



LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKJIP)

DINAS KESEHATAN
KAB. TEGAL TAHUN 2023



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
DINAS KESEHATAN
Jl. Dr. Soetomo No. 1C – Slawi Telp. 0283 491644



**LAPORAN KINERJA INSTANSI
PEMERINTAH (LKjIP)
DINAS KESEHATAN TAHUN 2023**

**PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
DINAS KESEHATAN**

Jl. Dr. Soetomo No. 1C – Slawi Telp. 0283 491644 Fax
0283 491674 website: dinkeskabtegal.go.id email:
dinkes@tegalkab.go.id

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2023 menyajikan hasil pengukuran perjanjian kinerja sesuai dengan Indikator Kinerja Utama (IKU) yang diarahkan untuk dapat mencapai misi dan visi Pemerintah Kabupaten Tegal sesuai target kinerja yang telah menjadi komitmen Pemerintah Kabupaten Tegal.

Dalam rangka meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan yang lebih berdaya guna, berhasil guna, transparansi dan bertanggung jawab serta untuk mewujudkan *clean government* dan *good governance*, maka AKIP disusun dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) sebagaimana diamanatkan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan tata cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah yang juga selaras dengan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih, Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Dengan demikian, LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2023 ini disusun sebagai sebuah bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan guna mewujudkan sasaran-sasaran yang ditargetkan dapat dicapai pada Tahun 2023 sebagai bagian dari upaya pencapaian visi pembangunan Kabupaten Tegal “Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Tegal Yang Mandiri, Unggul, Berbudaya, Religius dan Sejahtera”.

Sebagai bahan evaluasi terhadap penyelenggaraan pemerintahan daerah, LKjIP tidak hanya menyajikan informasi yang berisi tentang keberhasilan-keberhasilan yang telah dicapai pada tahun 2023, tetapi juga memuat kekurangan-kekurangan yang ada sehingga dapat dirumuskan solusinya untuk perbaikan perencanaan dan pelaksanaan pembangunan dan penyelenggaraan pemerintahan dimasa mendatang. Melalui analisis pengukuran kinerja yang ada di dalam LKjIP tersebut diharapkan segenap stakeholder di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal dapat secara bersama-sama berperan aktif dan bekerjasama guna perbaikan pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan di tahun-tahun selanjutnya.

Secara umum, pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Tegal pada tahun 2023 dapat dikatakan Baik/Berhasil. Hal ini didasarkan pada hasil pengukuran kinerja pada Indikator Kinerja Utama (IKU) yang dapat dicapai melalui pelaksanaan berbagai kebijakan, program dan kegiatan sebagaimana tertuang dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal 2023 dan Perjanjian Kinerja (PK) Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2023.

Hasil pengukuran kinerja menunjukkan bahwa dari 5 Indikator Kinerja Utama (IKU) dan 5 program yang telah ditetapkan dalam RKT dan PK Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2023 menunjukkan bahwa Indikator Kinerja Utama dengan capaian sangat baik sebanyak 4 (empat) (80,0%) dan Indikator Kinerja Utama dengan capaian Tidak Baik sebanyak 1 (satu) indikator (20%).

Dengan demikian masih terdapat sasaran maupun Indikator Kinerja Utama yang capaiannya belum seperti yang diharapkan sehingga perlu perhatian pada tahun berikutnya. Adapun capaian selengkapnya dapat dilihat dari tabel sebagai berikut:

No.	Uraian	Sangat Tinggi	Tinggi	Sedang	Rendah	Sangat Rendah	Jumlah
1.	Indikator	4	1	1	0	0	6

Beberapa hal yang perlu juga menjadi perhatian terkait hasil pengukuran capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2023, antara lain:

1. Memberikan perhatian khusus penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal;
2. Melakukan review dan perbaikan penetapan indikator kinerja tujuan (*outcome*) dan sasaran (*outcome dan output*) sesuai indikator kinerja yang baik dan menetapkan target kinerja dengan baik terhadap dokumen-dokumen perencanaan jangka menengah (RPJMD/Rentra/IKU) untuk keperluan penyusunan dokumen perencanaan tahunan (RKT/Perjanjian Kinerja/ RKPD/ Renja/RKA) yang berbasis kinerja dan berorientasi hasil;
3. Memanfaatkan dokumen IKU dan Perjanjian Kinerja yang sudah ditetapkan sebagai alat untuk menilai, mengendalikan dan memantau kinerja Dinas Kesehatan Kab. Tegal serta digunakan sebagai pertimbangan pemberian *reward dan punishment*;
4. Meningkatkan kualitas monitoring dan evaluasi capaian target kinerja secara berkala dengan membangun suatu sistem pengumpulan data kinerja yang dapat diandalkan. Semoga, LKJIP ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Tegal. Prestasi kinerja yang berhasil diraih merupakan hasil kerja keras seluruh unsur di Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Bersama dengan *stakeholder* yang dibingkai semangat kebersamaan dalam memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat. Berbagai kekurangan yang ada, tentunya menjadi pemacu untuk memotivasi agar lebih bersemangat dalam bekerja dan berusaha demi terwujudnya Kabupaten Tegal Yang Sejahtera Secara Merata.

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas rahmat dan Karunianya, kami dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Tahun 2023. LKjIP Dinas Kesehatan Tahun 2023 merupakan bentuk komitmen nyata Dinas Kesehatan dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagai mana diamanatkan dalam PP Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah yang diatur kemudian dalam Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan secara teknis diatur dalam Peraturan Menteri PAN dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah .

LKjIP adalah wujud pertanggungjawabn pejabat publik kepada masyarakat tentang kinerja lembaga pemerintah selama satu tahun anggaran. Kinerja Dinas Kesehatan telah diukur, dievaluasi, dianalisis dan dijabarkan dalam bentuk LKjIP Dinas Kesehatan. Tujuan penyusunan LKjIP adalah untuk menggambarkan penerapan Rencana Strategis (Renstra) dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi di masing-masing perangkat daerah, serta keberhasilan capaian sasaran saat ini untuk percepatan dalam meningkatkan kualitas capaian kinerja yang diharapkan pada tahun yang akan datang. Melalui penyusunan LKjIP juga dapat memberikan gambaran penerapan prinsip-prinsip *good governance*, yaitu dalam rangka terwujudnya transparansi dan akuntabilitas di lingkungan pemerintah .

Demikian LKjIP ini kami susun semoga dapat digunakan sebagai bahan bagi pihak- pihak yang berkepentingan khususnya untuk peningkatan kinerja di masa mendatang.

Slawi, 7 Februari 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEGAL

dr. RUSZAENI, SH., MM
NIP. 197101182002121001

DAFTAR ISI

IKHTISAR EKSEKUTIF	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GRAFIK.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1. Latar Belakang.....	1
2. Struktur Organisasi, Tata Kerja, & Sumber Daya Manusia.....	1
a. Struktur Organisasi.....	1
b. Tata Kerja.....	4
c. Sumber Daya Manusia.....	4
3. Aspek Strategis Dinas Kesehatan dan Permasalahan Utama	4
4. Landasan Hukum	5
5. Sistematika Penyusunan	6
BAB II	8
A. Rencana Strategis	8
B. Perencanaan Kinerja.....	10
C. Perjanjian Kinerja.....	11
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	14
A. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kab. Tegal.....	14
B. Analisis Capaian Kinerja Dinas Kesehatan	15
C. Realisasi Anggaran.....	38
D. Prestasi dan Penghargaan.....	43
BAB IV.....	46
A. Kesimpulan.....	46
B. Rekomendasi.....	46

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Daftar Tenaga Kesehatan Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal	4
Tabel 2. 1 Tujuan, Sasaran, dan Indikator Dinas Kesehatan Kab. Tegal Tahun 2020 – 2024.....	10
Tabel 2. 2 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2023.....	10
Tabel 2. 3 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2023	12
Tabel 2. 4 Rencana Program, Indikator Kinerja, dan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2023	12
Tabel 3. 1 Skala Nilai Peringkat Kerja.....	15
Tabel 3. 2 Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kab. Tegal Tahun 2023	16
Tabel 3. 3 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kab. Tegal Tahun 2023 Dengan Capaian Kinerja Tahun Sebelumnya	17
Tabel 3. 4 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kab. Tegal Tahun 2023 Dengan Target Akhir Jangka Menengah (Tahun 2024)	18
Tabel 3. 5 Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya pada Dinas Kesehatan Kab. Tegal Tahun 2023	30
Tabel 3. 6 Analisis Program yang Menunjang Keberhasilan Maupun Kegagalan Pencapaian Kinerja pada Dinas Kesehatan Kab. Tegal Tahun 2023	31
Tabel 3. 7 Permasalahan dan Solusi dalam Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Tahun 2023	34
Tabel 3. 8 Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kab. Tegal Tahun 2023	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kab. Tegal.....	3
Gambar 2. 1 Keselarasan Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kab. Tegal Tahun 2019 – 2024 dengan Perubahan RPJMD Kab. Tegal Tahun 2019 – 2024	9
Gambar 3. 1 Grafik Angka Harapan Hidup Kab. Tegal Tahun 2019 - 2023.....	19
Gambar 3. 2 Angka Kematian Ibu Di Kabupaten Tegal Tahun 2019 – 2023	20
Gambar 3. 3 Pengadaan Ambulans Bagi Puskesmas Di Kabupaten Tegal Tahun 2023	21
Gambar 3. 4 Angka Kematian Bayi Di Kabupaten Tegal Tahun 2019 – 2023	22
Gambar 3. 5 Angka Kematian Balita Di Kabupaten Tegal Tahun 2019 - 2023.....	23
Gambar 3. 6 Pelatihan Pemberian Makanan Pada Bayi Dan Anak Bagi Kader Di Kab. Tegal Tahun 2023	24
Gambar 3. 7 Pelatihan Kader Keamanan Pangan Desa (KKPD) Kabupaten Tegal Tahun 2023.....	25
Gambar 3. 8 Prevalensi Stunting Di Kabupaten Tegal Tahun 2019 - 2023	26
Gambar 3. 9 Inovasi Rumah Pelita dalam Upaya Penurunan Stunting Di Kab. Tegal ..	27
Gambar 3. 10 Penghargaan Pelaporan Posyandu Aktif Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023.....	44
Gambar 3. 11 Penghargaan Kabupaten/Kota Terbaik Dalam Pelaksanaan Program TB Tahun 2023	44
Gambar 3. 12 Penghargaan Kesmas Jateng Award Kategori Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja Terbaik Tingkat Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023	44
Gambar 3. 13 Penghargaan KIP Award Tahun 2023 Kategori Cukup Informatif Peringkat 4.....	45

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap tindakan dan kebijakan dalam pelaksanaan birokrasi pemerintahan akan selalu dikaitkan dengan konsep tata pemerintahan yang baik (good governance) yaitu suatu konsep tentang penyelenggaraan pemerintahan yang mengedepankan prinsip-prinsip antara lain: keterbukaan/transparansi, akuntabilitas, efektif dan efisien, responsivitas dan menjunjung tinggi supremasi hukum, demokrasi serta membuka partisipasi masyarakat. Dengan penerapan prinsip-prinsip tersebut diharapkan agar setiap organisasi publik termasuk Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal dapat menjaga keselarasan antara tradisi, proses pengambilan keputusan, kemampuan pegawai serta kebutuhan seluruh stakeholder utamanya masyarakat luas sehingga menjadi organisasi yang berkinerja tinggi.

Dalam rangka mewujudkan hal tersebut, diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas dan nyata sehingga penyelenggaraan kegiatan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara efektif, efisien, bersih dan bebas dari KKN. Untuk itu sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang mengamanatkan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggaraan negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal juga dituntut untuk mempertanggungjawabkan penyelenggaraan perencanaan dan kegiatan pembangunan yang telah dilaksanakan kepada masyarakat dan pihak-pihak lain yang berkepentingan. Penerapan sistem akuntabilitas yang dilaksanakan berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2023 ini disusun sebagai sebuah bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan guna mewujudkan sasaran-sasaran yang ditargetkan dapat dicapai pada Tahun 2023 sebagai bagian dari upaya pencapaian visi pembangunan Kabupaten Tegal "Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Tegal Yang Mandiri, Unggul, Berbudaya, Religius dan Sejahtera".

B. Struktur Organisasi, Tata Kerja, & Sumber Daya Manusia

1. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Bupati Tegal Nomor 30 Tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan. Berdasarkan Peraturan Bupati Tegal Nomor 30 Tahun 2021, maka dalam menjalankan tugas

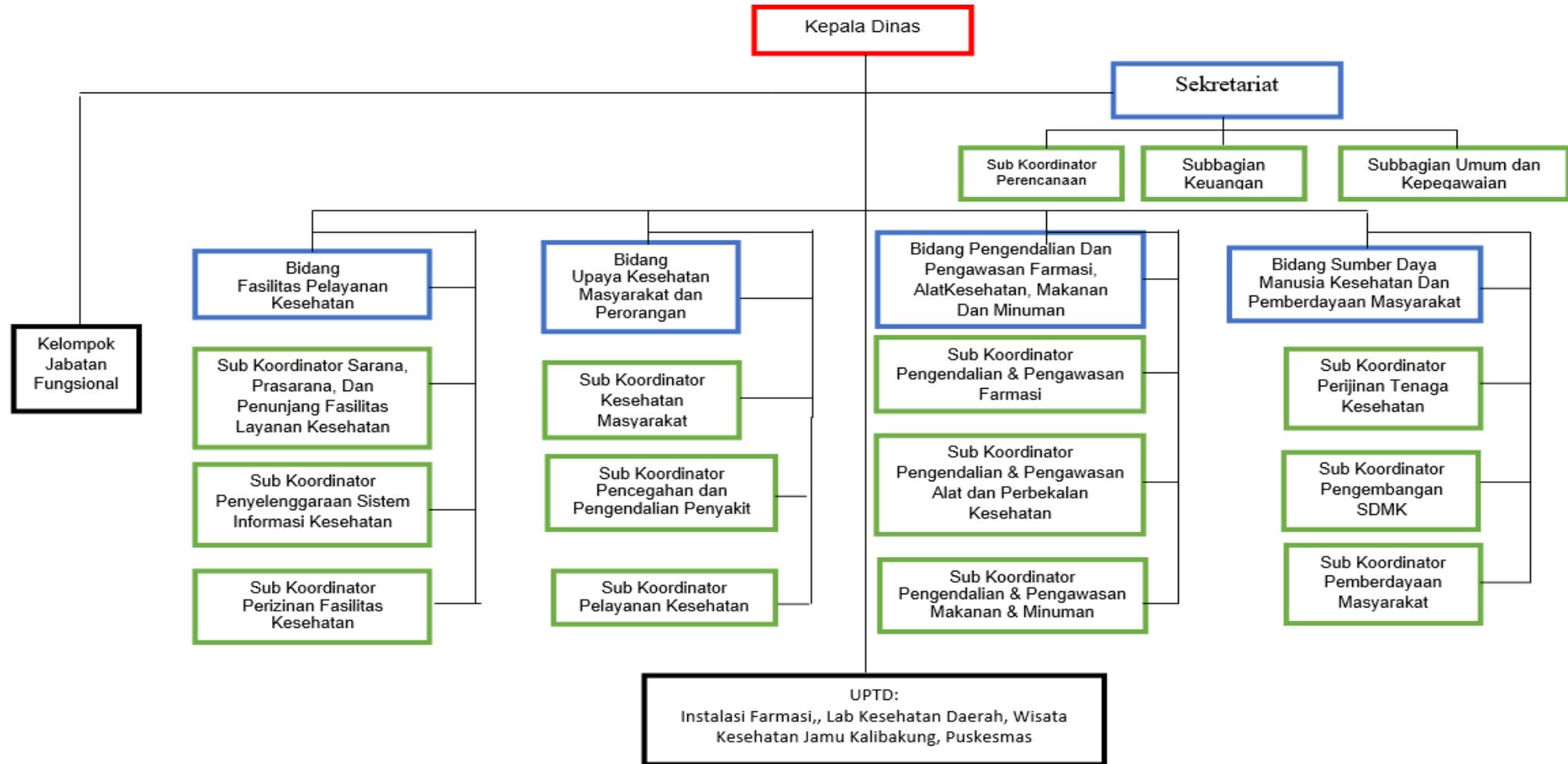
dan fungsi tersebut Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal dibantu oleh 1 (satu) Sekretariat dan 4 (empat) Bidang dengan tugas dan fungsi sebagai berikut:

- a. Sekretariat, yang membawahi:
 - 1) Kepala Sub Bagian Keuangan
 - 2) Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 - 3) Sub Koordinator Perencanaan
- b. Kepala Bidang Pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan, membawahi :
 - 1) Sub Koordinator Sarana Prasarana dan Penunjang Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - 2) Sub Koordinator Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan
 - 3) Sub Koordinator Perizinan Fasilitas Kesehatan
- c. Kepala bidang upaya kesehatan masyarakat dan perorangan, membawahi:
 - 1) Sub Koordinator Seksi Kesehatan Masyarakat
 - 2) Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - 3) Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan
- d. Kepala Bidang Pengendalian dan Pengawasan Farmasi, Alat Kesehatan, Makanan dan Minuman, membawahi :
 - 1) Sub Koordinator Pengendalian dan Pengawasan Farmasi
 - 2) Sub Koordinator Pengendalian dan Pengawasan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan;
 - 3) Sub Koordinator Pengendalian dan Pengawasan Makanan dan Minuman;
- e. Kepala Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, membawahi:
 - 1) Sub Koordinator Perizinan Tenaga Kesehatan;
 - 2) Sub Koordinator Pengembangan SDM Kesehatan;
 - 3) Sub Koordinator Pemberdayaan Masyarakat;

Selain itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal membawahi Kelompok Tenaga Fungsional Kesehatan dan Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD), yaitu:

- 1) Puskesmas
- 2) Laboratorium Kesehatan
- 3) Gudang Farmasi
- 4) Wisata Kesehatan Jamu Kalibakung

Gambar 1. 1 Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kab. Tegal



2. Tata Kerja

Berdasarkan Peraturan Bupati Tegal Nomor 30 Tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang pelayanan kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit, kesehatan masyarakat serta sumber daya kesehatan.

Adapun dalam menyelenggarakan tugas pokok tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang Kesehatan yang meliputi bidang fasilitas pelayanan kesehatan, bidang upaya kesehatan masyarakat dan perorangan, dan bidang pengendalian dan pengawasan farmasi, alat kesehatan, makanan dan minuman, serta bidang sumber daya manusia kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan di bidang kesehatan;
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan;
- d. Pembinaan terhadap UPTD di bidang kesehatan ;
- e. Pengelolaan urusan ketatausahaan Dinas;
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati yang berkaitan dengan lingkup tugas di bidang kesehatan.

3. Sumber Daya Manusia

Tabel 1. 1 Daftar Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tegal Tahun 2023

No.	Tenaga Kesehatan	Jumlah	Keterangan
1.	Dokter Umum	80	Tenaga Kesehatan yang bertugas di Puskesmas
2.	Dokter Gigi	32	
3.	Perawat	340	
4.	Bidan	799	
5.	Promosi Kesehatan	62	
6.	Tenaga Kefarmasian	82	
7.	Tenaga Gizi	52	
8.	Tenaga Promosi Kesehatan	62	
9.	Tenaga Kesehatan Lingkungan	40	
10.	Ahli Teknologi Lab Medik	64	

Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Tegal, 2023

C. Aspek Strategis Dinas Kesehatan dan Permasalahan Utama

Aspek strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal yaitu:

1. Meningkatkan kualitas program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
2. Meningkatkan kualitas program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan
3. Meningkatkan kualitas program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
4. Meningkatkan kualitas program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal menghadapi berbagai tantangan, diantaranya yaitu:

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat dan Perorangan
 - Adanya UU nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan menyebabkan adanya penyesuaian upaya kesehatan
 - Jumlah penduduk usia produktif yang semakin meningkat dibanding usia lanjut memerlukan kesiapan terhadap risiko peningkatan penyakit tidak menular dan kesehatan mental.
 - Belum semua penduduk mempunyai asuransi kesehatan
 - Tuntutan masyarakat dalam peningkatan dan konsistensi kualitas pelayanan kesehatan
 - Penuaan penduduk, perubahan pola penyakit, dan peningkatan jumlah kondisi kronis menempatkan tekanan tambahan pada sistem kesehatan untuk menyediakan perawatan yang sesuai.
 - Masalah lingkungan, perubahan iklim, dan kelangkaan sumber daya alam dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan, terutama dalam hal akses ke air bersih, pangan yang aman, dan lingkungan yang sehat.
 - Adanya beban ganda penyakit memerlukan kesiapan pembiayaan kesehatan, penguatan promotif & preventif, dan fasilitas pelayanan kesehatan
 - Tantangan yang dihadapi dalam menangani wabah penyakit atau kejadian darurat kesehatan yang dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan secara mendadak.
 - Jumlah penduduk yang besar dan wilayah geografis kabupaten Tegal yang menyebabkan aksesibilitas pelayanan perlu ditingkatkan
 - Penggunaan teknologi dalam pelayanan kesehatan memerlukan adaptasi semua pihak, baik pemberi layanan maupun penerima layanan kesehatan
2. Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan
 - Kuantitas, kualitas, dan distribusi SDM yang belum optimal
3. Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan
 - Masih ada pemangku kepentingan dan masyarakat yang memiliki persepsi kurang tepat tentang konsep pembangunan kesehatan
4. Program Pengendalian Dan Pengawasan Farmasi, Alat Kesehatan, Makanan Dan Minuman
 - Belum semua produsen makanan minuman memiliki sertifikat PIRT (Produksi Pangan Industri Rumah Tangga) dan Laik Sehat

D. Landasan Hukum

Dasar hukum penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah antara lain:

1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 Tentang Pelaporan Keuangan Dan Kinerja Instansi Pemerintah

2. Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
4. Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.
5. Peraturan daerah kabupaten tegal nomor 2 tahun 2021 tentang perubahan atas peraturan daerah nomor 3 tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tegal tahun 2019-2024
6. Peraturan bupati tegal nomor 30 tahun 2021 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja dinas - dinas daerah dan satuan polisi pamong praja Kabupaten Tegal
7. Peraturan Bupati (PERBUP) Kabupaten Tegal Nomor 66 Tahun 2022 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2023
8. Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2019 – 2024
9. Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2023.

E. Sistematika Penyusunan

Sistematika penyusunan LkjIP adalah yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Struktur Organisasi
- C. Aspek Strategis Dinas Kesehatan dan Permasalahan Utama
- D. Landasan Hukum
- E. Sistematika Penyusunan

BAB. II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

- A. Rencana Strategis
- B. Indikator Kinerja
- C. Perjanjian Kinerja

BAB. III AKUNTABILITAS KINERJA

- A. Capaian Kinerja Organisasi
- B. Analisis Capaian Kinerja
- C. Realisasi Anggaran

BAB. IV PENUTUP

- A. Kesimpulan

B. Rekomendasi
Lampiran

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Rencana Strategis

Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan. Sesuai visi Bupati dan Wakil Bupati terpilih, maka visi Kabupaten Tegal 2019-2024 adalah:

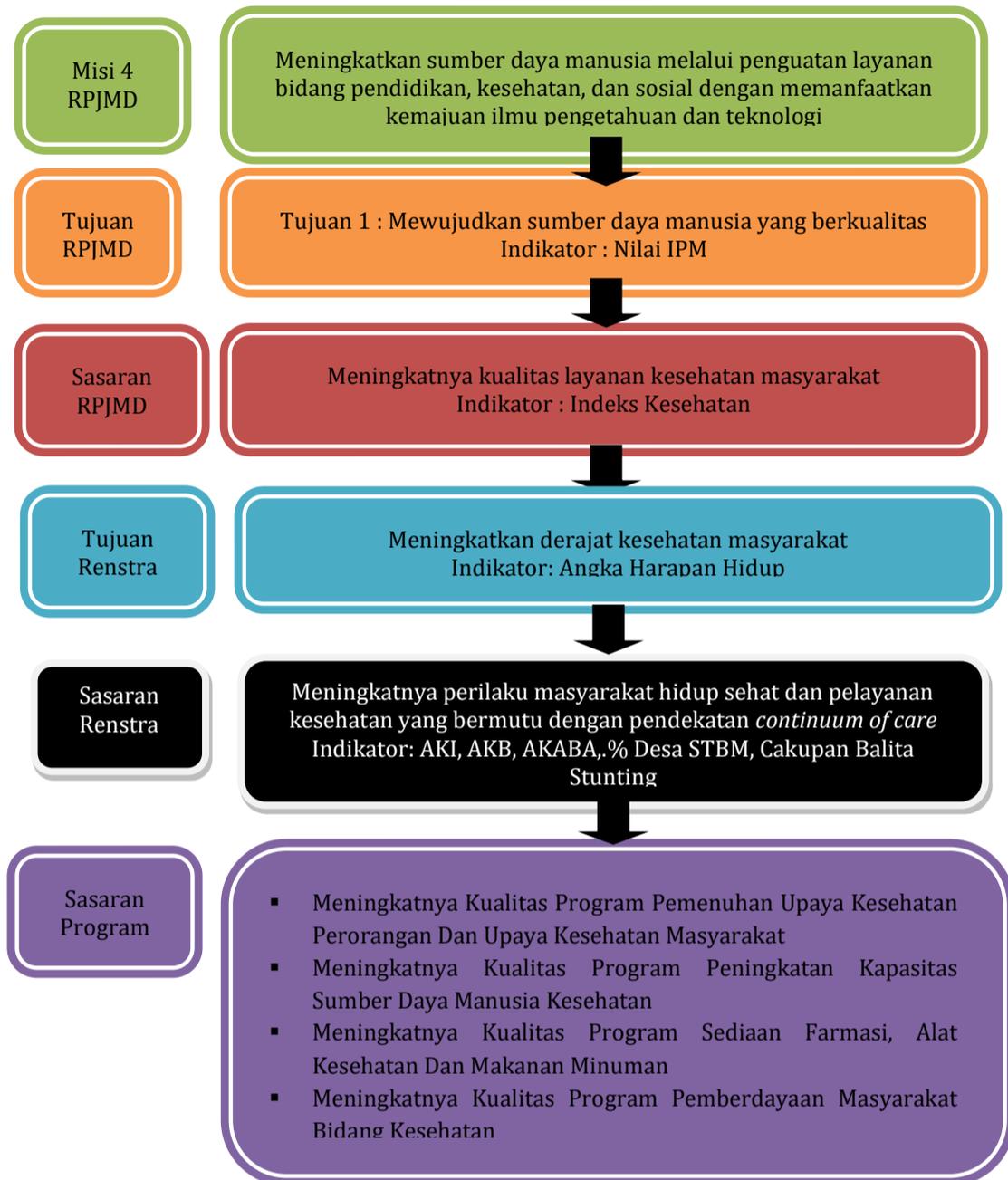
Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Tegal yang Sejahtera, Mandiri, Unggul,
Berbudaya, dan Berakhlak Mulia

Dalam rangka penjabaran Visi Kabupaten Tegal maka disusunlah misi untuk mewujudkan masyarakat Kabupaten Tegal sejahtera, mandiri, unggul, berbudaya, dan berakhlak mulia, dengan rincian sebagai berikut:

1. Mewujudkan pemerintah yang bersih, terbuka, akuntabel, dan efektif melayani rakyat
2. Memperkuat daya saing daerah melalui pembangunan infrastruktur yang andal, berkualitas, dan terintegrasi serta berwawasan lingkungan
3. Membangun perekonomian rakyat yang kokoh, maju, berkeadilan, dan berkelanjutan
4. Meningkatkan sumber daya manusia melalui penguatan layanan bidang pendidikan, kesehatan, dan sosial dengan memanfaatkan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi
5. Menciptakan tata kehidupan yang tertib, aman, tenteram, dan nyaman dengan tetap menjaga dan melestarikan nilai – nilai budaya serta kearifan lokal

Berdasarkan Peraturan Bupati Tegal Nomor 31 Tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal mempunyai tugas pokok yaitu membantu Bupati dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan. Sesuai uraian tersebut, tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal sesuai dengan misi ke empat dan tujuan 1. Tujuan 1 adalah mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, dengan indikator yang sesuai adalah nilai Indeks Pembangunan Manusia. Salah satu unsur dalam Indeks Pembangunan Manusia adalah sektor kesehatan. Uraian tersebut tergambar pada diagram berikut.

Gambar 2. 1 Keselarasan Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kab. Tegal Tahun 2019 – 2024 dengan Perubahan RPJMD Kab. Tegal Tahun 2019 – 2024



Dalam melaksanakan urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal memiliki tujuan dan sasaran beserta indikatornya. Tujuan, sasaran, dan indikator kinerja tersebut terdapat pada tabel 2.1.

Tabel 2. 1 Tujuan, Sasaran, dan Indikator Dinas Kesehatan Kab. Tegal Tahun 2020 – 2024

Tujuan	Indikator	Sasaran	Indikator	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran				
					2020	2021	2022	2023	2024
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup			Tahun	71,60	71,45	71,53	71,61	71,69
		Meningkatkan perilaku masyarakat hidup sehat dan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan pendekatan continuum of care	Angka Kematian Ibu (AKI)	per 100.000 kelahiran hidup	104	70	67	63	60
			Angka Kematian Bayi	per 1.000 kelahiran hidup	6,9	6,9	6,8	6,7	6,6
			Angka Kematian Balita	per 1.000 kelahiran hidup	7,7	7,7	7,6	7,5	7,4
			Persentase desa STBM	%	1,39	4	7	9	10
			Cakupan balita stunting	%	12,5	12,4	12,3	12,2	12

B. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2023 tertuang dalam tabel 2.2 berikut.

Tabel 2. 2 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2023

Tujuan	Indikator	Sasaran	Indikator	Satuan	Target
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup			Tahun	71,61
		Meningkatkan perilaku masyarakat hidup sehat dan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan pendekatan <i>continuum of care</i>	Angka Kematian Ibu (AKI)	per 100.000 kelahiran hidup	63
			Angka Kematian Bayi	per 1.000 kelahiran hidup	6,7
			Angka Kematian Balita	per 1.000 kelahiran hidup	7,5
			Persentase desa STBM	%	9
			Cakupan balita stunting	%	12,2

Pemilihan lima indikator di atas sebagai Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal pada tahun 2023 adalah karena indikator-indikator tersebut menunjang indikator kinerja Bupati yang, yaitu Angka Harapan Hidup (AHH). Semakin rendah AKI, AKB, dan AKABA, maka AHH akan semakin meningkat. Kelima indikator tersebut juga menjadi program utama pemerintah pusat dan daerah.

C. 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. Penetapan indikator kinerja pada tingkat program dan kegiatan merupakan prasyarat bagi pengukuran kinerja. Kriteria pengukuran yang dipakai adalah target kinerja yang ditetapkan. Target kinerja menunjukkan komitmen dari pimpinan dan seluruh anggota organisasi untuk mencapai hasil yang diinginkan dari setiap program dan kegiatan yang dilakukan.

Indikator kinerja kegiatan terdiri atas indikator input dan output. Sedangkan indikator kinerja program diukur dengan indikator hasil (*outcome*) yang pada umumnya dikaitkan dengan capaian *outcome* kegiatan yang dianggap sebagai penggerak kinerja utama atau mempunyai kontribusi terbesar untuk pencapaian program.

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.

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, Kepala Dinas Kesehatan pada Tahun 2023 telah melakukan Perjanjian Kinerja dengan Bupati Kabupaten Tegal untuk mewujudkan target kinerja sesuai lampiran perjanjian ini. Guna mewujudkan kinerja yang telah diperjanjikan, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal telah melaksanakan 5 program yang didukung oleh APBN dan APBD Kabupaten.

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal telah melakukan Perjanjian Kinerja Tahun 2023 dengan Bupati Tegal, dengan rincian sebagai berikut.

Tabel 2. 3 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2023

No.	Tujuan/Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Target
1.	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	71,61 tahun
2.	Meningkatkan perilaku masyarakat hidup sehat dan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan pendekatan <i>continuum of care</i>	Angka Kematian Ibu (AKI)	63 per 100.000 kelahiran hidup
		Angka Kematian Bayi (AKB)	6,7 per 1.000 kelahiran hidup
		Angka Kematia Balita (AKABA)	7,5 per 1.000 kelahiran hidup %
		Persentase Desa STBM	9%
		Cakupan Balita Stunting	12,2%

Tabel 2. 4 Rencana Program, Indikator Kinerja, dan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2023

No.	Program	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Anggaran (Rp.)
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase pemenuhan layanan kesekretariatan	%	100	Rp. 169.956.091.000
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase ibu hamil mendaPatkan Pelayanan kesehatan ibu hamil	%	99	Rp. 135.097.873.939
		Persentase ibu bersalin mendaPatkan Pelayanan Persalinan	%	100	
		Persentase bayi baru lahir mendaPatkan Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	100	
		CakuPan Pelayanan kesehatan balita sesuai standar	%	92	
		Persentase anak usia Pendidikan dasar mendaPatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar	%	60	
		Persentase orang usia 15 - 59 tahun mendaPatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	35	
		Persentase Parga negara usia 60 tahun ke atas mendaPatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	57	
		Persentase Penderita hiPertensi yang mendaPatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar	%	35	
		Persentase Penderita DM yang mendaPatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar	%	80	
		Persentase ODGJ berat yang mendaPatkan	%	75	

No.	Program	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Anggaran (Rp.)
		Pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar			
		Persentase orang terduga TBC mendaPatkan Pelayanan TBC sesuai standar	%	75	
		Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendaPatkan Pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	%	98	
		Persentase fasilitas Pelayanan kesehatan lainnya terakreditasi	%	90	
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Cakupan Pelayanan Perijinan Praktik tenaga kesehatan	%	100	Rp. 5.429.897.384
		Cakupan Puskesmas yang mempunyai 9 tenaga kesehatan strategis	%	93,1	
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Persentase sarana Produksi Pangan industri rumah tangga yang diterbitkan sesuai ketentuan	%	39	Rp. 638.146.000
		CakuPan Pemenuhan Persyaratan Perijinan sarana Pelayanan kefarmasian	%	100	
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	CakuPan rumah tangga yang melaksanakan Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	%	95,7	Rp.1.988.188.900
		TOTAL			Rp. 313.110.197.223

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja dapat diartikan sebagai kewajiban untuk mempertanggungjawabkan secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam pencapaian visi dan melaksanakan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima pelaporan akuntabilitas.

Akuntabilitas merupakan hal yang penting untuk menjamin nilai-nilai seperti efisiensi dan efektivitas. Efisiensi merupakan suatu ukuran keberhasilan yang dinilai dari segi besarnya sumber/biaya untuk mencapai hasil dari kegiatan yang dijalankan. Sedangkan efektivitas adalah pencapaian tujuan secara tepat atau memilih tujuan-tujuan yang tepat dari serangkaian alternatif atau pilihan cara dan menentukan pilihan dari beberapa pilihan lainnya. Akuntabilitas kinerja juga digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan dengan kegiatan sesuai sasaran dan tujuan yang akan dicapai serta yang telah ditetapkan dalam Visi dan Misi Dinas Kesehatan.

A. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kab. Tegal

Terdapat dua macam indikator, yaitu indikator positif dan indikator negatif. Indikator positif yaitu jika realisasi semakin tinggi, maka capaian kinerja semakin baik. Indikator negatif yaitu jika realisasi semakin rendah, maka capaian kinerja semakin baik. Karena hal inilah capaian kinerja diukur menggunakan dua cara.

1. Rumus pengukuran capaian kinerja untuk indikator positif

$$\% \text{ Capaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

2. Rumus pengukuran capaian kinerja untuk indikator negatif

$$\% \text{ Capaian} = \frac{(2 \times \text{Rencana}) - \text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

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 progres kinerja atas mandat dan sumber daya yang digunakannya. Penilaian capaian kinerja untuk setiap indikator kinerja sasaran menggunakan interpretasi skala nilai dan kriteria penilaian untuk kinerja organisasi yang dilaporkan dalam bentuk Outcome yaitu:

Tabel 3. 1 Skala Nilai Peringkat Kerja

Skala Nilai	Kategori Penilaian
91 % ≤ 100%	Sangat Tinggi
76% ≤ 90%	Tinggi
66% ≤ 75%	Sedang
51% ≤ 65%	Rendah
≤ 50%	Sangat Rendah

Sumber : Permendagri Nomor 86 Tahun 2017

Dalam penilaian kinerja tersebut, gradasi nilai (skala intensitas) kinerja suatu indikator dapat dimaknai sebagai berikut:

1. Hasil Sangat Tinggi dan Tinggi Gradasi ini menunjukkan pencapaian/realisasi kinerja capaian telah memenuhi target dan berada diatas persyaratan minimal kelulusan penilaian kinerja.
2. Hasil Sedang Gradasi cukup menunjukkan pencapaian/realisasi kinerja capaian telah memenuhi persyaratan minimal.
3. Hasil Rendah dan Sangat Rendah Gradasi ini menunjukkan pencapaian/realisasi kinerja capaian belum memenuhi/masih dibawah persyaratan minimal pencapaian kinerja yang diharapkan.

B. Analisis Capaian Kinerja Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan, sampai dengan akhir tahun 2023. Hasil seluruh capaian tujuan dapat diuraikan dalam pengukuran pencapaian kinerja adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kab. Tegal Tahun 2023

No.	Tujuan/Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)	Kategori	Sumber Data
1.	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	tahun	71,61	74,01	103,4	Sangat Tinggi	BPS Kab. Tegal
2.	Meningkatkan perilaku masyarakat hidup sehat dan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan pendekatan <i>continuum of care</i>	Angka Kematian Ibu (AKI)	per 100.000 kelahiran hidup	63	77,6	76,83	Tinggi	Bidang UKM & UKP
		Angka Kematian Bayi (AKB)	per 1.000 kelahiran hidup	6,7	6,6	101,49	Sangat Tinggi	Bidang UKM & UKP
		Angka Kematia Balita (AKABA)	per 1.000 kelahiran hidup	7,5	7,8	96,00	Sangat Tinggi	Bidang UKM & UKP
		Persentase Desa STBM	%	9	12,5	138,9	Sangat Tinggi	Bidang UKM & UKP
		Cakupan Balita Stunting	%	12,2	15,97 (Data EPPGBM)	69,10	Sedang	Bidang UKM & UKP

Berdasarkan hasil pengukuran yang telah dilakukan, dengan membandingkan antara rencana pencapaian target dengan realisasi sasaran berdasarkan indikator yang telah ditetapkan, dapat diketahui sebagai berikut:

1. Angka Harapan Hidup dari target 71,61 tahun, realisasinya adalah 74,01 tahun dengan kategori **sangat tinggi** (103,4%).
2. Angka Kematian Ibu dari target 63 per 100.000 kelahiran hidup, realisasinya adalah 77,6 per 100.000 kelahiran hidup dengan kategori **tinggi** (76,83%).
3. Angka Kematian Bayi dari target 6,7 per 1.000 kelahiran hidup realisasinya mencapai 6,6 per 1.000 kelahiran hidup dengan kategori **sangat tinggi** (101,49%).
4. Angka Kematian balita dari target 7,5 per 1.000 kelahiran hidup realisasinya mencapai 7,8 per 1.000 kelahiran hidup dengan kategori **sangat tinggi** (96%).
5. Persentase desa STBM dari target 9% realisasinya sebesar 12,5% dengan kategori **sangat tinggi** (138,9%).
6. Cakupan Balita Stunting dari target 12,2% realisasinya sebesar 15,97% dengan kategori **sedang** (69,1%).

Tabel 3. 3 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kab. Tegal Tahun 2023 Dengan Capaian Kinerja Tahun Sebelumnya

No.	Tujuan/Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Satuan	2023			2022			2021		
				Target	Realisasi	Capaian (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)
1.	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	tahun	71,61	74,01	103,4	71,53	71,85	100,4	71,45	71,72	100,4
2.	Meningkatkan perilaku masyarakat hidup sehat dan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan pendekatan <i>continuum of care</i>	Angka Kematian Ibu (AKI)	per 100.000 kelahiran hidup	63	77,6	76,83	67	63,5	105,22	70	118,7	30,43
		Angka Kematian Bayi (AKB)	per 1.000 kelahiran hidup	6,7	6,6	101,49	6,8	5,3	122,06	6,9	5,1	126,09
		Angka Kematia Balita (AKABA)	per 1.000 kelahiran hidup	7,5	7,8	96	7,6	6,3	117,11	7,7	5,5	128,57
		Persentase Desa STBM	%	9	12,5	138,9	7	12	171,4	4	8	200,0
		Cakupan Balita Stunting	%	12,2	15,97 (Data EPPGBM)	69,1	12,3 (Data EPPGBM)	17,58	57,07	12,4	12,08	102,58

Tabel 3. 4 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kab. Tegal Tahun 2023 Dengan Target Akhir Jangka Menengah (Tahun 2024)

No.	Tujuan/Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi	Target Akhir (Tahun 2024)	Capaian (%)
1.	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	tahun	74,01	71,69	103,2
2.	Meningkatkan perilaku masyarakat hidup sehat dan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan pendekatan <i>continuum of care</i>	Angka Kematian Ibu (AKI)	per 100.000 kelahiran hidup	77,6	60	122,68
		Angka Kematian Bayi (AKB)	per 1.000 kelahiran hidup	6,6	6,6	100
		Angka Kematia Balita (AKABA)	per 1.000 kelahiran hidup	7,8	7,4	105,13
		Persentase Desa STBM	%	12,5	10	125
		Cakupan Balita Stunting	%	15,97 (Data EPPGBM)	12	124,86

Hasil pengukuran 6 pencapaian indikator, didapatkan 4 indikator dengan kategori sangat tinggi, 1 indikator dengan kategori tinggi, dan 1 indikator dengan kategori sedang.

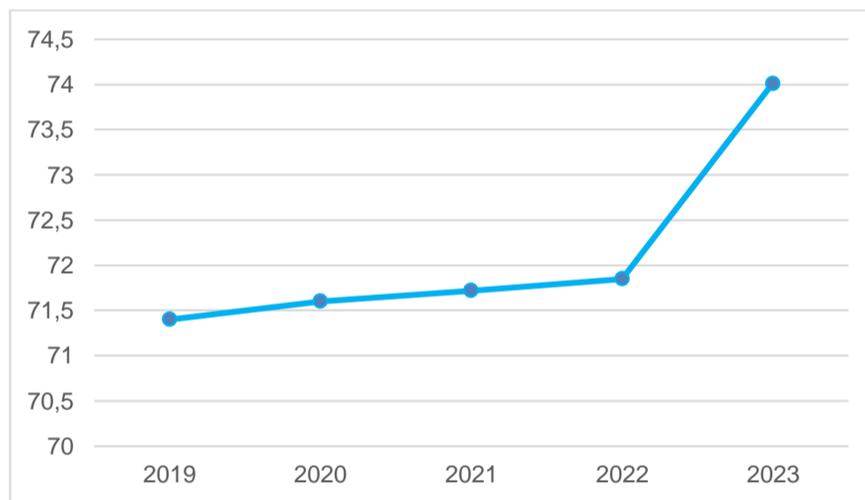
1. Angka Harapan Hidup

AHH mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat, sehingga digunakan sebagai salah satu alat yang dapat digunakan untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam peningkatan kesejahteraan penduduk di bidang kesehatan. Angka harapan hidup saat lahir merupakan indikator yang dapat mencerminkan derajat kesehatan suatu wilayah, baik dari sarana prasarana, akses, hingga kualitas kesehatan.

Kesehatan merupakan sebuah kebutuhan yang sangat mendasar bagi setiap orang. Namun, kesehatan seringkali menjadi hilir (dampak) dari berbagai permasalahan yang dialami individu dan lingkungan sekitarnya. Padahal, kesehatan merupakan modal awal bagi perkembangan potensi individu dalam hidup. Teori klasik H. L. Bloom menyatakan bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan secara berturut-turut, yaitu: 1) gaya hidup (life style); 2) lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya); 3) pelayanan kesehatan; dan 4) faktor genetik (keturunan). Keempat determinan tersebut saling berinteraksi dan mempengaruhi status kesehatan seseorang.

Angka harapan hidup di Kabupaten Tegal tahun 2023 (74,01 tahun) mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2022 (71,85 tahun). AHH Kabupaten Tegal mengalami peningkatan dalam lima tahun terakhir. Hal tersebut dapat dilihat pada gambar 3.1.

Gambar 3. 1 Grafik Angka Harapan Hidup Kab. Tegal Tahun 2019 - 2023



Sumber Data: BPS Kabupaten Tegal, 2023

Peningkatan usia harapan hidup penduduk di suatu wilayah menggambarkan kualitas kesehatan penduduk yang semakin membaik. Keberhasilan dalam melakukan pembangunan di bidang kesehatan ditandai dengan penduduk yang hidup dalam lingkungan sehat, memiliki derajat kesehatan yang tinggi, kesadaran yang tinggi, kemauan yang keras dan kemampuan hidup sehat.

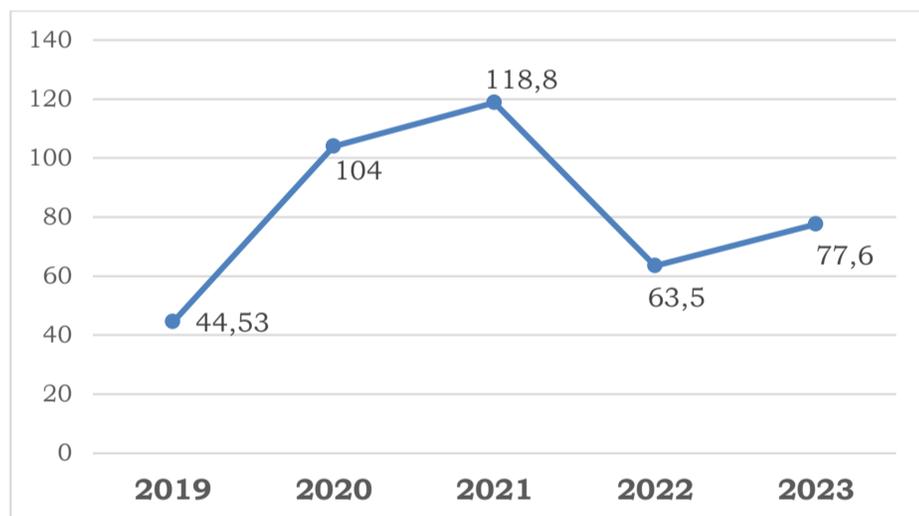
2. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. AKI dapat menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

AKI juga dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitifitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan, dan nifas.

AKI Kabupaten Tegal tahun 2023 yaitu 77,6 per 100.000 kelahiran hidup (15 kasus kematian). Angka ini meningkat dibanding capaian tahun 2022 yaitu sebesar 63,5 per 100.000 kelahiran hidup (15 kasus kematian). AKI di Kabupaten Tegal sejak tahun 2019 telah mengalami kenaikan, kembali menurun pada tahun 2022, dan kemudian kembali naik pada tahun 2023. Gambaran kecenderungan AKI dalam lima tahun terakhir di Kabupaten Tegal dapat dilihat pada grafik berikut:

Gambar 3. 2 Angka Kematian Ibu Di Kabupaten Tegal Tahun 2019 – 2023



Sumber: Dinas Kesehatan, 2023

Penyebab kematian ibu paling banyak yaitu gangguan hipertensi dan perdarahan. Perlu dilakukan intervensi dalam mengatasi penyebab tersebut berupa kegiatan yang langsung menasar pada ibu hamil (*Predisposing factor*/faktor predisposisi) maupun kegiatan yang mengurangi risiko terjadinya penyebab kematian ibu secara tidak langsung (*Enabling factor*/faktor pendukung dan *Reinforcing factor*/faktor pendorong).

Kegiatan yang dapat menurunkan faktor predisposisi kematian ibu yaitu memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dan ibu bersalin sesuai standar.

Semua kegiatan tersebut dapat berupa promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Kegiatan yang dapat menurunkan faktor pendukung kematian ibu yaitu berfokus pada pengelolaan sumber daya manusia kesehatan dalam hal jumlah dan kapasitas. Kegiatan – kegiatan tersebut yaitu mengadakan pelatihan Peningkatan Ketrampilan dan Kegawatdaruratan Obstetrik dan Neonatal, Pelatihan PONED, Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN), Pelatihan Standarisasi ANC dan Kohort, dan pelatihan/jambore kader.

Selain itu kegiatan yang diperlukan yaitu pemenuhan sarana prasarana termasuk jumlah, kualitas, dan akses masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, alat, dan perbekalan kesehatan. Kegiatan yang telah dilaksanakan yaitu Penyelenggaraan Sistem Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal Terpadu (seperti call center penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal), pengadaan ambulans bagi puskesmas, data ibu hamil yang terintegrasi, puskesmas mampu persalinan, konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan KB Pasca Persalinan, Penyediaan Buku KIA, pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja, pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil KEK, pemberian TTD (Tablet Tambah Darah), pengadaan alat kesehatan, obat puskesmas mampu persalinan dan PONED.

Gambar 3. 3 Pengadaan Ambulans Bagi Puskesmas Di Kabupaten Tegal Tahun 2023



Sumber: Dinas Kesehatan, 2023

Kegiatan yang dapat menurunkan faktor pendorong kematian ibu berfokus pada sikap sumber daya tenaga kesehatan dan keluarga terhadap kesehatan ibu, serta penyusunan kebijakan/peraturan terkait upaya penurunan kematian ibu. Kegiatan – kegiatan tersebut yaitu pembinaan calon pengantin oleh Puskesmas, Kelas Bumil bagi ibu hamil dan anggota keluarga lain (suami dan ibu), kerja sama lintas sektor tokoh keluarga (toga) dan tokoh masyarakat (tomas), sekolah, Perangkat Daerah lain).

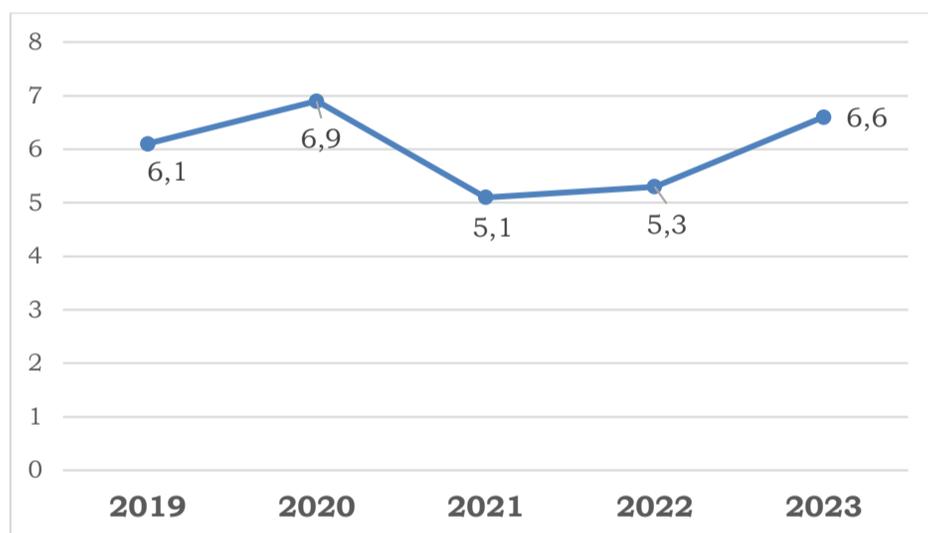
3. Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita

Angka Kematian Bayi (AKB) dapat didefinisikan sebagai banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. AKB merupakan indikator yang biasanya digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu banyak upaya kesehatan yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKB.

AKB tahun 2023 yaitu sebesar 6,9 per 1000 kelahiran hidup. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan AKB tahun 2022 yaitu sebesar 5,3 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi paling umum di Kabupaten Tegal adalah karena asfiksia (kondisi saat bayi kekurangan oksigen sebelum atau selama kelahiran), infeksi (sepsis, pneumonia, tetanus, diare), dan berat badan lahir rendah.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Tegal dalam kurun lima tahun terakhir cenderung fluktuatif. AKB tahun 2023 yaitu sebesar 6,6 per 1000 kelahiran hidup. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan AKB tahun 2022 yaitu sebesar 5,3 per 1000 kelahiran hidup. Secara rinci AKB di Kabupaten Tegal dalam kurun lima tahun adalah sebagai berikut:

Gambar 3. 4 Angka Kematian Bayi Di Kabupaten Tegal Tahun 2019 – 2023

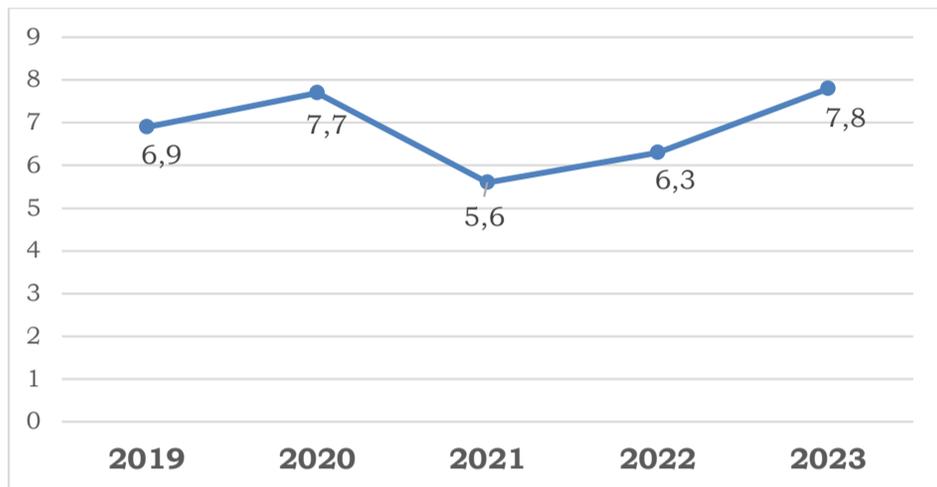


Sumber: Dinas Kesehatan, 2023

Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. AKABA merepresentasikan peluang terjadinya kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun. AKABA dapat pula menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak balita, tingkat pelayanan KIA/Posyandu, tingkat keberhasilan program KIA/ Posyandu, dan kondisi sanitasi lingkungan. AKABA di Kabupaten Tegal pada tahun 2023 sebesar 7,8 per 1000 kelahiran hidup, meningkat dibandingkan AKABA pada 2022 yaitu sebesar 6,3 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian balita antara lain infeksi pernafasan, komplikasi bayi prematur, diare, asfiksia, sepsis, dan cacat bawaan lahir.

Angka kematian balita di Kabupaten Tegal sejak Tahun 2019 sampai 2023 menunjukkan tren fluktuatif. AKABA di Kabupaten Tegal pada tahun 2023 sebesar 7,8 per 1000 kelahiran hidup, meningkat dibandingkan AKABA pada 2022 yaitu sebesar 6,3 per 1.000 kelahiran hidup. Kecenderungan AKABA di Kabupaten Tegal dalam waktu lima tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 3.5.

Gambar 3. 5 Angka Kematian Balita Di Kabupaten Tegal Tahun 2019 - 2023



Sumber: Dinas Kesehatan, 2023

Dinas Kesehatan Kab. Tegal telah berupaya untuk memberikan pelayanan kesehatan pada bayi dan balita secara optimal. Perlu dilakukan intervensi dalam mengatasi penyebab tersebut berupa kegiatan yang langsung menysasar pada bayi dan balita (*Predisposing factor*/ faktor predisposisi) maupun kegiatan yang mengurangi risiko terjadinya penyebab kematian bayi dan balita secara tidak langsung (*Enabling factor*/faktor pendukung dan *Reinforcing factor*/faktor pendorong).

Kegiatan yang dapat menurunkan faktor predisposisi kematian bayi dan balita yaitu memberikan pelayanan kesehatan pada keduanya sesuai standar. Semua kegiatan tersebut dapat berupa promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Kegiatan yang dapat menurunkan faktor pendukung kematian bayi yaitu berfokus pada pengelolaan sumber daya manusia kesehatan dalam hal jumlah dan kapasitas. Upaya yang sudah dilakukan yaitu mengadakan pelatihan Konseling Menyusui, Pelatihan Manajemen Asfiksia dan Berat Bayi Lahir rendah (BBLR), pelatihan konseling ASI Eksklusif, Audit Kematian Maternal Perinatal dan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), dan pelatihan serta jambore kader.

Gambar 3. 6 Pelatihan Pemberian Makanan Pada Bayi Dan Anak Bagi Kader Di Kab. Tegal Tahun 2023



Sumber: Dinas Kesehatan, 2023

Kegiatan lain yang diperlukan yaitu pemenuhan sarana prasarana termasuk jumlah, kualitas, dan akses masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, alat, dan perbekalan kesehatan. Kegiatan yang sudah dilakukan yaitu puskesmas mampu persalinan, Penyelenggaraan Sistem Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal Terpadu (seperti *call center* penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal), Konseling Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemasangan alat kontrasepsi Pasca Persalinan, Penyediaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja, Pengadaan alkes dan obat, serta puskesmas mampu persalinan dan PONED.

Kegiatan yang dapat menurunkan faktor pendorong kematian bayi dan balita berfokus pada sikap sumber daya tenaga kesehatan dan keluarga terhadap kesehatan ibu, serta penyusunan kebijakan/peraturan terkait upaya penurunan kematian bayi dan balita. Kegiatan yang sudah dilakukan yaitu kelas ibu hamil, kerja sama lintas sektor (tokoh agama, tokoh masyarakat, sekolah, OPD lain), dan implementasi kebijakan percepatan penurunan gizi buruk stunting.

4. Cakupan Desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan dan paradigma pembangunan sanitasi di Indonesia yang mengedepankan pemberdayaan masyarakat dan perubahan perilaku. STBM terdiri dari 5 pilar, yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan, Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT), Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PSRT), dan Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT). Desa STBM adalah desa yang sudah menegakkan

5 pilar tersebut. Dengan menegakkan 5 pilar STBM, diharapkan penyakit menular seperti diare, Tuberkulosis, dan Demam Berdarah dapat ditekan.

Capaian persentase desa STBM pada tahun 2023 sebesar 12,5% atau 35 desa. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 11% atau 32 desa. Dinas Kesehatan bersama Pemerintah Kabupaten Tegal terus berupaya untuk mencapai Kabupaten Tegal Sehat secara berkelanjutan. Penyelenggaraan kabupaten/kota sehat bertujuan untuk mendorong terwujudnya kondisi kabupaten Tegal yang bersih, aman, nyaman dan sehat untuk dihuni. Kabupaten/kota sehat juga sebagai tempat bekerja bagi warga dengan cara terlaksananya berbagai program-program kesehatan dan sektor lain sehingga dapat meningkatkan sarana, produktivitas, dan perekonomian masyarakat.

Kegiatan – kegiatan yang sudah dilakukan antara lain sosialisasi pola hidup bersih dan sehat (PHBS), penyuluhan pemilahan dan pengolahan sampah, advokasi pembangunan jamban, penyelenggaraan kabupaten sehat, penyuluhan pangan sehat, pembinaan pada pengelola pangan, inspeksi tempat fasilitas umum dan tempat pengelolaan pangan, pengawasan keamanan pangan, pembinaan pengelolaan limbah pada fasilitas pelayanan kesehatan, dan sebagainya.

Gambar 3. 7 Pelatihan Kader Keamanan Pangan Desa (KKPD) Kabupaten Tegal Tahun 2023



Sumber: Dinas Kesehatan, 2023

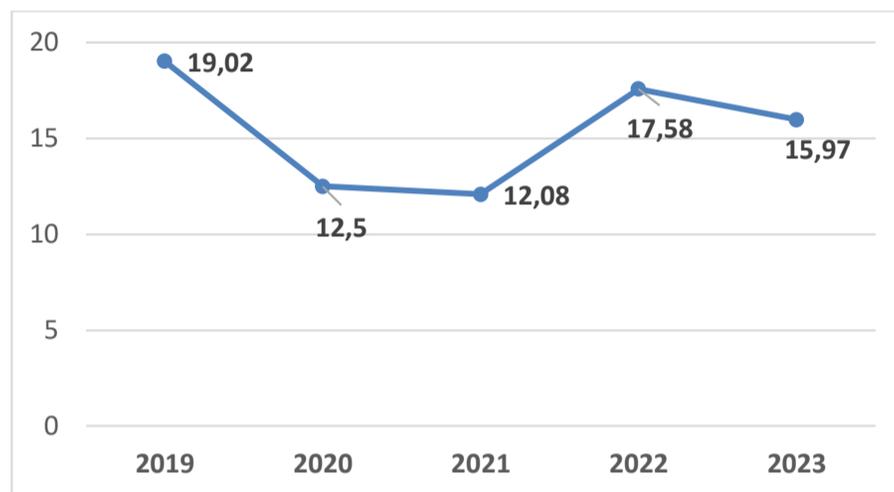
5. Cakupan Balita Stunting

Stunting merupakan sebuah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan di masa yang akan datang yakni mengalami

kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Capaian cakupan balita stunting di Kabupaten Tegal tahun 2023 berdasarkan data EPPGBM yaitu 15,97%. Angka tersebut lebih rendah dibanding tahun 2022 yaitu 17,58%.

Prevalensi kasus stunting pada balita di Kabupaten Tegal cenderung fluktuatif. Kasus stunting mengalami penurunan dari 19,02% pada tahun 2019, menjadi 12,5 pada tahun 2020. Kasus stunting kembali mengalami kenaikan pada tahun 2021 ke 2022 yaitu 12,08 menjadi 17,58%, sebelum akhirnya kembali menurun pada tahun 2023. Prevalensi stunting di Kabupaten Tegal dalam lima tahun dapat dilihat pada gambar 3.8.

Gambar 3. 8 Prevalensi Stunting Di Kabupaten Tegal Tahun 2019 - 2023



Sumber: Dinas Kesehatan, 2023

Penyebab stunting dan gizi buruk yaitu:

- a. Bayi mengalami penyakit bawaan/kongenital.
- b. Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan.
- c. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-*Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas.
- d. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi. Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal.
- e. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih.

Penurunan balita stunting dan gizi buruk membutuhkan intervensi gizi sensitif dan gizi spesifik. Intervensi gizi spesifik merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting. Kerangka kegiatan intervensi gizi

spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan. Intervensi ini juga bersifat jangka pendek dimana hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Kegiatan yang idealnya dilakukan untuk melaksanakan Intervensi Gizi Spesifik dapat dibagi menjadi beberapa intervensi utama yang dimulai dari masa kehamilan ibu hingga melahirkan balita:

a. Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Hamil.

Intervensi ini meliputi kegiatan memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, mengatasi kekurangan iodium, menanggulangi kecacingan pada ibu hamil serta melindungi ibu hamil dari Malaria.

b. Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan.

Intervensi ini dilakukan melalui beberapa kegiatan yang mendorong inisiasi menyusui dini/IMD terutama melalui pemberian ASI jolong/colostrum serta mendorong pemberian ASI Eksklusif.

c. Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan.

Intervensi ini meliputi kegiatan untuk mendorong penerusan pemberian ASI hingga anak/bayi berusia 23 bulan. Kemudian, setelah bayi berusia diatas 6 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI, menyediakan obat cacing, menyediakan suplementasi zink, melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan, memberikan perlindungan terhadap malaria, memberikan imunisasi lengkap, serta melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

Gambar 3. 9 Inovasi Rumah Pelita dalam Upaya Penurunan Stunting Di Kab. Tegal



Sumber: Dinas Kesehatan, 2023

Intervensi gizi sensitif idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% Intervensi *Stunting*. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan/HPK.

Kegiatan terkait Intervensi Gizi Sensitif dapat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas OPD. Ada 12 kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan *stunting* melalui Intervensi Gizi Spesifik sebagai berikut:

- a. Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih.
- b. Menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi.
- c. Melakukan fortifikasi bahan pangan.
- d. Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).
- e. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- f. Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal).
- g. Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua.
- h. Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universal.
- i. Memberikan pendidikan gizi masyarakat.
- j. Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja.
- k. Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin.
- l. Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

Dari semua kegiatan tersebut yang sesuai dengan tupoksi Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal yaitu:

- a. Menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi

Menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi dilakukan melalui pelaksanaan 5 pilar STBM. Kelima pilar tersebut diharapkan dapat mencegah terjadinya penyakit yang berbasis kesehatan lingkungan seperti diare. Diare pada balita yang jika tidak ditangani akan berdampak pada peningkatan angka *stunting* dan gizi buruk.

- b. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) telah melakukan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)-Penerima Bantuan Iuran (PBI) berupa pemberian layanan kesehatan kepada keluarga miskin dan saat ini telah menjangkau sekitar 96 juta individu dari keluarga miskin dan rentan. Pemerintah Kabupaten Tegal saat ini juga membayar premi BPJS penerima PBI sebanyak 66.780 orang dan memberi bantuan subsidi kepada peserta kelas 3 mandiri.

- c. Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua, dan memberikan pendidikan gizi masyarakat.

Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan (melalui Puskesmas dan Posyandu). Kegiatan yang dilakukan berupa peningkatan pendidikan gizi, penanggulangan Kurang Energi Protein, menurunkan prevalansi anemia, mengatasi kekurangan zinc dan zat besi, mengatasi Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) serta kekurangan Vitamin A, perbaikan keadaan zat gizi

lebih, peningkatan Surveilans Gizi, dan pemberdayaan Usaha Perbaikan Gizi Keluarga/Masyarakat.

6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Tabel 3. 5 Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya pada Dinas Kesehatan Kab. Tegal Tahun 2023

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Kinerja			Anggaran				Tingkat Efisiensi
				Target	Realisasi	Capaian (%)	Program	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)	
1.	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		Usia Harapan Hidup	71,61 tahun	74,01 tahun	103,4	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 135.097.873.939	Rp.123.444.586.950	91,3	
2.		Meningkatkan perilaku masyarakat hidup sehat dan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan pendekatan <i>continuum of care</i>	Angka Kematian Ibu (AKI)	63 per 100.000 kelahiran hidup	77,6 per 100.000 kelahiran hidup	76,83	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 5.429.897.384	Rp. 4.689.038.341	86,3	
			Angka Kematian Bayi (AKB)	6,7 per 1.000 kelahiran hidup	6,6 per 1.000 kelahiran hidup	101,49	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp. 638.146.000	Rp. 630.572.400	98,8	
			Angka Kematia Balita (AKABA)	7,5 per 1.000 kelahiran hidup	7,8 per 1.000 kelahiran hidup	96	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 1.988.188.900	Rp. 1.923.541.625	96,7	
			Persentase Desa STBM	9%	12,5%	138,9					
			Cakupan Balita Stunting	12,2%	15,97% (Data EPPGBM)	69,1					

7. Analisis Program yang Menunjang Keberhasilan Maupun Kegagalan Pencapaian Kinerja

Tabel 3. 6 Analisis Program yang Menunjang Keberhasilan Maupun Kegagalan Pencapaian Kinerja pada Dinas Kesehatan Kab. Tegal Tahun 2023

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian (%)	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja	Capaian (%)	Menunjang / Tidak Menunjang
1.	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		Usia Harapan Hidup	74,01 tahun	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Rasio daya tampung RS terhadap jumlah Penduduk	0,9	Menunjang
2.		Meningkatkan perilaku masyarakat hidup sehat dan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan pendekatan <i>continuum of care</i>	Angka Kematian Ibu (AKI)	77,6 per 100.000 kelahiran hidup			Persentase RS rujukan tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	100	Menunjang
			Angka Kematian Bayi (AKB)	6,6 per 1.000 kelahiran hidup		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase ibu hamil mendaPatkan Pelayanan kesehatan ibu hamil	97,6	Menunjang
			Angka Kematia Balita (AKABA)	7,8 per 1.000 kelahiran hidup			Persentase ibu bersalin mendaPatkan Pelayanan Persalinan	99,8	Menunjang
			Persentase Desa STBM	12,5%			Persentase bayi baru lahir mendaPatkan Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	99,5	Menunjang
			Cakupan Balita Stunting	15,97% (Data EPPGBM)			CakuPan Pelayanan kesehatan balita sesuai standar	99	Menunjang
							Persentase anak usia Pendidikan dasar mendaPatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar	100	Menunjang
							Persentase orang usia 15 - 59 tahun mendaPatkan skrining kesehatan sesuai standar	71,8	Menunjang
							Persentase Parga negara usia 60 tahun ke atas mendaPatkan skrining kesehatan sesuai standar	100	Menunjang

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian (%)	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja	Capaian (%)	Menunjang / Tidak Menunjang
							Persentase Penderita hipertensi yang mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar	81,3	Menunjang
							Persentase Penderita DM yang mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar	100	Menunjang
							Persentase ODGJ berat yang mendapatkan Pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	86,9	Menunjang
							Persentase orang terduga TBC mendapatkan Pelayanan TBC sesuai standar	100	Menunjang
							Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan Pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	100	Menunjang
							Persentase fasilitas Pelayanan kesehatan lainnya terakreditasi	100	Menunjang
						Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi			Menunjang
						Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan penerbitan izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasyankes yang memenuhi persyaratan perizinan	100	Menunjang
					Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota	Cakupan Pelayanan Perijinan Praktik tenaga kesehatan	100	Menunjang
						Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan Puskesmas yang mempunyai 9 tenaga kesehatan strategis	86,2	Menunjang
					Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan	Cakupan Pemenuhan Persyaratan Perijinan sarana Pelayanan kefarmasian	140	Menunjang

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian (%)	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja	Capaian (%)	Menunjang / Tidak Menunjang
					Makanan Minuman	dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)			
						Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga	Persentase sarana Produksi Pangan industri rumah tangga yang diterbitkan sesuai ketentuan	100	Menunjang
						Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan			Menunjang
						Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga			Menunjang
					Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan rumah tangga yang melaksanakan Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	95,16	Menunjang
						Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan puskesmas yang melaksanakan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	100	Menunjang

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat memiliki dua kegiatan, yaitu Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota dan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota terdiri dari 12 sub kegiatan. Kegiatan tersebut berfokus pada penyediaan sarana prasana layanan kesehatan seperti gedung, alat kesehatan, vaksin, obat, dan bahan habis pakai. Fokus kegiatan ini adalah untuk memastikan ketersediaan sarana dan prasarana yang cukup untuk menunjang pelayanan kesehatan. Sub kegiatan rehabilitasi puskesmas tahun 2023 dilaksanakan di puskesmas, yaitu puskesmas Bumijawa dan Kramat. Penyediaan alat kesehatan, vaksin, obat, dan bahan habis pakai ditujukan untuk semua puskesmas.

Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota terdiri dari 30 sub kegiatan, termasuk 12 sub kegiatan yang merupakan indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (SPM BK). Indikator SPM BK yang berjumlah 12, menjadi indikator program UKM dan UKP. Dari 12 indikator tersebut, belum semuanya mencapai target 100%. Terdapat 7 indikator yang sudah mencapai 100%, yaitu persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hami, persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir, pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar, pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut, pengelolaan pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus, pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis, dan pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV. Pelaksanaan SPM BK di Kabupaten Tegal tidak lepas dari berbagai hambatan. Berikut hambatan yang ditemui beserta solusi yang telah dilakukan.

Tabel 3. 7 Permasalahan dan Solusi dalam Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Tahun 2023

No	Sumber	Permasalahan	Solusi
I.	INTERNAL		
1	Akses ke pelayanan	Akses pelayanan kesehatan terutama di daerah pegunungan	tersedianya sarana untuk pertolongan persalinan sesuai standar di desa
2	Sarana prasarana	Peralatan tensimeter, glukometer belum mencukupi karena ada sebagian yang rusak	Pengadaan tensimeter sebanyak 106 unit, posbindu kit 25 buah, tetapi masih tetap belum mencukupi
		Jumlah bahan habis pakai belum memenuhi semua sasaran	Mengajukan anggaran untuk BHMP lewat dana desa, namun belum semua desa memenuhinya
3	Kesenjangan data	Masih ada kesenjangan data antara pelaporan aplikasi ASIK dengan laporan manual	Input data dilaksanakan pada saat kegiatan skrining PTM maksimal 1 hari setelah berkegiatan, sehingga tidak ada data yang menumpuk. Ada

No	Sumber	Permasalahan	Solusi
			pembagian tugas yang jelas untuk kader dari meja 1 s.d 5
		Pencatatan dan pelaporan masih kurang optimal sehingga kemungkinan terjadi double pelaporan	pencatatan melalui kohort lansia untuk memantau kondisi lansia di wilayahnya
		Masih ada double data yang tercatat	Puskesmas sebaiknya mempunyai kohort penderita hipertensi dan diabetes melitus untuk menghindari adanya double data yang tercatat
		Belum semua Puskesmas mengirimkan laporan teratur setiap bulan	Dilakukan validasi data setiap tri wulan
II.	EKSTERNAL		
1	Kondisi kesehatan ibu hamil	Kehamilan yang berakhir sebelum lengkap diperiksa minimal empat kali (K4)	Pemberian pelayanan Antenatal Care (ANC) sesuai standar
			Skrining Pasangan Usia Subur (PUS) layak hamil
2	Penggunaan jumlah sasaran/estimasi awal tahun	Jumlah sasaran awal tahun lebih banyak dibandingkan sasaran real	Denominator yang digunakan adalah jumlah sasaran real
		Estimasi hipertensi terlalu tinggi (prevalensi hipertensi Kab. Tegal 34,68% berdasarkan hasil riskesdas tahun 2023) yang menjadi dominan sehingga untuk mencapai target 100% sangat berat	Perlu adanya SK Bupati Tahun 2024 terkait sasaran SPM bidang kesehatan, sehingga sasaran di sesuaikan dengan sasaran riil yang dilapangan
3	Mobilitas penduduk	Mobilitas penduduk termasuk ibu hamil yang tidak melalui K4	Mencatat pelayanan K4 yang sudah didapat oleh ibu hamil
		Ada sebagian masyarakat merantau ke luar kota	Untuk awal tahun 2024 dilakukan pendataan sasaran riil usia (15-59 tahun) <i>by name by address</i> per RT
4	Deteksi kehamilan	Masih adanya ibu hamil yang tidak terdeteksi	Koordinasi dengan kader untuk menemukan ibu hamil baru
5	Mitos terkait persalinan	Masih adanya mitos terhadap persalinan yang ditolong oleh dukun bayi lebih baik dibanding ditolong oleh tenaga kesehatan	Edukasi pada masyarakat dan dukun bayi
6	Bayi meninggal sebelum menerima pelayanan neonatal lengkap	Bayi meninggal sebelum menerima pelayanan neonatal lengkap (kurang dari 8 hari)	Pemberian pelayanan ANC dan bayi baru lahir sesuai standar
7	Kunjungan balita	Balita tidak berkunjung ke posyandu	Melakukan sweeping
8	Pemberdayaan kader dan masyarakat	Pemberdayaan kader dalam melaksanakan skrining kesehatan di beberapa wilayah puskesmas belum optimal	Melaksanakan orientasi/pelatihan kader posbindu terkait dengan konsep posbindu, sasaran per desa dalam 1 tahun sampai dengan pencatatan dan pelaporan di ASIK

No	Sumber	Permasalahan	Solusi
		Pelaksanaan posbindu di sekolah, tempat kerja/perusahaan masih dilaksanakan oleh petugas puskesmas dan kader posbindu	Pada bulan November 2023 sudah dilakukan pelatihan dan pembentukan posbindu institusi/sekolah sebanyak 5 institusi, harapannya institusi dapat melaksanakan skrining PTM secara mandiri dan berkesinambungan
9	Kesadaran masyarakat terkait kesehatan	Masyarakat belum sadar dan peduli akan pentingnya cek kesehatan secara berkala dan merasa takut ketahuan penyakitnya khususnya yang berjenis kelamin laki-laki	Edukasi, penyuluhan, promosi yang masiv terkait pentingnya Gerakan Cek Kesehatan Penyakit Tidak Menular (GERCEP)
		Pelaksanaan posbindu peserta yang datang orang-orang itu saja (orang yang sama) padahal 1 orang dihitung 1 kali dalam 1 tahun	Dibutuhkan penggerakkan sasaran yaitu dengan memberi undangan bagi masyarakat yang usia 15-59 tahun untuk datang ke posbindu, dan pelaksanaan posbindu diharapkan disisir/di jadwal per RT, jika diberi undangan tidak hadir maka kader dan petugas mengunjungi ke rumah warga
		Kunjungan lansia ke tempat layanan masih kurang, terutama laki - laki.	memberi pelayanan lansia melalui posyandu mobile utk memperluas jangkauan layanan
		Penderita Hipertensi tidak rutin kontrol ke faskes dan tidak minum obat rutin setiap bulan, karena merasa tidak ada keluhan. Padahal penderita hipertensi harus minum obat rutin setiap hari agar terkendali dan mencegah terjadinya komplikasi serta kematian	pada tahun 2023 sdh dilakukan kegiatan MRINGIS (Marani penderita hipertensi dan kencing manis) di seluruh desa di wilayah Kab. Tegal untuk mendekatkan akses penderita hipertensi dan diabetes melitus untuk kontrol dan mendapatkan obat secara gratis. Dan promosi kesehatan terkait PATUH untuk penyandang PTM

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan terdiri dari dua indikator yaitu Cakupan Pelayanan Perijinan Praktik tenaga kesehatan dan Cakupan Puskesmas yang mempunyai 9 tenaga kesehatan strategis. Dari kedua indikator tersebut, hanya indikator Cakupan Pelayanan Perijinan Praktik tenaga kesehatan yang mencapai target. Indikator Cakupan Puskesmas yang mempunyai 9 tenaga kesehatan strategis belum mencapai target karena proses mutasi dan promosi tenaga kesehatan tidak diringi dengan pemenuhan kebutuhan tenaga keesehatan pengganti.

Undang – Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan mengamanahkan 6 pilar transformasi kesehatan, salah satunya adalah sumber daya manusia kesehatan. Permenkes no 13 Th 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 menyebutkan bahwa puskesmas dengan tenaga kesehatan terstandar yaitu puskesmas yang memiliki 9 tenaga kesehatan strategis (dokter umum, dokter gigi,

perawat, bidan, tenaga tenaga kefarmasian, nutrisisionis, sanitarian, promosi kesehatan, dan Ahli Teknis Laboratorium Medik (ATLM)). Data Kemenkes menunjukkan Hingga Juni 2023, pada pelayanan kesehatan primer masih terdapat 4,17% puskesmas yang tidak memiliki dokter, 45% puskesmas belum lengkap sembilan jenis tenaga. Kesembilan tenaga kesehatan tersebut berperan penting dalam upaya promotif dan preventif di puskesmas, sehingga harus segera dipenuhi.

Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman terdiri dari 2 indikator, yaitu cakupan pemenuhan persyaratan perijinan sarana pelayanan kefarmasian dan persentase sarana produksi pangan industri rumah tangga yang diterbitkan sesuai ketentuan. Keduanya sudah memenuhi target kinerja. Dinas Kesehatan terus berupaya Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal terus berupaya memenuhi sediaan farmasi dan alat kesehatan, dalam hal kuantitas maupun kualitas. Tugas pengadaan sediaan farmasi dan alat kesehatan menjadi tugas Dinas Kesehatan, sedangkan pendistribusian dilakukan oleh UPTD Gudang Farmasi. Selama ini kebutuhan obat di puskesmas sudah tercukupi.

Kendala yang dihadapi adalah pada proses pengadaan yang bersifat teknis. Namun kendala kendala tersebut dapat diatasi dan kebutuhan sediaan farmasi dan alat kesehatan di puskesmas dapat terpenuhi. Kendala lain yaitu belum semua makanan dan minuman yang beredar di Kabupaten Tegal memiliki kualitas yang sesuai dengan yang dipersyaratkan. Dinas Kesehatan sebagai salah satu anggota Tim Sistem Keamanan Pangan Terpadu (SKPT) Kabupaten Tegal terus berupaya dalam menjaga kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi masyarakat. Tim SKPT mengambil sampel makanan di sejumlah tempat kemudian dilakukan pemeriksaan, apakah terdapat kandungan zat berbahaya di dalamnya. Jika terdapat zat berbahaya pada makanan yang diperiksa, akan dilakukan pembinaan terhadap penjual makanan dan minuman tersebut. Pembinaan pada pengusaha pengelola makanan juga terus ditingkatkan, yaitu berupa pengelolaan pangan secara aman dan pembinaan tempat pengelolaan pangan.

Capaian indikator pemberdayaan masyarakat bidang Kesehatan cakupan rumah tangga yang melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tahun 2023 sebesar 95,16%, sedikit di bawah target yaitu 95,7%. PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

PHBS di Rumah Tangga dilakukan untuk mencapai Rumah Tangga Sehat. Rumah tangga sehat berarti mampu menjaga, meningkatkan, dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat keluarga. Indikator PHBS di tatanan rumah tangga diantaranya adalah pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, pengelolaan air minum dan makan di rumah tangga, menggunakan jamban sehat (Stop Buang Air Besar Sembarangan/Stop BABS), pengelolaan limbah cair di rumah tangga, membuang sampah di tempat sampah, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, tidak merokok di dalam rumah dan lain-lain.

C. Realisasi Anggaran

Dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan keuangan daerah adalah dengan penyusunan Laporan Pertanggungjawaban Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah. Secara umum, sumber anggaran bagi Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Tegal terdiri dari PAD, Dana Perimbangan (Bagi Hasil Cukai, Dana Alokasi Umum/DAU, dan Dana Alokasi Khusus/DAK). Tiga sumber utama yang langsung dikelola oleh pemerintah daerah melalui APBD, sedangkan yang lainnya dikelola oleh pemerintah pusat melalui kerjasama dengan pemerintah daerah.

Pembiayaan kesehatan secara garis besar berasal dari Dana Alokasi Umum dan Dana Alokasi Khusus. Pembiayaan pembangunan dibidang kesehatan yang dibiayai dari sektor pemerintah digunakan untuk pembangunan, pengadaan fisik dan non fisik. Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal pada tahun 2023 mendapatkan Anggaran sebesar Rp.313.110.197.223,- yang terdiri dari dana Anggaran Pendapatan Belanja Daerah dan APBN, termasuk anggaran BLUD. Realisasi Pencapaian Target Kinerja Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal pada tahun 2023 adalah sebesar 93,43% atau meningkat dibandingkan dengan realisasi tahun 2022 yaitu sebesar 88,68%. Realisasi Anggaran Pada tahun 2023 terdapat pada tabel 3.8.

Tabel 3. 8 Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kab. Tegal Tahun 2023

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Persentase (%)
I	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	169.956.091.000	161.863.012.864	95,24
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	77.000.000	71.327.158	92,63
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	77.000.000	71.327.158	92,63
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	81.965.247.000	81.737.239.671	99,72
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	81.615.247.000	81.396.137.171	99,73

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Persentase (%)
	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	350.000.000	341.102.500	97,46
3	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	70.000.000	62.344.000	89,06
	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	40.000.000	34.182.000	85,46
	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	30.000.000	28.162.000	93,87
4	Administrasi Umum Perangkat Daerah	579.914.000	522.506.543	90,10
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	18.000.000	17.947.100	99,71
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	120.000.000	109.751.400	91,46
	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	203.000.000	181.495.740	89,41
	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	75.000.000	70.688.000	94,25
	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	30.000.000	30.000.000	100,00
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	133.914.000	112.624.303	84,10
5	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	3.300.000.000	2.820.264.720	85,46
	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	2.020.000.000	1.792.920.149	88,76
	Pengadaan Mebel	80.000.000	73.515.000	91,89
	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	1.000.000.000	923.903.000	92,39
	Pengadaan Aset Tetap Lainnya	200.000.000	29.926.571	14,96
6	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	3.802.130.000	3.465.522.065	91,15
	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	10.000.000	9.990.000	99,90
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	753.486.000	650.622.281	86,35
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	3.038.644.000	2.804.909.784	92,31
7	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	670.000.000	643.701.583	96,07
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	470.000.000	459.164.583	97,69
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	200.000.000	184.537.000	92,27
8	Peningkatan Pelayanan BLUD	79.491.800.000	72.540.107.124	91,25
	Peningkatan Pelayanan BLUD	79.491.800.000	72.540.107.124	91,25
II	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	135.097.873.939	123.444.586.950	91,37
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	37.157.134.699	33.990.137.441	91,48
	Pembangunan Puskesmas	8.721.250.000	7.396.979.695	84,82

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Persentase (%)
	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	4.700.000.000	3.759.112.000	79,98
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	1.246.883.000	1.175.398.950	94,27
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	200.000.000	191.770.700	95,89
	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	407.432.200	405.500.000	99,53
	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	700.000.000	699.000.000	99,86
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	6.706.066.499	6.312.601.800	94,13
	Pengadaan Obat, Vaksin	8.043.662.000	7.820.741.222	97,23
	Pengadaan Bahan Habis Pakai	5.584.914.000	5.398.648.524	96,66
	Pemeliharaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan	600.000.000	599.000.000	99,83
	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	216.379.000	206.439.550	95,41
	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	30.548.000	24.945.000	81,66
2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	97.606.059.240	89.126.211.471	91,31
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	4.259.030.000	3.856.646.588	90,55
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	2.281.457.000	2.128.705.214	93,30
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	837.969.000	763.290.186	91,09
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	4.539.688.500	4.428.475.050	97,55
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	3.006.564.500	2.921.164.500	97,16
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	7.200.471.000	6.940.219.675	96,39
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	3.195.295.000	3.181.032.250	99,55
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	2.485.380.000	2.306.385.500	92,80
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	522.980.000	514.591.625	98,40
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	775.049.000	595.974.000	76,90
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	1.136.013.000	1.096.461.904	96,52
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	1.128.007.000	1.058.020.980	93,80
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	5.400.000	1.455.000	26,94
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	22.317.961.100	16.548.203.664	74,15
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	59.056.000	53.866.500	91,21

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Persentase (%)
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	656.929.000	618.588.520	94,16
	Pengelolaan Pelayanan Promosi kesehatan	175.071.440	170.481.204	97,38
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	655.000.000	648.494.631	99,01
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	2.800.342.000	2.623.428.012	93,68
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	893.000.000	889.827.000	99,64
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	2.664.123.500	2.246.114.349	84,31
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	33.621.499.200	33.421.520.150	99,41
	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	35.064.000	9.486.000	27,05
	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	40.000.000	39.940.000	99,85
	Operasional Pelayanan Puskesmas	603.605.000	549.329.406	91,01
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	187.000.000	150.385.500	80,42
	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	94.888.000	93.704.600	98,75
	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	41.328.000	15.678.000	37,94
	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	557.040.000	540.953.463	97,11
	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	830.848.000	713.788.000	85,91
3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	259.680.000	256.704.122	98,85
	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	10.000.000	10.000.000	100,00
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	219.680.000	217.184.122	98,86
	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	30.000.000	29.520.000	98,40
4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	75.000.000	71.533.916	95,38
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	20.000.000	17.730.000	88,65
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	55.000.000	53.803.916	97,83
III	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	5.429.897.384	4.689.038.341	86,36
1	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	10.000.000	9.987.500	99,88
	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	10.000.000	9.987.500	99,88
2	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	5.419.897.384	4.679.050.841	86,33

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Persentase (%)
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	5.419.897.384	4.679.050.841	86,33
IV	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	638.146.000	630.572.400	98,8
1	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	143.730.000	141.970.000	98,78
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	80.000.000	79.055.000	98,82
	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	63.730.000	62.915.000	98,72
2	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga	60.000.000	58.348.000	97,25
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	30.000.000	29.960.000	99,87
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	30.000.000	28.388.000	94,63
3	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan	230.450.000	229.270.500	99,49
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	230.450.000	229.270.500	99,49
4	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	203.966.000	200.983.900	98,54
	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	158.966.000	157.738.400	99,23
	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	45.000.000	43.245.500	96,10
V	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.988.188.900	1.923.541.625	96,75
1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	253.450.000	251.085.375	99,07
	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	253.450.000	251.085.375	99,07

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Persentase (%)
2	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.734.738.900	1.672.456.250	96,41
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	1.734.738.900	1.672.456.250	96,41
TOTAL		313.110.197.223	292.546.865.961	93,43

Penyerapan anggaran Dinas Kesehatan Kab. Tegal tahun 2023 sebesar 93,43%. Sebagian besar penyerapan anggaran sub kegiatan sudah mencapai lebih dari 90%. Hanya tiga sub kegiatan dengan realisasi kurang dari 50% yaitu sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana (26,94%), Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional (27,05%), dan Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal) sebesar 37,94%. Rendahnya serapan anggaran karena pelaksanaan kegiatan bersifat insidental, hanya jika terdapat kasus seperti bencana, kejadian luar biasa (KLB) dan KIPI. Secara umum hambatan pada kinerja keuangan antara lain:

1. Kebijakan penganggaran yang berubah di tengah tahun menyebabkan terhambatnya penyelesaian administrasi.
2. Banyaknya Pergeseran anggaran di Dinas Kesehatan yang dilanjutkan dengan Penetapan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran (DPPA) 2022, sehingga banyak kegiatan yang pengajuannya mendekati akhir tahun anggaran.
3. Kegiatan operasional BLUD di beberapa puskesmas pencapaiannya belum maksimal karena adanya beban kerja yang banyak dan keterbatasan SDM serta adanya kebijakan dari BPJS yang berubah dalam penyaluran dana kapitasi dan non kapitasi
4. Ada beberapa kegiatan yang dialokasikan pelaksanaannya di Anggaran Perubahan, namun ternyata Perubahan Anggaran tidak terlaksana sehingga berpengaruh terhadap penyerapan anggaran.

D. Prestasi dan Penghargaan

Prestasi dan penghargaan yang diraih Dinas Kesehatan Tahun 2023 yaitu:

1. Pelaporan Posyandu Aktif Jawa Tengah tahun 2023
2. Kabupaten/Kota Terbaik dalam Pelaksanaan Program TBC Tahun 2023 oleh Kementerian Kesehatan RI
3. Penghargaan Kesmas Jateng Award kategori Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja Terbaik tingkat provinsi Jawa Tengah
4. Penghargaan KIP Award Tahun 2023 Kategori Cukup Informatif Peringkat 4

Gambar 3. 10 Penghargaan Pelaporan Posyandu Aktif Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023



Gambar 3. 11 Penghargaan Kabupaten/Kota Terbaik Dalam Pelaksanaan Program TB Tahun 2023



Gambar 3. 12 Penghargaan Kesmas Jateng Award Kategori Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja Terbaik Tingkat Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023



Gambar 3. 13 Penghargaan KIP Award Tahun 2023 Kategori Cukup Informatif Peringkat 4



BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal sebagai OPD teknis yang mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan azas otonomi dan tugas pembantuan di bidang pelayanan kesehatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit, kesehatan keluarga dan gizi serta promosi kesehatan dan penyehatan lingkungan. Agar pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut berjalan secara optimal maka diperlukan pengelolaan SDM, sumber dana dan sarana secara efektif dan efisien mungkin. Dengan memperhatikan uraian dan beberapa data tersebut di atas, maka dapat dikatakan bahwa Dinas kesehatan dalam melaksanakan tugasnya dapat dikatakan cukup berhasil, karena 3 dari 6 IKU yang telah mencapai target.

B. Rekomendasi

Strategi yang diperlukan guna meningkatkan kinerja Dinas kesehatan di masa mendatang antara lain :

1. Untuk dapat mencapai sasaran jangka menengah dan panjang, perlu dilaksanakan kegiatan yang lebih fokus pada pencapaian sasaran dan berkelanjutan.
2. Perencanaan program hendaknya dilakukan secara menyeluruh, sehingga program dan kegiatan yang dihasilkan dapat lebih mendukung pada pencapaian sasaran, tujuan dan visi, misi.
3. Peningkatan kualitas sumber daya kesehatan melalui pendidikan, pelatihan, maupun pembinaan langsung pada masing-masing pemegang program di Puskesmas
4. Efisiensi dan efektivitas program sebaiknya menjadi perhatian bersama sehingga dalam penganggaran dapat dilaksanakan lebih proporsional.

Demikian laporan akuntabilitas kinerja Instansi pemerintah Tahun 2023 untuk Dinas Kesehatan. Semoga dapat menjadi bahan pertimbangan/evaluasi untuk kegiatan/ kinerja yang akan datang.