatan Balita	100	menunjang
% Pelayanan balita yang dilayani sesuai standar minimal 90%				100	menunjang	
% Kab/Kota dengan prevalensi gizi buruk kurang dari 0,05%				100	menunjang	
	Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular	105,05	Pemenuhan UKP dan UKM/ Pemenuhan layanan Kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase kabupaten/kota dengan peningkatan penemuan dan penurunan kasus penyakit menular	128	menunjang
Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular di Wilker Balkesmas Semarang				100	menunjang	
Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular di Wilker Balkesmas Ambrawa				100	menunjang	
Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular di Wilker Balkesmas Wilayah Magelang				100	menunjang	
Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular di Wilker Balkesmas Klaten				100	menunjang	
Jumlah kabupaten / kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular di wilayah kerja Balkesmas Pati				100	menunjang	

TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAI AN	PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAI AN	MENUNJANG/ TIDAK MENUNJANG
	Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa	149,26	Pemenuhan UKP dan UKM/ Pemenuhan layanan Kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Kabupaten/Kota Dengan Puskesmas Yang Melaksanakan Layanan Deteksi Dini PTM dan Keswa, Napza	100	menunjang
				Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Wilker Balkesmas Semarang	100	menunjang
				Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Wilker Balkesmas Ambarawa	100	menunjang
				Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Wilker Balkesmas Magelang	125	menunjang
				Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Wilker Balkesmas Klaten	100	menunjang
				Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Wilker Balkesmas Pati	100	menunjang
				Jumlah Kab/Kota dengan 20% Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan indera penglihatan dan pendengaran secara komprehensif	100	menunjang
				Persentase kab/kota dengan penanggulangan KLB/Bencana <24 jam	100	menunjang
				Persentase kab/kota dengan penanggulangan KLB/Bencana <24 jam ditangani oleh balkesmas Semarang	100	menunjang
				Persentase kab/kota dengan penanggulangan KLB/Bencana <24 jam ditangani oleh balkesmas Ambarawa	100	menunjang
Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi		100	Pemenuhan UKP dan UKM/ Pemenuhan layanan Kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase kab/kota dengan penanggulangan KLB/Bencana <24 jam	100	menunjang
				Persentase kab/kota dengan penanggulangan KLB/Bencana <24 jam ditangani oleh balkesmas Semarang	100	menunjang
				Persentase kab/kota dengan penanggulangan KLB/Bencana <24 jam ditangani oleh balkesmas Ambarawa	100	menunjang

TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAI AN	PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAI AN	MENUNJANG/ TIDAK MENUNJANG
	bencana provinsi			Persentase kab/kota dengan penanggulangan KLB/Bencana <24 jam ditangani oleh balkesmas Magelang	100	menunjang
				Persentase kab/kota dengan penanggulangan KLB/Bencana <24 jam ditangani oleh balkesmas Klaten	100	menunjang
				Persentase kab/kota dengan penanggulangan KLB/Bencana <24 jam ditangani oleh balkesmas Pati	100	menunjang
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan	100	1. Pemenuhan UKP dan UKM/ Pemenuhan layanan Kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi 2. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Kegiatan: Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi 3. Sediaan Farmasi Alat Kesehatan dan Makmin Kegiatan: Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang	Proporsi Fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dengan unggulan di Jateng	100	menunjang
				Prosentase pemenuhan kebutuhan obat dan vaksin	100	menunjang
				Jumlah bulan tersedianya fasilitas Pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Prov di Balkesmas Wil Semarang	100	menunjang
				Jumlah bulan tersedianya fasilitas Pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Prov di Balkesmas Wil Ambarawa	100	menunjang
				Jumlah bulan tersedianya fasilitas Pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Prov di Balkesmas Wil Magelang	100	menunjang
				Jumlah bulan tersedianya fasilitas Pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Prov di Balkesmas Wil Klaten	100	menunjang
				Jumlah bulan tersedianya fasilitas Pelayanan, sarana,	100	menunjang

TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAI AN	PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAI AN	MENUNJANG/ TIDAK MENUNJANG
			dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	prasarana dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Prov di Balkesmas Wil Pati		
				Jumlah bulan tersedianya fasilitas Pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Prov di Balabkes PAK	100	menunjang
				Jumlah bulan tersedianya fasilitas Pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Prov di BKIM	100	menunjang
				Proporsi Kabupaten/Kota Dengan Pelayanan Kesehatan Rujukan Sesuai Ketentuan	100	menunjang
				presentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan jaminan kesehatan melalui kerjasama dengan BPJS	100	menunjang
				Presentase Kab/Kota dengan 90% fasilitas kesehatan primer, rujukan dan faskes lain yang terakreditasi	100	menunjang
				Proporsi Kabupaten/Kota dengan Pelayanan Kesehatan Primer Sesuai dengan Ketentuan	100	menunjang
				Angka kepuasan pelanggan di Balkesmas Wil Magelang	108,43	menunjang
				Angka kepuasan pelanggan di Balkesmas Wilayah Pati.	101,20	menunjang
				Angka kepuasan pelanggan di BKIM	103,20	menunjang
				Angka kepuasan pelanggan di Balkesmas Wilayah Semarang.	105,42	menunjang
				Angka kepuasan pelanggan di Balkesmas Wilayah Ambarawa	102,11	menunjang
				Angka kepuasan pelanggan di Balkesmas Wilayah Klaten	103,01	menunjang

TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAI AN	PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAI AN	MENUNJANG/ TIDAK MENUNJANG
				Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan pelayanan laboratorium dan pengujian alat kesehatan sesuai standar pelayanan yang berlaku	100	menunjang
				Persentase Pemanfaatan Sumber Daya Manusia Kesehatan Yang Dikembangkan Kompetensinya	100,89	menunjang
				Persentase pelatihan yang sesuai standart	111,11	menunjang
				Persentase ketersediaan informasi kesehatan bersumber data rutin	100	menunjang
				Persentase Sarana Distribusi farmasi, alkes dan Sarana Pelayanan Kefarmasian Sesuai Ketentuan Yang Berlaku	100	menunjang
				Persentase Sarana produksi farmasi dan makanan minuman Sesuai Ketentuan Yang Berlaku	100	menunjang
				Persentase kabupaten/kota dengan peningkatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	100	menunjang
				Persentase Kabupaten/Kota Dengan Kesehatan Lingkungan Dan Kesehatan Kerja Dan Olahraga Baik	100	menunjang
				Persentase Kabupaten/Kota Yang Telah Mencapai Desa Siaga Aktif Mandiri 11%	100	menunjang
				Jumlah Kab/Kota yang di Fasilitasi dalam upaya peningkatan Pemberdayaan Masyarakat di Wilayah Kerja Balkesmas Semarang	100	menunjang
				Jumlah Kab/Kota yang di Fasilitasi dalam upaya peningkatan Pemberdayaan Masyarakat di Wilayah Kerja Balkesmas ambarawa	100	menunjang
				Jumlah Kab/Kota yang di Fasilitasi dalam upaya peningkatan	100	menunjang
	Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi	105,26	1. Pemenuhan UKP dan UKM/ Pemenuhan layanan Kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi 2. Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Kegiatan: Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat			

TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAI AN	PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAI AN	MENUNJANG/ TIDAK MENUNJANG
			Daerah Provinsi	Pemberdayaan Masyarakat di Wilayah Kerja Balkesmas Magelang		
				Jumlah Kab/Kota yang di Fasilitasi dalam upaya peningkatan Pemberdayaan Masyarakat di Wilayah Kerja Balkesmas Klaten	100	menunjang
				Jumlah Kab/Kota yang di Fasilitasi dalam upaya peningkatan Pemberdayaan Masyarakat di Wilayah Kerja Balkesmas Pati	100	menunjang
				Jumlah Organisasi kemasyarakatan dan organisasi Profesi kesehatan terfasilitasi dalam upaya promotif dan preventif kesehatan indera penglihatan dan pendengaran dalam kurun waktu tertentu selama 1 (satu) tahun	100	menunjang
				Jumlah tema penyuluhan kesehatan di Balkesmas wil Semarang	100	menunjang
				Jumlah tema penyuluhan kesehatan di Balkesmas wil Ambarawa	100	menunjang
				Jumlah tema penyuluhan kesehatan di Balkesmas wil Magelang	100	
				Jumlah tema penyuluhan kesehatan di Balkesmas wil Klaten	100	menunjang
				Jumlah tema penyuluhan kesehatan di Balkesmas wil Pati	100	menunjang
				Jumlah tema penyuluhan kesehatan di BKIM	100	menunjang
				Jumlah tema penyuluhan kesehatan di Balabkes PAK	100	menunjang
Tujuan :						
Meningkatkan Tata Kelola Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah	Nilai Kepuasan Masyarakat	105,59	Penunjang urusan pemerintah daerah			
sasaran :						

TUJUAN/ SASARAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAI AN	PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	% CAPAI AN	MENUNJANG/ TIDAK MENUNJANG
Meningkatnya akuntabilitas kinerja	Nilai SAKIP	100,31	Penunjang urusan pemerintah daerah	Persentase ketercapaian perencanaan dan evaluasi kinerja OPD	100	menunjang
				Persentase ketercapaian pelayanan umum, kepegawaian dan keuangan perangkat daerah	100	menunjang
				Jumlah dokumen perencanaan Perangkat Daerah yang disusun	100	menunjang
				Jumlah dokumen evaluasi kinerja perangkat daerah	100	menunjang
				Jumlah Laporan Keuangan PD (jenis)	100	menunjang
sasaran :						
Meningkatnya kualitas pelayanan	Nilai Kepuasan Masyarakat	105,59	Penunjang urusan pemerintah daerah	Persentase ketercapaian pelayanan umum, kepegawaian dan keuangan perangkat daerah	100	menunjang

Tabel berikut menunjukkan program/kegiatan berikut indikator yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja. Indikator kinerja program/kegiatan yang mendukung kinerja sasaran:

- 1) Angka Kematian Ibu, indikator ini didukung oleh program Pemenuhan UKP dan UKM/ Pemenuhan layanan pada kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi. Indikator kinerja program dan kegiatan yang mendukung indikator AKI adalah: Persentase kabupaten/kota dengan peningkatan cakupan kesehatan ibu, persentase Kab/Kota yang melakukan pelayanan Ibu bersalin sesuai standar minimal sebesar 95 %, persentase Kab/Kota yang melakukan pelayanan Ibu hamil sesuai standar minimal sebesar 95 %, persentase Kab/Kota dengan Pelayanan Remaja Yang Dilayani Sesuai Standar Minimal 60%, persentase Kab/Kota yang melakukan pelayanan KB mantap minimal 5%.

- 2) Angka Kematian Bayi, indikator ini didukung oleh program Pemenuhan UKP dan UKM/ Pemenuhan layanan pada kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi. Indikator kinerja program dan kegiatan yang mendukung indikator AKB adalah: Persentase Kabupaten/Kota Dengan Peningkatan Cakupan Kesehatan Bayi, persentase pelayanan bayi yang dilayani sesuai standar minimal 90%, persentase UCI desa.
- 3) Angka Kematian Balita, indikator ini didukung oleh program Pemenuhan UKP dan UKM/ Pemenuhan layanan pada kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi. Indikator kinerja program dan kegiatan yang mendukung indikator AKABA adalah: Persentase Kabupaten/Kota Dengan Peningkatan Cakupan Kesehatan Balita, persentase pelayanan balita yang dilayani sesuai standar minimal 90%, persentase Kab/Kota dengan prevalensi gizi buruk < 0,05%.
- 4) Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular, indikator ini didukung oleh program Pemenuhan UKP dan UKM/ Pemenuhan layanan pada kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi. Indikator kinerja program dan kegiatan yang mendukung indikator ini adalah: Persentase kabupaten/kota dengan peningkatan kinerja program penyakit menular, Persentase kabupaten/kota dengan peningkatan penemuan dan penurunan kasus penyakit menular, Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular di Wilker Balkesmas Semarang, Balkesmas Ambarawa, Balkesmas Klaten, Balkesmas Magelang dan Balkesmas Pati.
- 5) Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, indikator ini didukung oleh program Pemenuhan UKP dan UKM/ Pemenuhan layanan pada

kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi. Indikator kinerja program dan kegiatan yang mendukung indikator ini adalah: Persentase kabupaten/kota dengan peningkatan kinerja program penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, Persentase kabupaten/kota dengan Puskesmas yang melaksanakan layanan deteksi dini PTM dan keswa Napza, Jumlah Kab / Kota yang difasilitasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Wilker Balkesmas Semarang, Balkesmas Ambarawa, Balkesmas Magelang, Balkesmas Klaten dan Balkesmas Pati.

- 6) Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi, indikator ini didukung oleh program Pemenuhan UKP dan UKM/ Pemenuhan layanan pada kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi. Indikator kinerja program dan kegiatan yang mendukung indikator ini adalah: Persentase kabupaten/kota dengan respon cepat penanggulangan KLB/Bencana < 24 jam, Persentase kab/kota dengan penanggulangan KLB/Bencana <24 jam ditangani oleh balkesmas Semarang, Balkesmas Ambarawa, Balkesmas Magelang, Balkesmas Klaten dan Balkesmas Pati.
- 7) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan indikator ini didukung oleh 3 program yaitu:
 - a. Pemenuhan UKP dan UKM/ Pemenuhan layanan pada kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi. Indikator kinerja program dan kegiatan yang mendukung indikator ini adalah Persentase pemenuhan pelayanan kesehatan yang bermutu, Proporsi kabupaten/kota dengan pelayanan kesehatan primer sesuai ketentuan, Proporsi Fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dengan unggulan di Jateng, Prosentase pemenuhan

kebutuhan obat dan vaksin, Jumlah bulan tersedianya fasilitas Pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Prov di Balkesmas Wil Semarang, Balkesmas Ambarawa, Balkesmas Magelang, Balkesmas Klaten, Balkesmas Pati, BKIM dan Balabkes PAK, Proporsi Kabupaten/Kota Dengan Pelayanan Kesehatan Rujukan Sesuai Ketentuan, Presentase Kab/Kota dengan 90% fasilitas kesehatan primer, rujukan dan faskes lain yang terakreditasi, presentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan jaminan kesehatan melalui kerjasama dengan BPJS, Proporsi Kabupaten/Kota dengan Pelayanan Kesehatan Primer Sesuai dengan Ketentuan, Angka kepuasan pelanggan di Balkesmas Wil Semarang, Balkesmas Ambarawa, Balkesmas Magelang, Balkesmas Klaten dan Balkesmas Pati.

- b. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi. Indikator kinerja program dan kegiatan yang mendukung indikator ini adalah: Persentase pemanfaatan SDM Kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya, Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan pelatihan di Bapelkes Provinsi, persentase pelatihan kesehatan sesuai standar
- c. Sediaan Farmasi Alat Kesehatan dan Makanan minuman pada kegiatan Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK). Indikator kinerja program dan kegiatan yang mendukung indikator ini adalah: Persentase sarana produksi dan distribusi farmasi, alkes dan makanan minuman serta pelayanan kefarmasian sesuai ketentuan, Persentase Sarana produksi farmasi dan makanan minuman Sesuai Ketentuan Yang Berlaku.

- 8) Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi. Indikator sasaran ini didukung oleh 2 program yaitu:
- a. Pemenuhan UKP dan UKM/ Pemenuhan layanan pada kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi. Indikator kinerja program dan kegiatan yang mendukung indikator ini adalah: Persentase kabupaten/kota dengan kesehatan lingkungan dan kesehatan kerja dan olahraga baik
 - b. Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, pada kegiatan Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi, dengan indikator Persentase Kabupaten/Kota Yang Telah Mencapai Desa Siaga Aktif Mandiri 11%, Persentase kabupaten/kota dengan peningkatan pemberdayaan masyarakat bidang Kesehatan, Prosentase Kabupaten/Kota yang di Fasilitasi teknis dalam upaya peningkatan Pemberdayaan Masyarakat di Wilayah Kerja Balkesmas Semarang, Balkesmas Ambarawa, Balkesmas Magelang, Balkesmas Klaten dan Balkesmas Pati, Jumlah Organisasi kemasyarakatan dan organisasi Profesi kesehatan terfasilitasi dalam upaya promotif dan preventif kesehatan indera penglihatan dan pendengaran, Jumlah tema penyuluhan kesehatan di Balkesmas wil Semarang, Balkesmas Ambarawa, Balkesmas Magelang, Balkesmas Klaten, Balkesmas Pati, BKIM dan Balabkes PAK

Semua indikator dalam program dan kegiatan menunjang tercapainya kinerja indikator sasaran Dinas Kesehatan.

3.2 REALISASI ANGGARAN DAN PENDAPATAN

Realisasi anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022 sesuai dokumen Perjanjian Kinerja dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2
Realisasi Anggaran per Program dan Kegiatan di
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022

No	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	% CAPAIAN
	Dinas Kesehatan	677.130.714.000	662.666.363.780	97,86
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	137.554.343.000	134.689.909.265	97,92
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	705.184.000	657.078.925	93,18
1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	314.134.000	303.000.125	96,46
2	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	391.050.000	354.078.800	90,55
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	99.059.325.000	97.728.187.382	98,66
1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	86.569.325.000	85.340.223.944	98,58
2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	12.100.000.000	12.001.995.353	99,19
3	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	228.389.000	226.220.710	99,05
4	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	161.611.000	159.747.375	98,85
	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	440.000.000	432.402.055	98,27
1	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	200.000.000	196.774.689	98,39
2	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	240.000.000	235.627.366	98,18
	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	655.000.000	618.114.653	94,37
1	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	255.000.000	231.748.853	90,88
2	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	400.000.000	386.365.800	96,59
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	10.001.259.000	9.756.718.157	97,55
1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	502.970.000	499.401.715	99,29
2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	1.350.000.000	1.323.166.816	98,01
3	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	791.770.000	786.655.376	99,35
4	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	2.180.543.000	2.073.570.786	95,09
5	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	951.000.000	903.761.500	95,03
6	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	29.500.000	28.482.116	96,55
7	Fasilitasi Kunjungan Tamu	1.252.176.000	1.249.377.295	99,78
8	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	1.951.500.000	1.941.608.087	99,49
9	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	991.800.000	950.694.466	95,86
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	2.284.750.000	2.095.438.512	91,71
1	Pengadaan Mebel	50.000.000	47.907.000	95,81
2	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	919.000.000	835.953.443	90,96
3	Pengadaan Aset Tetap Lainnya	50.000.000	44.451.000	88,90
4	Pengadaan Aset Tak Berwujud	419.500.000	378.884.350	90,32
5	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	846.250.000	788.242.719	93,15

No	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	% CAPAIAN
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	16.169.262.000	15.244.729.830	94,28
1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	82.060.000	70.909.165	86,41
2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	5.296.050.000	4.864.163.491	91,85
3	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	2.594.477.000	2.518.698.077	97,08
4	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	8.196.675.000	7.790.959.097	95,05
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	8.239.563.000	8.157.239.751	99,00
1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	1.337.000.000	1.306.492.514	97,72
2	Pemeliharaan Mebel	20.000.000	13.800.000	69,00
3	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	1.043.240.000	1.022.293.645	97,99
4	Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya	20.000.000	20.000.000	100,00
5	Pemeliharaan Aset Tak Berwujud	338.000.000	337.702.149	99,91
6	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	4.652.446.000	4.636.037.214	99,65
7	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	828.877.000	820.914.229	99,04
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	532.990.731.000	521.837.575.312	97,91
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	38.428.404.000	38.173.713.578	99,34
1	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	100.000.000	78.749.500	78,75
2	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.288.696.000	1.285.459.363	99,75
3	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	5.232.000.000	5.142.286.834	98,29
4	Pengadaan Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan	225.000.000	223.072.000	99,14
5	Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprei, Handuk dan Habis Pakai Lainnya)	3.006.822.000	2.996.583.620	99,66
6	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	2.450.405.000	2.351.611.175	95,97
7	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	26.125.481.000	26.095.951.086	99,89
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	494.037.627.000	483.164.490.626	97,80
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	984.364.000	803.038.962	81,58
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	1.216.315.000	1.057.988.817	86,98
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	395.800.000	356.991.416	90,19

No	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	% CAPAIAN
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	3.146.250.000	2.812.998.667	89,41
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	49.700.000	40.765.810	82,02
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	334.250.000	299.578.530	89,63
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	150.000.000	136.241.500	90,83
8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	10.360.000.000	9.991.776.214	96,45
9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	201.400.000	113.386.400	56,30
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1.474.650.000	1.388.383.169	94,15
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	139.166.000	119.613.500	85,95
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA	112.500.000	95.572.473	84,95
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	300.000.000	299.187.141	99,73
14	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	464.828.025.000	455.816.469.037	98,06
15	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	694.478.000	561.561.500	80,86
16	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	134.780.000	125.764.100	93,31
17	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	388.600.000	342.055.150	88,02
18	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	115.050.000	111.660.400	97,05
19	Pendampingan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	9.012.299.000	8.691.457.840	96,44
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	524.700.000	499.371.108	95,17
1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	524.700.000	499.371.108	95,17
	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	2.284.634.000	2.133.738.395	93,40
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	2.284.634.000	2.133.738.395	93,40
1	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	2.284.634.000	2.133.738.395	93,40
	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	1.800.000.000	1.556.062.746	86,45
	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	1.700.000.000	1.481.130.714	87,13
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	1.700.000.000	1.481.130.714	87,13
	Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	100.000.000	74.932.032	74,93
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	100.000.000	74.932.032	74,93
	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	2.501.006.000	2.449.078.062	97,92
	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1.451.006.000	1.421.809.482	97,99

No	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	% CAPAIAN
1	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1.451.006.000	1.421.809.482	97,99
	Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	1.050.000.000	1.027.268.580	97,84
1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	1.050.000.000	1.027.268.580	97,84

Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun anggaran 2022, didukung dengan anggaran APBD(P) Provinsi Rp.677.130.714.000,- (Enam ratus tujuh puluh tujuh milyar seratus tiga puluh juta tujuh ratus empat belas ribu rupiah). Realisasi anggaran APBD(P) sebesar Rp.662.666.363.780,- (97,86%) dan realisasi fisik 100%. Ada efisiensi anggaran APBD sebesar 14.464.350.220,- (2,14%). Alokasi APBN sebesar Rp.25.858.048.000,- (Dua puluh lima milyar delapan ratus lima puluh delapan juta empat puluh delapan ribu rupiah) realisasi Rp.20.358.421.637,- (78,73%) dan realisasi fisik 100%.

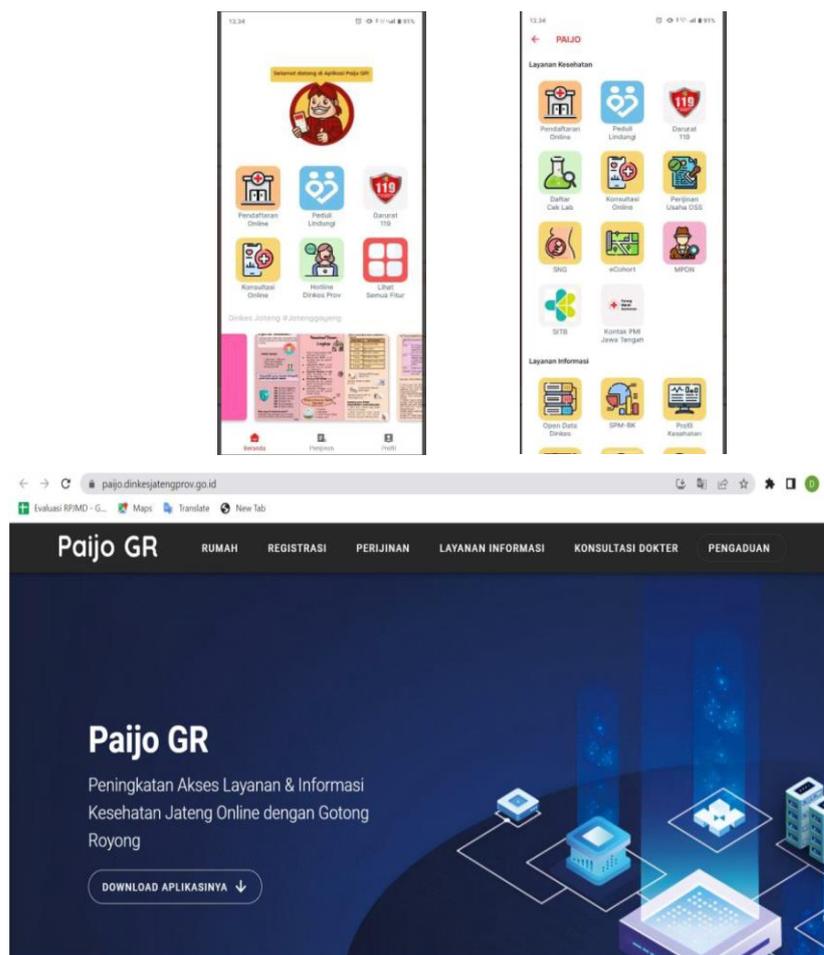
Ada penurunan anggaran APBD Provinsi untuk Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Alokasi anggaran tahun 2022 dibandingkan tahun 2021 dari Rp.784.451.969.000,- menjadi Rp.677.130.714.000,-. Ada penurunan anggaran sebesar Rp.107.321.255.000,- (15,85%). Anggaran Tahun 2022 sebesar Rp.677.130.714.000,- digunakan untuk urusan wajib sebesar Rp.539.576.371.000,- dan non urusan sebesar Rp.137.554.343.000,-. Realisasi anggaran sebesar Rp.662.666.363.780,- (97,86%) lebih tinggi dibanding tahun 2021 sebesar Rp.689.690.677.882,- (87,92%) sedangkan realisasi fisik 100% meningkat dibanding tahun 2021 sebesar 99,91%.

Pendapatan Dinas Kesehatan tahun 2022 ditargetkan sebesar Rp.21.600.000.000,- dan berhasil memberikan pendapatan sebesar Rp.25.944.042.674,00. Realisasi pendapatan melebihi target dengan capaian 120,11%. Ada kelebihan pendapatan sebesar Rp.4.344.042.674,00

3.3 INOVASI

Inovasi yang dikembangkan adalah membuat aplikasi berbasis android PAIJO GR dengan akronim Peningkatan Akses Layanan dan Informasi Kesehatan Jateng Online dengan Gotong Royong. Aplikasi layanan kesehatan yang diintegrasikan meliputi pendaftaran on line di Balikesmas, PSC 119 untuk melaporkan kejadian di lingkungan sekitar, data cek laboratorium, konsultasi *online*, perijinan berusaha, informasi 5-Ng (Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng), e-kohort, Sistem Informasi TB, Kontak PMI, Data RS dan Puskesmas se-Jawa Tengah. Tujuan dari aplikasi ini adalah untuk meningkatkan akses layanan gawat darurat sehari-hari seperti kecelakaan, bencana dan ibu melahirkan dengan harapan mampu menekan angka kematian ibu dan mencegah kasus stunting.

Gambar 3.11
Inovasi PAIJO GR



3.4 PENGHARGAAN

Sebagai wujud kinerja urusan kesehatan memperoleh penghargaan nasional berupa:

1. Dinas Kesehatan mendapat penghargaan dari Kementerian Kesehatan sebagai provinsi dengan penyampaian laporan terbaik untuk tata kelola dalam evaluasi dan refleksi Germas Tk. Daerah Tahun 2022
2. Dinas Kesehatan mendapat penghargaan dari Kementerian Kesehatan sebagai Provinsi Pembina terbaik program penyehatan pangan tingkat provinsi tahun 2022
3. Dinas Kesehatan mendapat penghargaan dari Kementerian Kesehatan kategori Kantor OPD/BUMN/Swasta setara Tahun 2022 dalam penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Perkantoran dan Protokol Kesehatan
4. Dinas Kesehatan mendapat penghargaan Gerakan Kerja Perempuan Produktif Sehat (GP2SP) dari Kementerian Kesehatan tahun 2022
5. Dinas Kesehatan mendapat penghargaan dari Kementerian Kesehatan sebagai Pengelola Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMKes) terbaik tingkat nasional tahun 2022.





BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

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

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Capaian kinerja indikator tujuan dan sasaran tahun 2022, dari 2 indikator tujuan dan 10 indikator sasaran, 1 indikator tujuan dengan hasil baik yaitu AHH dan 1 indikator dengan hasil sangat baik yaitu indeks kepuasan masyarakat. Dari 10 indikator sasaran, 3 indikator dengan hasil baik dan 7 indikator dengan hasil sangat baik.
2. Dibandingkan dengan 3 tahun lalu semua indikator tujuan dan sasaran meningkat capaiannya.
3. Dibandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2022 dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen Renstra, semua indikator tujuan telah melebihi target akhir 2023, 2 indikator sasaran optimis tercapai yaitu AKI dan persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan dan 1 indikator perlu upaya keras dalam mencapainya yaitu indeks keluarga sehat.
4. Dibandingkan realisasi kinerja tahun 2022 dengan standar nasional, terdapat 4 indikator kinerja yang dapat dibandingkan dengan standar nasional yaitu AHH, AKI, AKB dan IKS. Semua indikator telah melebihi target nasional.

5. Hasil dari analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan, ada 1 indikator tujuan yang tidak tercapai yaitu AHH dan 3 indikator dengan persentase capaian lebih dari 120% yaitu AKI, Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit tidak Menular dan Kesehatan jiwa dan indeks keluarga sehat wilayah provinsi.
6. Hasil dari analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya, semua indikator kinerja secara fisik kegiatan tercapai 100%, secara capaian kinerja hanya 1 yang belum mencapai target dan semua indikator terdapat efisiensi anggaran.
7. Hasil dari analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja, bahwa semua indicator Kesehatan yang disusun telah menunjang capaian kinerja tujuan dan sasaran.
8. Realisasi anggaran dan pendapatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 alokasi anggaran APBD(P) Provinsi Rp.677.130.714.000,- (Enam ratus tujuh puluh tujuh milyar seratus tiga puluh juta tujuh ratus empat belas ribu rupiah). Realisasi anggaran APBD(P) sebesar Rp.662.666.363.780,- (97,86%) dan realisasi fisik 100%. Ada efisiensi anggaran APBD sebesar 14.464.350.220,- (2,14%). Pendapatan Dinas Kesehatan tahun 2022 ditargetkan sebesar Rp.21.600.000.000,- dan berhasil memberikan pendapatan sebesar Rp.25.944.042.674,00. Realisasi pendapatan melebihi target dengan capaian 120,11%. Ada kelebihan pendapatan sebesar Rp.4.344.042.674,00
9. Selama tahun 2022, Dinas Kesehatan telah mengembangkan inovasi PAIJO GR aplikasi berbasis android dengan akronim Peningkatan Akses Layanan dan Informasi Kesehatan Jateng Online dengan Gotong Royong. Penghargaan yang diterima tahun 2022 sebanyak 5 penghargaan tingkat nasional.

B. REKOMENDASI

Dari 10 indikator sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022, ada 1 indikator tujuan yang capaiannya kurang dari target yaitu Angka AHH ditentukan oleh besarnya jumlah kematian bayi. Jika kematian bayi jumlahnya besar, usia harapan hidup akan rendah. Jika kematian bayi tinggi/meningkat maka AHH akan rendah. Faktor yang mempengaruhi kelangsungan hidup lebih lama adalah pola makan, penyakit bawaan/kongenital, penyakit degenerative, dan lingkungan tempat tinggal dan tingkat Kesehatan ibu dan bayi yang rendah karena buruknya tingkat Kesehatan.

Penyebab kematian bayi (neonatal umur 0-28 hari) yang dapat diidentifikasi antara lain: Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (38%), asfiksia (27%) kelainan *congenital* 16%, sepsis (3%) dan lain-lain 14% (gangguan nafas, gangguan pencernaan, gangguan kardiovaskuler gangguan saraf dan kecelakaan). Penyebab kematian bayi (29 hari-11 bulan) yaitu: diare (13%), pneumonia (9%), kelainan saluran cerna (6%), kelainan saraf (6%), covid (3%) dan lain-lain (63%) yaitu: gangguan nafas (18%), kelainan congenital (18%), kardiovaskuler (15%), kejang demam (10%), cancer dan kecelakaan. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKB antara lain: penguatan pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan baik sumber daya kesehatan, sarana prasarana maupun sistem rujukan untuk pertolongan persalinan dan kesehatan bayi, meningkatnya pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat dalam kesehatan ibu dan bayi, komitmen pemerintah daerah untuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi dan semakin meningkatnya implementasi Gerakan Sayang Ibu dan Bayi

Masalah penurunan kematian bayi tidak bisa diselesaikan hanya oleh Dinas kesehatan dan UPT saja, namun perlu peran aktif dari berbagai lintas sektor antara laini:

1. Rumah Sakit.

Rumah Sakit Rujukan Provinsi agar melakukan pendampingan ke RS Kab/Kota di wilayahnya. Kegiatan pendampingan RS ini bertujuan untuk

memperkuat tata kelola klinis dan tata kelola manajemen di RS dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Pendampingan dilakukan dengan menugaskan secara tim yang terdiri dari dokter spesialis obgyn, dokter spesialis anak, bidan perawat, tenaga elektromedis dan manajemen rumah sakit.

2. Organisasi Profesi

Peningkatan keterlibatan peran dokter spesialis obgyn (POGI) dan dokter spesialis anak (IDAI) dalam penurunan Angka kematian Ibu terutama pada saat melakukan Audit Maternal Perinatal (AMP). AMP adalah serangkaian penelusuran sebab kematian atau kesakitan ibu, perinatal dan neonatal guna mencegah kesakitan dan kematian serupa dimasa yang akan datang. Peran aktif POGI dan IDAI antara lain sebagai fasilitator dalam pelatihan AMP, memberikan rekomendasi temuan AMP, mewajibkan setiap anggota POGI ikut aktif pada setiap kegiatan AMP. Rekomendasi AMP agar dilaksanakan dengan optimal di kab/kota yang bersangkutan.

Semarang, 31 Januari 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAWA TENGAH



YUNITA DYAH SUMINAR, SKM, M.SC, M.Si

Pembina Utama Muda

NIP. 19700531 199311 2 001