

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT akhirnya dokumen Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2022 dapat diselesaikan. Laporan ini memberikan gambaran pencapaian kinerja pemerintah yang dapat digunakan sebagai alat komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LkjiP) berfungsi sebagai alat kendali, alat pendorong dan alat penilai terwujudnya *Good Governance* yaitu pemerintah yang baik, bersih dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme, transparan dan akuntable. Semangat kebersamaan melandasi dalam penyusunan laporan ini yang merupakan salah satu upaya menuju pemerintahan yang *Good Governance*.

Besar harapan kami, laporan ini dapat digunakan sebagai bahan untuk memberikan umpan balik dan dasar dalam pengambilan keputusan, sehingga pelayan kesehatan yang paling mendasar dan esensial dapat dipenuhi pada tingkat yang paling minimal di wilayah Kabupaten Karanganyar, sesuai indikator kinerja dalam pencapaian sasaran yang telah dituangkan dalam perencanaan lima tahunan RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2018-2023.

Akhir kata, semoga laporan ini bermanfaat bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar khususnya dan juga pihak-pihak yang berkepentingan dalam mengevaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.

Karanganyar, Januari 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KARANGANYAR



PURWATI, SKM., M.Kes

Pembina

NIP. 19730723 199303 2 005

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Kedudukan, Tugas dan Fungsi, dan Struktur Organisasi	1
C. Isu Strategis	3
D. Sistematika Penulisan	4
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
II.1. Rencana Strategis OPD Tahun 2022	6
II.2. Rencana Kinerja Tahunan OPD Tahun 2022	7
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
A. Pencapaian Kinerja	18
B. Realisasi Anggaran	38
BAB IV PENUTUP	
1. Kesimpulan	56
2. Saran	56
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
Indikator Kinerja Utama (IKU) OPD Tahun 2022	
Cascading IKU OPD Tahun 2022	
Pohon Kinerja Tahun 2022	
Rencana Aksi OPD Tahun 2022	
Pengukuran Kinerja Kegiatan (PKK) Tahun 2022	
Perjanjian Kinerja Tahun 2022	
Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2023	

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal dan terjangkau oleh berbagai lapisan masyarakat, maka sumber daya bidang kesehatan dituntut bekerja secara profesional sebagaimana diamanatkan dalam Undang-undang no 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

Selaras dengan semangat Undang-Undang No 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah dan Undang-undang Nomor 33 tahun 2004 tentang perimbangan keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, terbentang peluang dan tantangan bagi sektor kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan untuk mampu menyusun rencana serta menetapkan strategi yang lebih sesuai dengan kondisi daerah dan dapat menjamin lebih efektifnya upaya pelayanan kesehatan sehingga diharapkan lebih meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

LKjIP merupakan laporan yang berisi informasi capaian kinerja instansi pemerintah yang dapat digunakan sebagai alat komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. LKjIP juga berfungsi sebagai alat kendali, alat pendorong dan alat penilai terwujudnya *good governance* yaitu pemerintah yang baik, bersih dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

B. KEDUDUKAN, TUGAS DAN FUNGSI, DAN STRUKTUR ORGANISASI

1. Kedudukan

Dinas Kesehatan Kabupaten adalah Perangkat Daerah sebagai unsur pelaksana Pemerintah Daerah Kabupaten yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

2. Tugas

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan Daerah di bidang kesehatan berdasarkan azas otonomi dan tugas pembantuan.

3. Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis penyelenggaraan Pemerintahan Daerah di bidang kesehatan yang meliputi promosi dan kesehatan institusi, pelayanan kesehatan, bina kesehatan keluarga, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan serta kesekretariatan
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelaksanaan pelayanan umum di bidang kesehatan yang meliputi promosi dan kesehatan institusi, pelayanan kesehatan, bina kesehatan keluarga, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan serta kesekretariatan
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan yang meliputi promosi dan kesehatan institusi, pelayanan kesehatan, bina kesehatan keluarga, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan serta kesekretariatan
- d. Pembinaan terhadap Unit Pelaksana Teknis dalam lingkup Dinas Kesehatan
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya

4. Struktur Organisasi

Salah satu wujud implementasi dari desentralisasi di bidang kesehatan adalah adanya Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 2 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Karanganyar, yang ditindaklanjuti dengan Peraturan Bupati Karanganyar nomor 97 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. Yang selanjutnya dilakukan perubahan berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 111 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 97 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan

Tata Kerja Dinas Kesehatan. Kemudian dirubah dengan Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 103 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan.

Berikut susunan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar terdiri dari Kepala Dinas, Sekretaris dan 4 Kepala Bidang, dengan susunan organisasi selengkapnya dapat dilihat sebagai berikut :

- A. Kepala Dinas
- B. Sekretariat membawahkan :
 - 1. Sub Bagian Keuangan;
 - 2. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 - 3. Kelompok Jabatan Fungsional.
- C. Bidang Kesehatan Masyarakat membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional;
- D. Bidang Pelayanan Kesehatan membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional;
- E. Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional;
- F. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional;
- G. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD); dan
- H. Kelompok Jabatan Fungsional.

C. ISU STRATEGIS

Isu strategis Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2022 adalah sebagai berikut :

1. Pemenuhan dan peningkatan sumber daya kesehatan untuk mendukung penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita, prevalensi gizi buruk dan stunting. Meskipun telah memenuhi target yang diharapkan indikator ini perlu dipertahankan dan ditingkatkan pencapaiannya mengingat AKI-AKN-AKB-AKABA dan gizi buruk merupakan vital statistik yang dipengaruhi banyak faktor.

2. Peningkatan kualitas manajemen pelayanan kesehatan dalam pencapaiannya penurunan AKI-AKN-AKB-AKABA dan gizi buruk.
3. Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dengan pembangunan dan penyediaan sarana dan prasarana di puskesmas sesuai dengan PMK 75 tahun 2014.
4. Peningkatan peran serta masyarakat dan stake holder dalam mendukung penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita serta prevalensi gizi buruk.
5. Pemantapan manajemen tata kelola BLUD di Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah.

D. Sistematika Penulisan

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Kedudukan, Tugas dan Fungsi, dan Struktur Organisasi
- C. Isu Organisasi
- D. Sistematika Penulisan

BAB II PERENCANAAN KINERJA

- II.1 Rencana Strategis OPD Tahun 2023
- II.2 Rencana Kinerja Tahunan OPD Tahun 2023

BAB III AKUNTABILITAS

- A. Pencapaian Kinerja
- B. Realisasi Anggaran

BAB IV PENUTUP

1. Kesimpulan
2. Saran

LAMPIRAN-LAMPIRAN :

Indikator Kinerja Utama (IKU) OPD Tahun 2022

Cascading IKU OPD Tahun 2022

Pohon Kinerja Tahun 2022

Rencana Aksi OPD Tahun 2022

Pengukuran Kinerja Kegiatan (PKK) Tahun 2022

Perjanjian Kinerja Tahun 2022

Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2023

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Karanganyar ditetapkan berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 10 tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018 – 2023, yang telah dirubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 6 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Daerah Tahun 2018 – 2023, selanjutnya dijabarkan dalam Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah (Renstra OPD) sebagai dokumen teknis operasional. Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar sebagai salah satu bentuk upaya implementasi visi Pembangunan Kabupaten Karanganyar "**Berjuang Bersama Memajukan Karanganyar**".

Sebagai OPD teknis, Dinas Kesehatan mendukung 2 sasaran strategis, yaitu :

Sasaran 1 : Menurunnya angka kematian disasaran prioritas

Sasaran 2 : Meningkatnya kualitas tata kelola organisasi

II.1. RENCANA STRATEGIS OPD TAHUN 2022

Rencana Strategis OPD ditetapkan berdasarkan Keputusan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Nomor 440/170 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2018 - 2023. Dokumen tersebut juga merupakan alat perencanaan pembangunan jangka menengah yang menjadi tolok ukur kinerja OPD dalam melaksanakan amanat yang telah diberikan oleh masyarakat.

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Karanganyar juga mengacu pada Sistem Kesehatan Nasional yang telah ditetapkan dan Sistem Kesehatan Kabupaten Karanganyar yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah nomor 15 Tahun 2013. Adapun penyusunan penetapan rencana kinerja dalam Rencana Strategis terutama didasarkan pada pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

II.2 TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH OPD

Tujuan Pembangunan Kesehatan Kabupaten Karanganyar, adalah meningkatkan status derajat kesehatan masyarakat, dengan indikator Usia Harapan Hidup (UHH) menjadi 77,82 pada akhir periode Renstra.

Sasaran Pembangunan Kesehatan adalah :

1. Menurunnya angka kematian di sasaran prioritas dengan indikator :
 - a. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu pada tahun 2021 adalah 164,89 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2022 Angka Kematian Ibu ditargetkan menjadi < 80 per 100.000 kelahiran hidup.
 - b. Angka Kematian Bayi usia 28 hr sampai 11 bulan (AKB)

Angka Kematian Bayi pada tahun 2021 adalah 8,33 per 1000 kelahiran hidup, pada tahun 2022 Angka Kematian Bayi ditargetkan menjadi < 10 per 1000 kelahiran hidup.
 - c. Angka Kematian Neonatus usia 0 sampai 28 hari (AKN)

Angka Kematian Neonatal menjadi indikator dikarenakan angka kematian bayi terbesar ada di usia neonatal. Pada tahun 2021 Angka Kematian Neonatal 6,34 per 1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2022 Angka Kematian Neonatal ditargetkan menjadi < 7 per 1000 kelahiran hidup.
 - d. Angka Kematian Balita usia 0 sampai 4 tahun 11 bulan (59 bln) (AKBA)

Angka Kematian Balita tahun 2021 adalah 2,58 per 1000 populasi balita, pada tahun 2021 ditargetkan menjadi < 5 per 1000 populasi balita.
(terdapat perubahan definisi operasional sesuai pedoman statistik kesehatan)
2. Meningkatnya kualitas tata kelola organisasi
 - a. Nilai SAKIP
Nilai SAKIP pada tahun 2021 adalah 81,24. Dan pada tahun 2022 ditargetkan Nilai SAKIP sebesar 77.

Pernyataan tujuan dan sasaran tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar beserta indikatornya disajikan pada tabel 2.1, yang kemudian dilakukan perubahan pada renstra 2010 – 2023, pada tabel 2.2 di bawah ini.

Tabel 2.1
Sasaran Strategis dan Indikator
(Renstra 2018-2023)

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-				
			2019	2020	2021	2022	2023
		UHH (th)	77,32	77,57	77,82	77,37	77,82
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Menurunnya angka kematian di sasaran prioritas	AKI/100.000 Kelahiran Hidup	< 75	<65	<55	<45	<35
		AKN/ 1.000 Kelahiran Hidup	< 5,5	< 5,5	< 5	< 5	< 4,9
		AKB/1.000 Kelahiran Hidup	< 9	< 8,8	< 8,6	< 8,4	< 8,2
		AKBA/ 1.000 populasi balita	<10	<9,5	<9,4	<9,4	<9
	Meningkatnya kualitas tata kelola organisasi	Nilai SAKIP	71	73	75	77	80

Tabel 2.2
Sasaran Strategis dan Indikator
(Perubahan Renstra 2018-2023)

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	CAPAIAN		TARGET		
			2019	2020	2021	2022	2023
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		UHH (th)	77,38	77,47	77,60	77,63	77,84
	Menurunnya angka kematian di sasaran prioritas	AKI/100.000 Kelahiran Hidup	49,14	65	<80	<80	<75
		AKN/ 1.000 Kelahiran Hidup	5,1	5	< 7	< 7	< 7
		AKB/1.000 Kelahiran Hidup	8,36	8,4	< 10	< 10	< 9,7
		AKBA / 1.000 populasi balita	2,38	2,46	<5	<5	<5
	Meningkatnya kualitas tata kelola organisasi	Nilai SAKIP	79,89	80,14	75	77	80

II.2 RENCANA KINERJA TAHUNAN OPD TAHUN 2022

Rencana Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan adalah sebagai berikut :

A. DINAS KESEHATAN

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

- a. Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - 1) Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
 - 2) Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
 - 3) Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKP
 - 4) Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
 - 5) Evaluasi Kinerja Perangkat daerah
- b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - 1) Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
 - 2) Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD

- 3) Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Tribulanan/Semesteran SKPD
- 4) Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran
- c. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
 - 1) Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD
- d. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
 - 1) Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugan dan Fungsi
 - 2) Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan
 - 3) Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan
- e. Administrasi Umum Perangkat Daerah
 - 1) Penyediaan Bahan Logistik Kantor
 - 2) Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan
 - 3) Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan
 - 4) Penyelenggaraan Rapat koordinasi dan konsultasi SKPD
- f. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
 - 1) Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
 - 2) Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
- g. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
 - 1) Penyediaan Jasa Surat Menyurat
 - 2) Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
- h. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
 - 1) Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
 - 2) Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
 - 3) Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Parasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

- a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
 - 1) Pembangunan Puskesmas
 - 2) Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
 - 3) Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya
 - 4) Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - 5) Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - 6) Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi
 - 7) Pengadaan Obat, Vaksin
- b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - 1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
 - 2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
 - 3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bayi Baru Lahir
 - 4) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
 - 5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
 - 6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
 - 7) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
 - 8) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
 - 9) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus
 - 10) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
 - 11) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
 - 12) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
 - 13) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
 - 14) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

- 15)Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - 16)Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
 - 17)Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
 - 18)Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya
 - 19)Pengelolaan Surveilans Kesehatan
 - 20)Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
 - 21)Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
 - 22)Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
 - 23)Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
 - 24)Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberiaan Obat Massal)
- c. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
 - 1) Pengelolaan Sistem informasi Kesehatan
 - d. Penerbitan Perizinan Rumah sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - 1) Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya
 - 2) Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
 - 3) Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

- a. Perencanaan Kebutuhan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
 - 1) Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
 - 2) Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- b. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

- 1) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman

- a. Pemberiaan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
 - 1) Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
 - 2) Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
 - 3) Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
- b. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
 - 1) Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
- c. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
 - 1) Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)

- d. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
 - 1) Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajan
- e. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
 - 1) Pemeriksaan Post Market pada produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan
 - 2) Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga

5. Program Perberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

- a. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - 1) Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
- b. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - 1) Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
- c. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - 1) Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

B. PUSKESMAS

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

- a. Peningkatan Pelayanan BLUD
 - 1) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Karanganyar

- 2) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Tasikmadu
- 3) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Jaten I
- 4) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Jaten II
- 5) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Kebakkramat I
- 6) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Kebakkramat II
- 7) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Mojogedang I
- 8) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Mojogedang II
- 9) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Karangpandan
- 10) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Matesih
- 11) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Tawangmangu
- 12) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Ngargoyoso
- 13) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Jenawi
- 14) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Kerjo
- 15) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Colomadu I
- 16) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Colomadu II
- 17) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Gondangrejo
- 18) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Jumapolo
- 19) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Jatipuro
- 20) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Jatiyoso
- 21) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Jumantono

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

a. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

- 1) Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Karanganyar
- 2) Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Tasikmadu
- 3) Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Jaten I
- 4) Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Jaten II
- 5) Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Kebakkramat I
- 6) Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Kebakkramat II
- 7) Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Mojogedang I
- 8) Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Mojogedang II
- 9) Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Karangpandan
- 10)Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Matesih
- 11)Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Tawangmangu
- 12)Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Ngargoyoso
- 13)Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Jenawi
- 14)Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Kerjo
- 15)Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Colomadu I
- 16)Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Colomadu II
- 17)Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Gondangrejo
- 18)Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Jumapolo
- 19)Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Jatipuro
- 20)Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Jatiyoso
- 21)Operasional Pelayanan Puskesmas Puskesmas Jumantono

C. RSUD

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

a. Peningkatan Pelayanan BLUD

- 1) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD RSUD Karanganyar

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

- a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan daerah Kabupaten/Kota
 - 1) Pengembangan Rumah sakit
 - 2) Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. PENCAPAIAN KINERJA

Pencapaian kinerja yang diukur melalui perbandingan realisasi pencapaian indikator kinerja dengan target kinerja yang telah disusun dalam RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2018-2023 dan kemudian dilakukan Perubahan RENSTRA Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023 yang kemudian disusuli dengan Perjanjian Kinerja (PK) yang dibuat pada awal Tahun dan Perjanjian Kerja setelah dilakukan penetapan DPA Perubahan.

Secara umum Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar telah dapat melaksanakan tugas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam RENSTRA dan Perubahan RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2018 – 2023.

Untuk mencapai sasaran tersebut, Dinas Kesehatan dibantu oleh 24 UPT menjalankan 5 Program, 22 Kegiatan dan 118 Sub Kegiatan dengan rincian pelaksanaan program dan kegiatan sebagai berikut :

1. Dinas Kesehatan : 5 program, 22 Kegiatan, 73 Sub Kegiatan
2. Rumah Sakit Umum Daerah : 2 Program, 2 Kegiatan, 3 Sub Kegiatan
3. Puskesmas : 2 Program, 2 Kegiatan, 42 Sub Kegiatan

Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran yang telah ditetapkan tersebut dilakukan analisis capaian kinerjanya dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 3.1 Kategori Capaian Kinerja Organisasi

NO	KATEGORI	RATA-RATA CAPAIAN (%)
1	Sangat Baik	≥ 90%
2	Baik	75,00 – 89,99

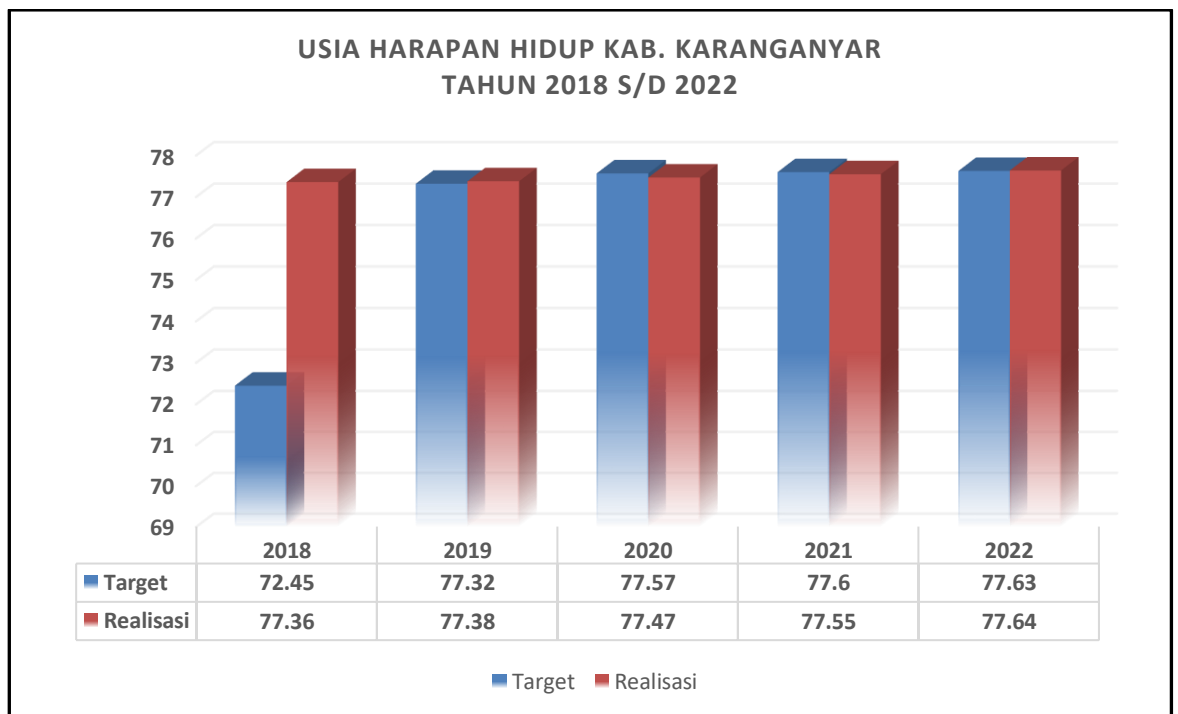
3	Cukup	65,00 – 74,99
4	Kurang	50,00 – 64,99
5	Sangat Kurang	0 – 50,00

1. Pencapaian Indikator Tujuan

Adapun tujuan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Karanganyar yang tertuang dalam dokumen Perubahan RPJMD Kabupaten Karanganyar 2018-2023, adalah : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dengan indikator tujuan Meningkatnya Usia Harapan Hidup.

Pencapaian tujuan tersebut dapat dilihat dari Gambar 3.1

Gambar 3.1



Dari grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa Usia Harapan Hidup di Kabupaten Karanganyar naik dari tahun ke tahun dan melebihi target yang telah ditetapkan sampai dengan tahun 2019. Pada tahun 2020 untuk target Usia Harapan Hidup adalah 77,57, sedangkan realisasinya adalah 77,47. Pada tahun 2021 untuk target Usia Harapan Hidup adalah 77,60, sedangkan realisasinya adalah 77,55. Sehingga Usia Harapan Hidup pada tahun 2020 dan 2021 tidak memenuhi target yang ditetapkan. Hal ini kemungkinan karena adanya pandemi covid 19. Karena pandemi covid 19 terjadi penurunan pertumbuhan ekonomi di Indonesia. Dari segi kesehatan adanya pandemi covid 19 menyebabkan angka kematian juga meningkat. Pada tahun 2022 Usia Harapan Hidup Kabupaten Karanganyar mengalami peningkatan dari target 77,63 sedangkan realisasinya 77,64 (100,01%) atau sangat baik. Hal ini dikarenakan salah satunya adalah pandemi covid-19 mulai dapat dikendalikan, pertumbuhan ekonomi di Indonesia semakin membaik serta penanganan penyakit covid-19 semakin baik.

2. Pencapaian Indikator Sasaran

a) Sasaran Pertama, Menurunnya angka kematian di sasaran prioritas

Tabel 3.2
PENCAPAIAN INDIKATOR SASARAN KE SATU

No	Indikator Sasaran	Satuan	Realisasi TH 2020 Target	Realisasi TH 2021 Realisasi	Tahun 2022		% Pencapaian Sasaran TH 2022	Target Akhir RPJMD	Capaian Kinerja Terhadap Target Akhir RPJMD
					Target	Realisasi			
1	AKI	per 100.000 KH	65	164,89	<80	52,07	134,91	<75	130,57
2	AKN	per 1.000 KH	5	6,34	<7	4,43	136,71	<7	136,71
3	AKB	per 1.000 KH	8,4	8,33	<10	7,20	128,00	<9,7	125,77
4	AKBA	per 1.000 Populasi balita	2,46	2,58	<5	2,19	156,20	<5	156,20

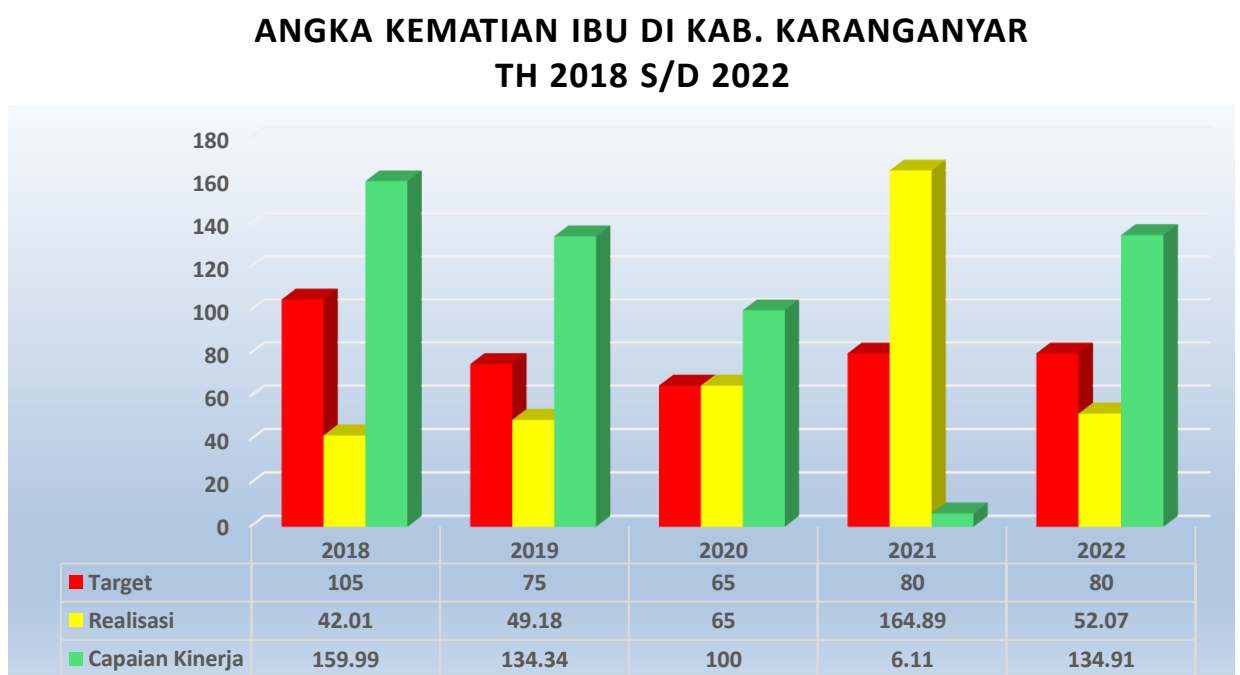
Menurut tabel 3.2 di atas, dari 4 indikator yang ditetapkan, pada tahun 2021 terdapat 1 (satu) indikator yang tidak tercapai yaitu indikator Angka Kematian Ibu, dimana dari target < 80, realisasinya adalah 164,89 per 1000 kelahiran hidup. Hal tersebut dikarenakan banyak ibu hamil yang terkena covid-19 sehingga menyebabkan peningkatan resiko ibu hamil. Pada tahun 2022 dengan mulai terkendalinya pandemi covid-19 dan semakin baiknya pelaksanaan kesiapan kegawatdaruratan persalinan ibu hamil, kematian ibu karena proses kehamilan dan persalinan dapat ditekan dan diturunkan. Dimana pada tahun 2022 dari target <80, realisasinya 52,07 (134,91%) yang berarti pencapaian tersebut sangat baik.

Trend capaian indikator sasaran 1 dari tahun 2018 – 2022 adalah sebagai berikut :

1. Angka kematian Ibu (AKI)

Trend Angka kematian Ibu dapat dilihat dari gambar 3.1.1 berikut :

Gambar 3.1.1
Gambaran Angka Kematian Ibu di Kabupaten Karanganyar
Tahun 2018-2022



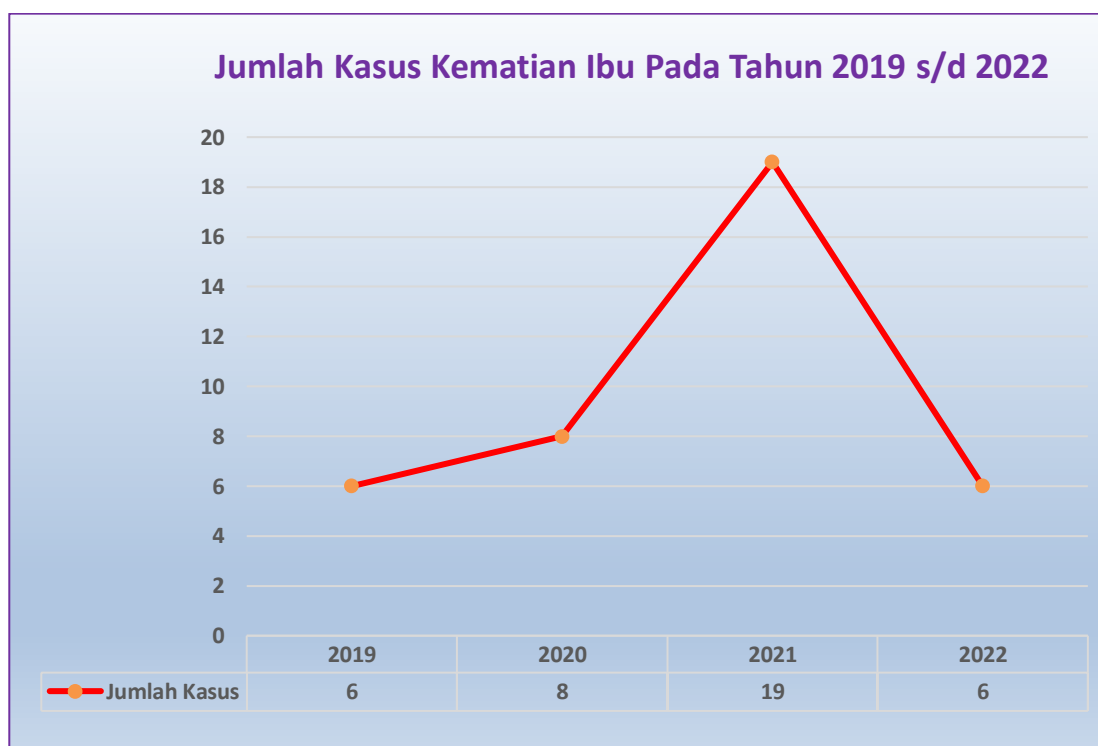
Dari gambar 3.1.1 diatas dapat dilihat bahwa angka kematian ibu dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2020, Angka Kematian Ibu dibawah atau sama dengan target yang dicanangkan. Pada tahun 2021 terjadi kenaikan angka kematian ibu yang sangat signifikan, hal tersebut dikarenakan banyak dari ibu hamil yang menderita covid-19 sehingga menaikkan resiko tinggi pada ibu hamil. Jika menggunakan angka absolut, jumlah kematian ibu naik dari 6 kasus pada tahun 2019 menjadi 8 kasus pada tahun 2020 dan pada tahun 2021 menjadi 19 kasus kematian ibu yang didominasi karena covid-19. Pada tahun 2022 Angka Kematian Ibu turun drastis menjadi 52,07 (134,91%) dengan kategori pencapaian kinerja sangat baik.

Gambar 3.1.2
Perbandingan Realisasi Angka Kematian Ibu
antara Kabupaten Karanganyar dan Prov. Jawa Tengah
Tahun 2018 s/d 2022



Dari gambar 3.1.2 diatas dapat dilihat bahwa Angka Kematian Ibu Kabupaten Karanganyar dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2022, dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu Provinsi Jawa Tengah selalu dibawah angka realisasi dari Provinsi Jawa Tegah. Hal ini berarti Angka Kematian Ibu Kabupaten Karanganyar lebih baik dibandingkan Angka Kematian Ibu Provinsi Jawa Tengah, sehingga prestasi ini harus dipertahankan. Berikut trend kenaikan jumlah kasus kematian ibu, seperti yang tersaji dalam grafik berikut.

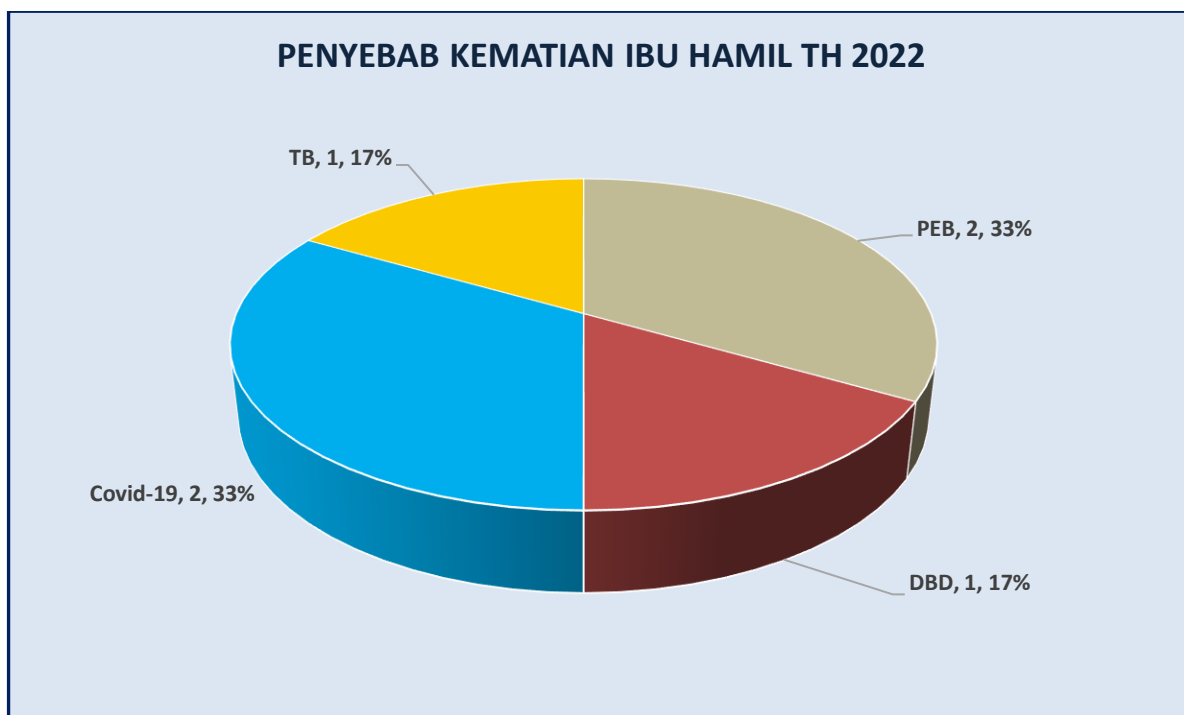
Gambar 3.1.3
Gambaran Kasus Kematian Ibu Hamil
Tahun 2019 - 2022



Dari grafik diatas jumlah kasus kematian ibu dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 mengalami kenaikan, terutama pada tahun 2021 karena adanya pandemi covid-19, hal ini berbanding lurus dengan kasus kematian ibu pada tahun 2021, dari 19 penyebab kematian ibu, terbanyak adalah covid-19 sebanyak 15 kasus atau 78,95%. Pada tahun 2022 jumlah kasus kematian

ibu turun drastis menjadi 6 kasus dari 19 kasus pada tahun 2021. Hal tersebut salah satu disebabkan oleh semakin terkendalinya pandemi covid-19 dan penanganan kegawatdaruratan ibu hamil dan ibu bersalin yang semakin baik, dimana penyebab kematian ibu karena covid-19 dari 15 kasus menjadi 2 kasus pada tahun 2022.

Gambar 3.1.4
Penyebab Kematian Ibu Tahun 2022 Kabupaten Karanganyar



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa penyebab kematian ibu hamil pada tahun 2022 sebanyak 6 kasus yang terdiri dari covid-19 sebanyak 2 kasus (33%), PEB sebanyak 2 kasus (33%), TB sebanyak 1 kasus (17%) dan DBD 1 kasus (17%).

Analisis Capaian

Hasil evaluasi kasus kematian yang dilakukan oleh Tim Audit Maternal perinatal adalah perlunya pencegahan primer dan pencegahan sekunder dalam

penanganan komplikasi maternal, agar kasus yang sama tidak terulang pada tahun yang akan datang;

- 1) Pencegahan primer meliputi peningkatan program Keluarga Berencana, Pelayanan antenatal care sesuai standar dan perlunya ditingkatkan konsep bina wilayah sesuai Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) KIA.
- 2) Pencegahan sekunder meliputi implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan peningkatan kualitas pelayanan dalam penanganan Komplikasi.

P4K merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan di desa dalam rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil, termasuk perencanaan penggunaan KB pasca persalinan dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir.

Upaya rencana tindak lanjut untuk menurunkan kematian ibu yang akan dilaksanakan pada tahun 2023 adalah dengan:

1. Penanganan kasus covid-19 pada ibu hamil sesuai standar prosedur yang berlaku;
2. Melakukan pengecekan terhadap ibu hamil yang mendekati masa persalinan dengan prosedur covid-19;
3. Advokasi, koordinasi lintas sektor terkait pelayanan kesehatan ibu dan bayi;
4. Peningkatan kapasitas nakes baik yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi di puskesmas baik yang PONEK maupun NON PONEK;
5. Meningkatkan jumlah rumah sakit yang mampu PONEK;
6. Optimalisasi P4K di masyarakat;
7. Ibu hamil harus memiliki jaminan kesehatan;
8. Penyediaan sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan ibu dan bayi;

9. Meningkatkan kompetensi Bidan Praktek Mandiri (BPM) dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan bayi;
10. Penguatan Kelas Ibu Hamil sebagai media edukasi dimasyarakat.

A. Pelaksanaan Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat :

1. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan sub kegiatan :

1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Pengelolaan Kesehatan Ibu Bersalin, yang meliputi objek kegiatan antara lain :

a) Penguatan jejaring rujukan

Dengan difasilitasi Dinas Kesehatan, diharapkan pelayanan kasus rujukan utamanya kasus maternal dapat segera ditangani sesuai standar.

b) Orientasi Maternal Death Notification

Orientasi atas pengisian aplikasi yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan dalam rangka pelaporan kasus kematian ibu yang harus dilaporkan oleh setiap jenjang fasyankes.

c) Koordinasi lintas program dan lintas sektor

Peningkatan kerjasama lintas dan lintas program dalam penurunan AKI dan AKB ataupun menyikapi risiko terjadinya kematian pada sasaran prioritas. Hal ini dikarenakan masalah kematian bukan hanya dipengaruhi oleh ibu dan tenaga kesehatan. Akan tetapi keluarga, dan faktor sosial budaya sangat berpengaruh.

d) Super Fasifasilitatif

Adalah kegiatan bimbingan teknis yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan pada Puskesmas untuk melatih penyusunan instrumen yang digunakan oleh Puskesmas dalam melakukan supervisi/bintek ke jaringan dan jejaring di wilayah kerjanya, dalam rangka peningkatan mutu layanan.

2) Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular

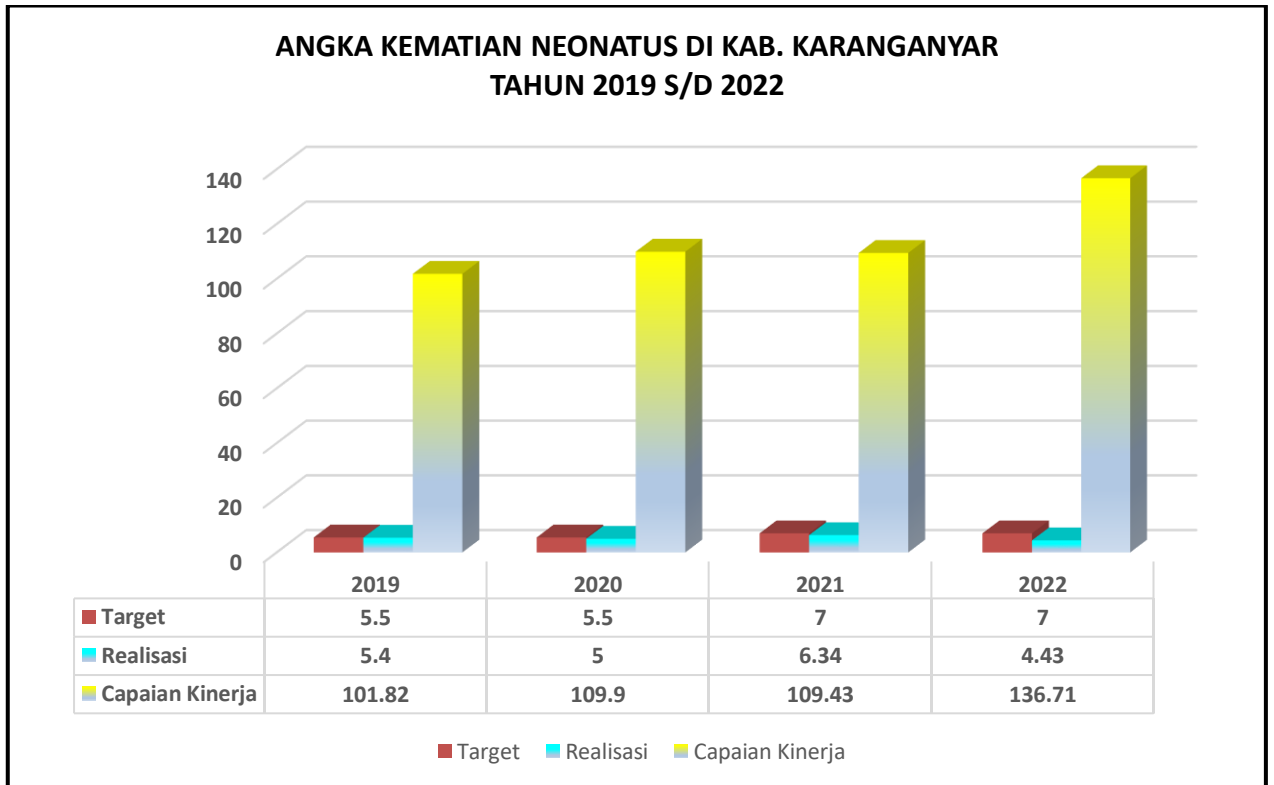
- 3) Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
2. Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Taingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan sub kegiatan :
 - a) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Taingkat Daerah Kabupaten/Kota
- B. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan :
 1. Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Taingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan sub kegiatan :
 - a) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Taingkat Daerah Kabupaten/Kota

2. Angka Kematian Neonatal (AKN)

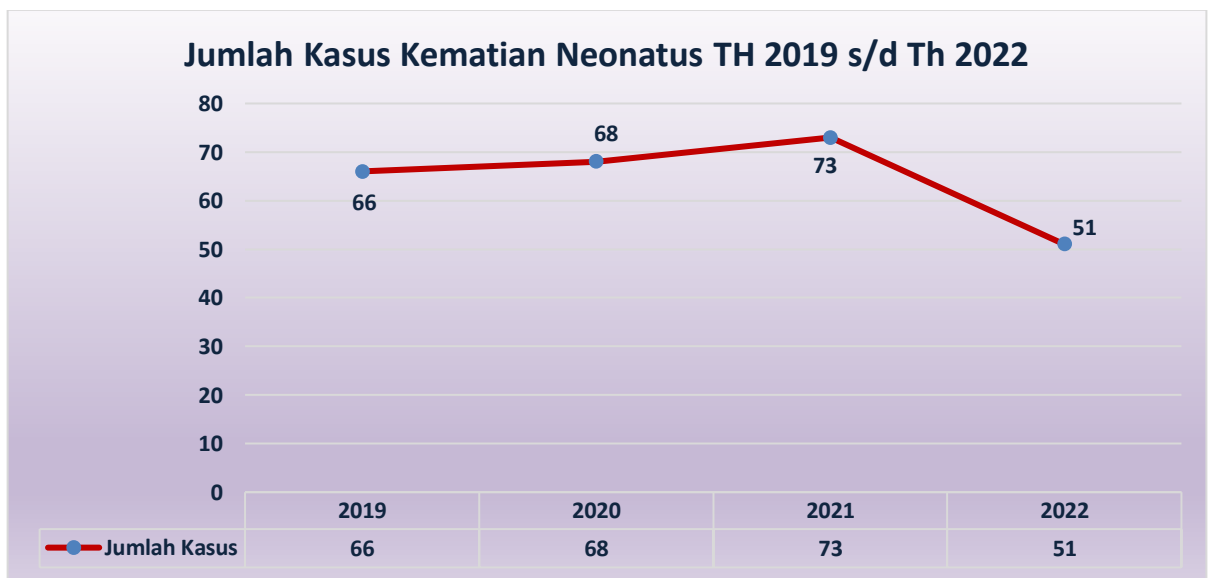
Angka Kematian Neonatal (AKN) dijadikan sebagai indikator karena Kematian pada Bayi > 50% ada didalam kategori usia neonatal, sehingga upaya penurunan kematian bayi bisa lebih spesifik pada usia neonatal. Target Angka Kematian Neonatal pada tahun 2022 sebesar < 7 / 1000 KH.

Tahun 2019 jumlah kasus kematian neonatal 66 kasus (5,4/1000 KH) dan pada Tahun 2020 jumlah kasus kematian neonatal 68 (5/1000 KH), pada tahun 2021 jumlah kasus kematian neonatal 73 (6,34/1000 KH), sedangkan pada tahun 2022 jumlah kematian neonatal sebanyak 51 kasus (4,43/1000 KH). Seperti yang tersaji dalam grafik berikut.

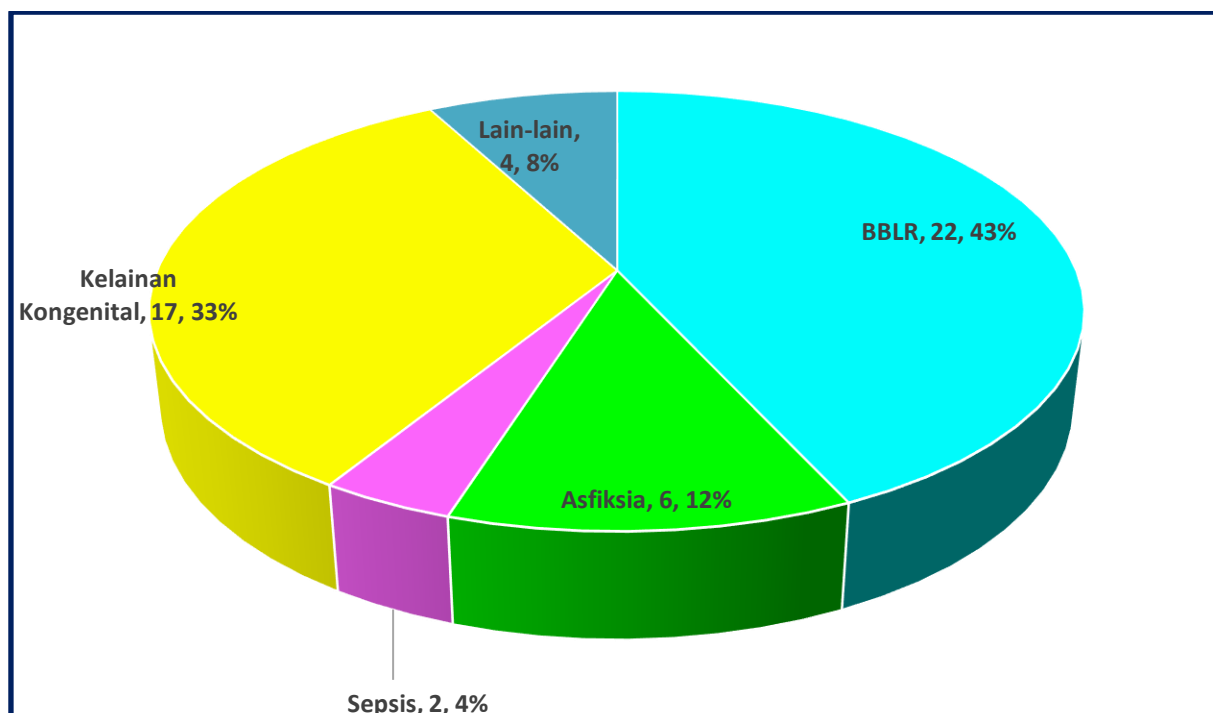
Gambar 3.2.1
 Angka Kematian Neonatus di Kabupaten Karanganyar
 Tahun 2019 s/d 2022



Gambar 3.2.2
 Jumlah Kasus Kematian Neonatus Th 2019 s/d Th 2022
 Kabupaten Karanganyar



Gambar 3.2.3
Penyebab Kematian Neonatus Tahun 2022
Kabupaten Karanganyar



Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kasus BBLR yang sebanyak 22 kasus atau 43% dari penyebab kasus kematian pada neonatal.

Kematian neonatal ini sangat dipengaruhi kesehatan ibu masa hamil, proses persalinan dan pelayanan masa neonatal serta upaya penanganan pada ibu dan bayi yang mengalami komplikasi baik ditingkat fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang belum sesuai standar sampai ditingkat rujukan. Serta adanya sosial ekonomi yang kurang sehingga mempengaruhi asupan zat gizi ibu yang sangat kurang.

Upaya Rencana Tindak Lanjut untuk menurunkan Kematian Neonatal dengan :

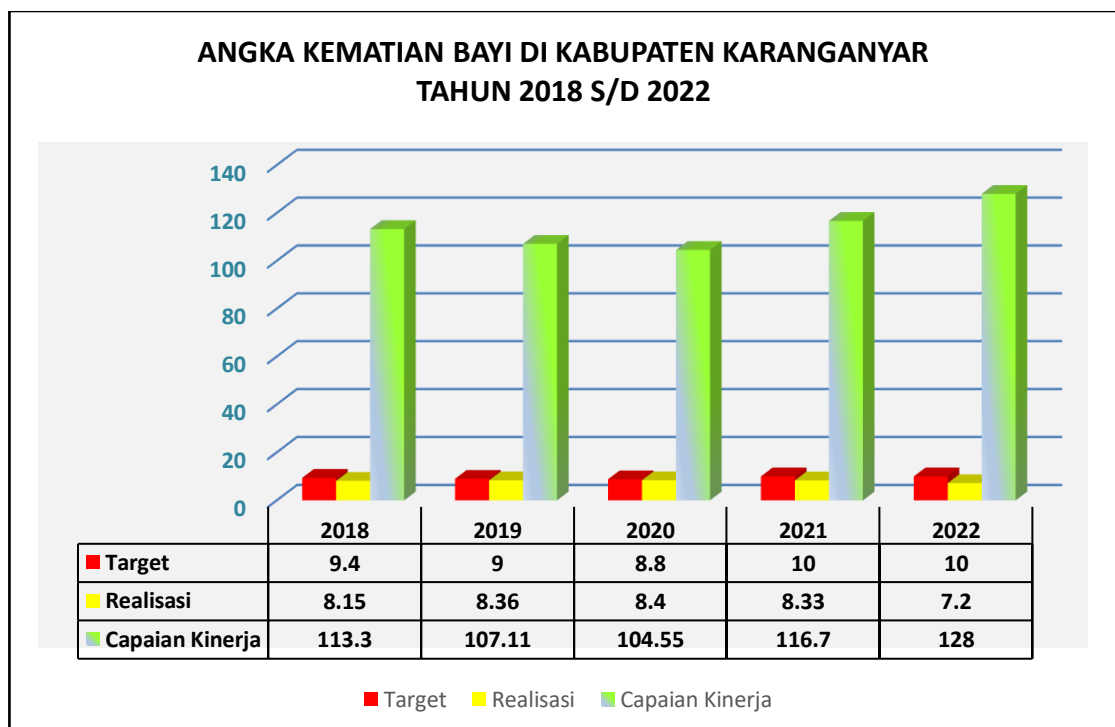
- 1) Peningkatan kualitas pelayanan sejak masa pra hamil, hamil sampai persalinan dan masa neonatal;

- 2) Peningkatan sarana prasarana di tingkat pelayanan dasar dan rujukan ;
- 3) Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam penanganan komplikasi pada neonatal, baik pada puskesmas PONED maupun NON PONED;
- 4) Perbaikan sistem rujukan baik di RS dalam wilayah maupun RS perbatasan;
- 5) Advokasi dan koordinasi antar lintas program dan sektor dalam pelayanan kesehatan ibu, bayi dan balita;
- 6) Peningkatan sarana ICU,PICU dan NICU pada tingkat pelayanan rujukan;
- 7) Meningkatkan kompetensi Bidan Praktek Mandiri (BPM) dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

3. Angka Kematian Bayi (AKB)

Trend Angka kematian Bayi (AKB) dapat dilihat dari gambar 3.3.1 berikut :

Gambar 3.3.1
Gambaran Angka Kematian Bayi di Kabupaten Karanganyar
Tahun 2018 s/d 2022



Dari gambar di atas dilihat bahwa angka kematian bayi di Kabupaten Karanganyar dari tahun 2018 sampai dengan 2021 relatif stabil dan realisasi selalu tercapai dan selalu dibawah target yang ditetapkan. Pada tahun 2022 angka kematian bayi semakin menurun lagi menjadi 7,2/1.000 (128,00%) Kelahiran Hidup, sehingga capain kinerja masuk pada kategori sangat baik. Hal tersebut menunjukkan keberhasilan pembangunan kesehatan keluarga dan semakin baiknya pelaksanaan program kesehatan keluarga yang ada di Kabupaten Karanganyar.

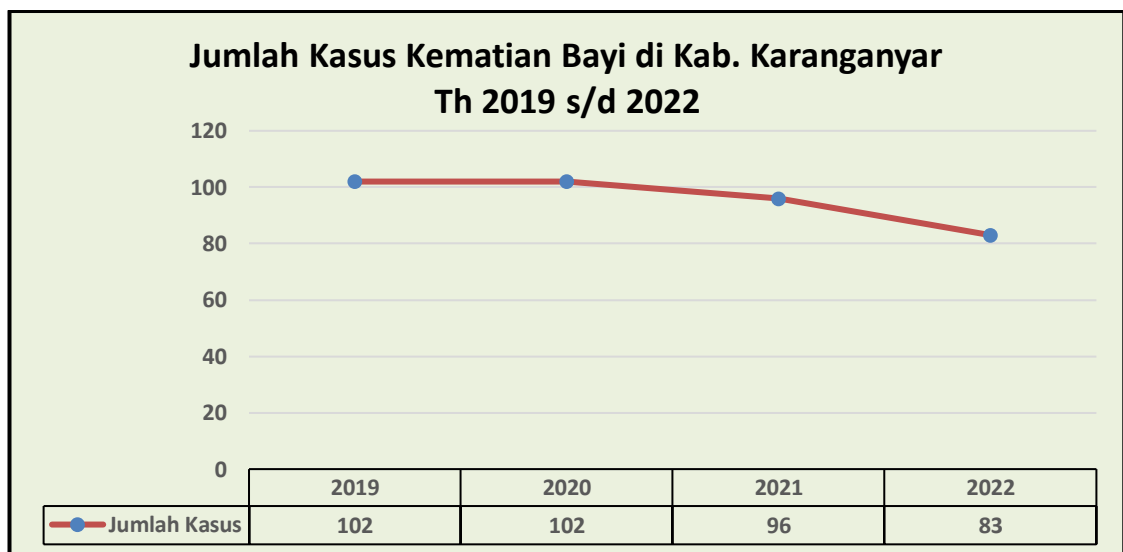
Gambar 3.3.2
Perbandingan Realisasi Angka Kematian Bayi
Antara Kab. Karanganyar dan Prov. Jawa Tengah
Tahun 2018 s/d 2022



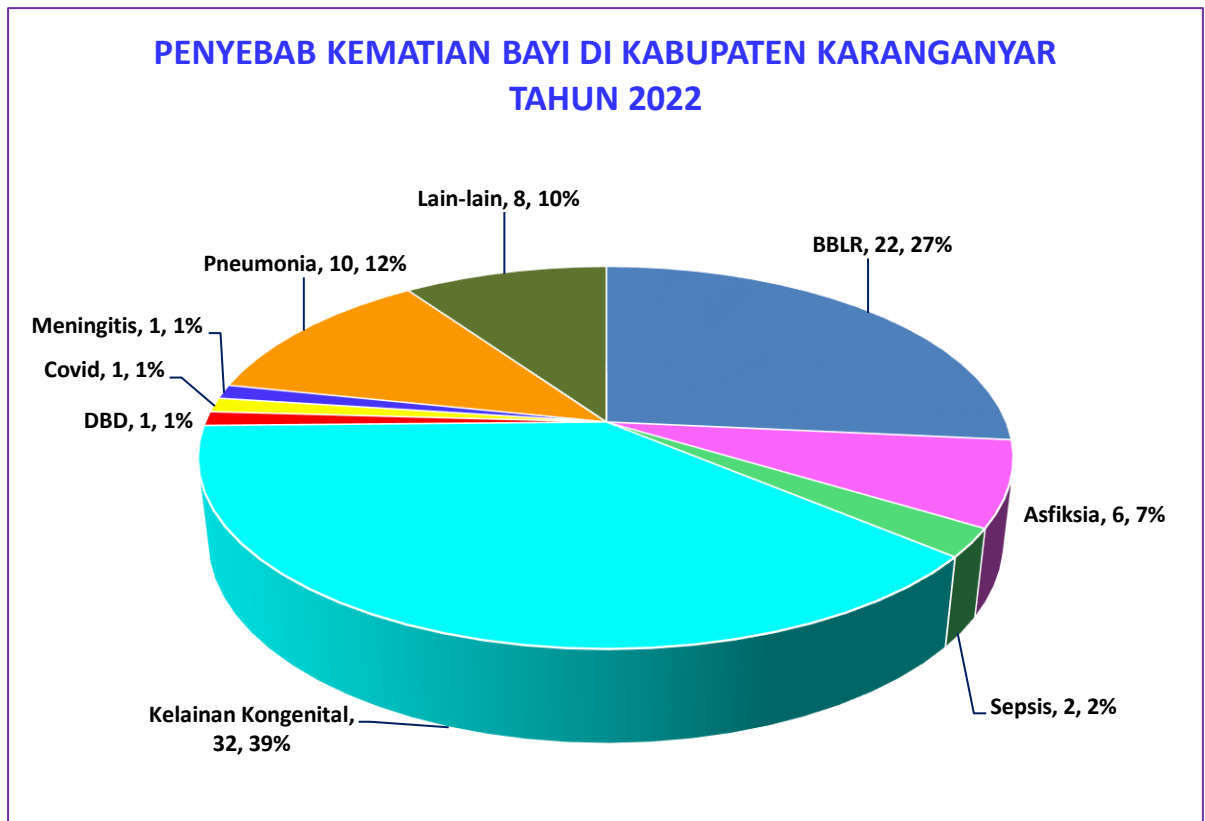
Dari gambar 3.3.2 diatas dapat dilihat bahwa angka kematian bayi di Kabupaten Karanganyar dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 selalu lebih tinggi dibandingkan dengan angka kematian bayi Provinsi Jawa

Tengah. Pada Tahun 2022 angka kematian bayi di Kabupaten Karanganyar lebih rendah dibandingkan angka kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah. Hal tersebut merupakan prestasi yang luar biasa dengan adanya inovasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan sehingga angka kematian bayi dapat diturunkan secara signifikan.

Gambar 3.3.3
Jumlah Kasus Kematian Bayi di Kabupaten Karanganyar
Tahun 2019 s/d 2022



Gambar 3.3.3
Gambaran Penyebab Kematian Bayi di Kabupaten Karanganyar
Tahun 2022



Analisis Capaian

Kejadian kematian bayi sudah mencapai target yang telah ditetapkan sejak tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 dimana realisasinya selalu dibawah target yang ditetapkan, dengan kematian bayi pada tahun 2019 yaitu 102 kasus (8,36/ 1000 KH) dari target <9/1000 Kelahiran Hidup, kematian bayi pada tahun 2020 yaitu 102 kasus (8,4/1000 KH dari target <8,8/1000 Kelahiran Hidup, pada tahun 2021 jumlah kasus kematian bayi adalah 96 kasus (8,33/1000 KH dari target <10/1000 KH) dan pada tahun 2022 jumlah kasus kematian bayi adalah 83 kasus (7,2/1000 KH dari target <10/1000KH). Penyebab kematian bayi pada tahun 2022 adalah kelainan kongenital sebanyak 32 (39%) kasus, BBLR sebanyak 22 (27%), Pneumonia sebanyak 10 (12%) kasus, Asfiksia 6 (7%), Sepsis 2 (2%), Meningitis, Covid-19 dan DBD masing-masing 1 (1%) kasus, sedangkan kasus lail-lain sebanyak 8 (10%) kasus.

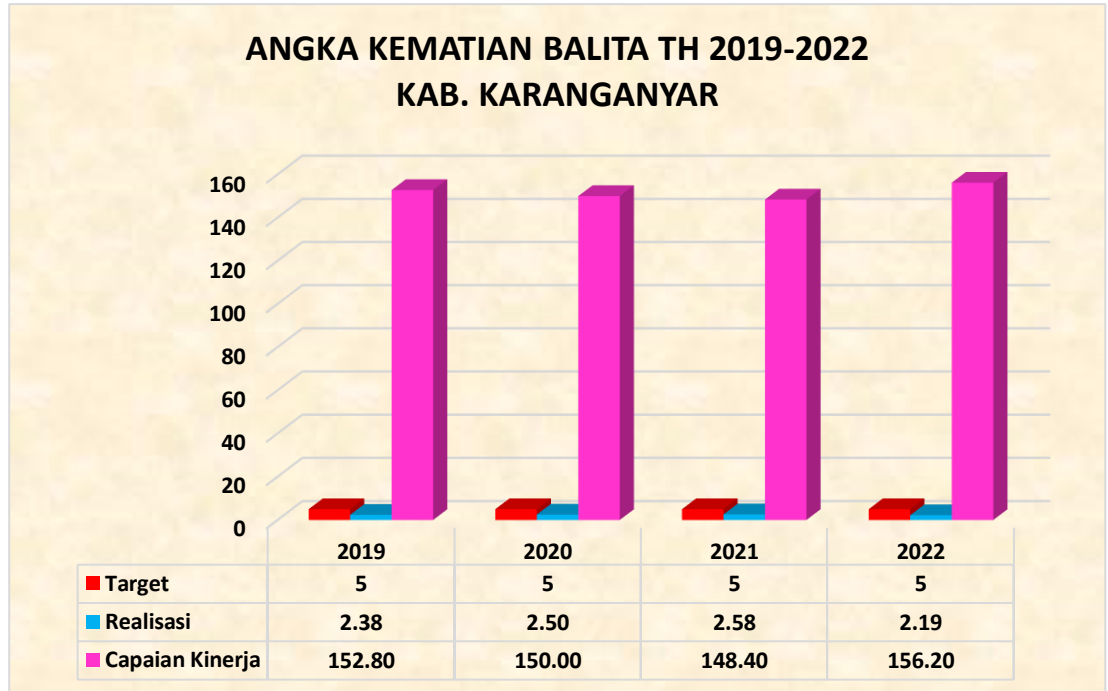
Upaya Rencana Tindak Lanjut untuk menurunkan Kematian Bayi dengan :

- 1) Edukasi berkelanjutan kepada pasangan keluarga muda dalam persiapan kehamilan, persalinan sampai dengan asuhan bayi pasca kelahiran atau 1000 hari kehidupan bayi;
- 2) Peningkatan kualitas pelayanan sejak kelahiran sampai usia balita dengan memakai MTBS;
- 3) Peningkatan sarana prasarana di tingkat pelayanan dasar dan rujukan;
- 4) Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam penanganan komplikasi pada bayi baik pada puskesmas PONEB maupun NON PONEB;
- 5) Perbaikan sistem rujukan baik di RS dalam wilayah maupun RS perbatasan;
- 6) Advokasi dan koordinasi lintas sektor dan program dalam pelayanan kesehatan ibu, bayi dan balita;
- 7) Meningkatkan kompetensi Bidan Praktek Mandiri (BPM) dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

4. Angka Kematian Balita (AKBA)

Gambar 3.4.1

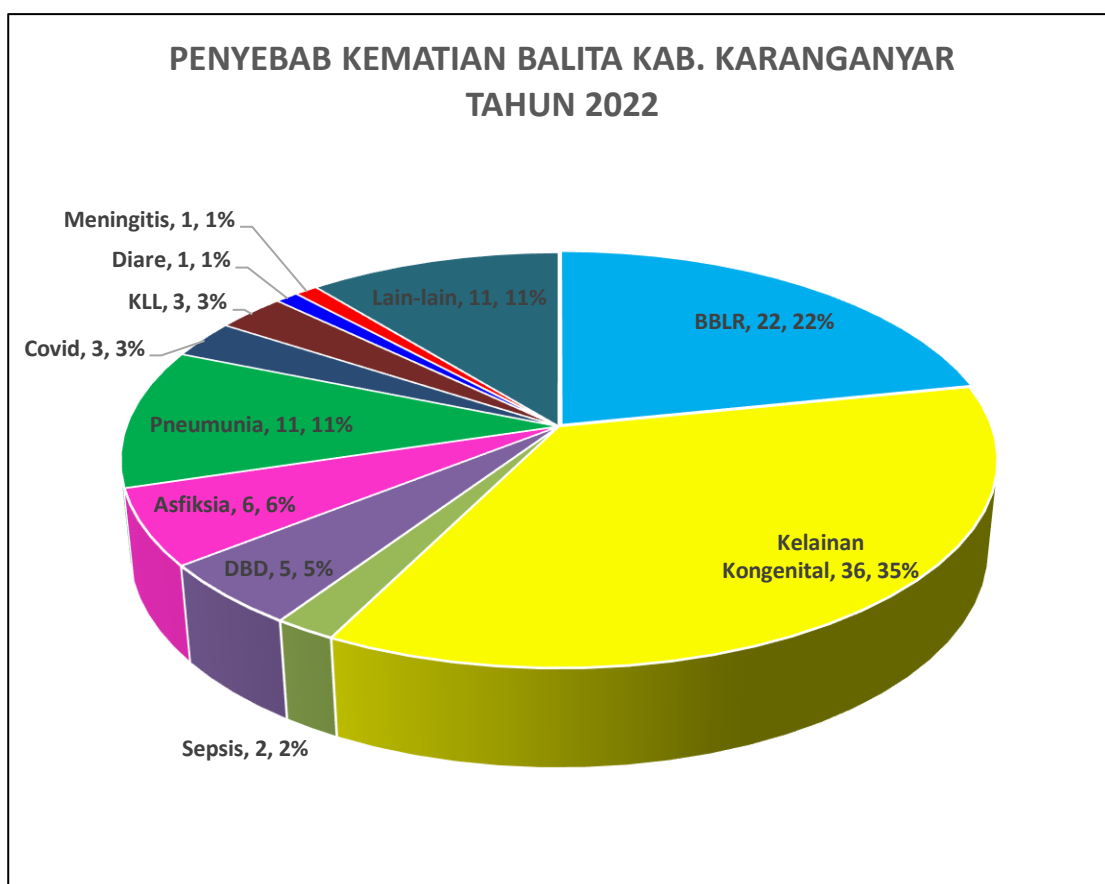
Gambaran Angka Kematian Balita (AKBA) di Kabupaten Karanganyar tahun 2019 s/d 2022



Dari grafik di atas dilihat bahwa angka kematian balita masih terjadi peningkatan walaupun tidak terlalu signifikan di Kabupaten Karanganyar dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021. Pada tahun 2022 angka kematian balita mengalami penurunan yang signifikan dibanding tahun tahun sebelumnya.. Walaupun demikian realisasi angka kematian balita masih dibawah target yang ditetapkan. Pada tahun 2020 terdapat 117 kasus kematian Balita atau 2,50/1000 Populasi Balita. Pada tahun 2021 terdapat 119 kasus kematian Balita atau 2,58/1000 Populasi balita. Sedangkan pada tahun 2022 terdapat 101 kasus kematian Balita atau 2,19/1000 Populasi Balita atau capaian kinerja dengan kategori sangat baik.

Gambar 3.4.2

Gambaran Penyebab Kematian Balita TH 2022
di Kabupaten Karanganyar



Analisis Capaian

Kejadian angka kematian balita pada tahun 2020 2,50/ 1000 populasi balita, 2,58/1000 populasi balita pada tahun 2021 dan pada tahun 2022 2,19/1000 populasi balita.. Adapun penyebab kematian pada balita pada tahun 2022 terdiri dari Kelainan kongenital 36 (35%) kasus, BBLR 22 (22%) kasus, Pneumonia 11 (11%) kasus, Covid-19 3 (3%) kasus, Asfiksia 6 (6%) kasus, DBD 5 (5%) kasus, Kecelakaan 3 (3%) kasus, Sepsis 2 (2%) kasus, Diare 1 (1%) kasus, meningitis 1 (1%) kasus dan Lain-lain sebanyak 11 (9%) kasus.

Upaya Rencana Tindak Lanjut untuk menurunkan Kematian Balita dengan :

- 1) Peningkatan kualitas pelayanan sejak kelahiran sampai usia balita dengan memakai MTBS.
- 2) Peningkatan sarana prasarana di tingkat pelayanan dasar dan rujukan.
- 3) Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam penanganan komplikasi pada balita dan pelayan SDIDTK.
- 4) Perbaikan sistem rujukan baik di RS dalam wilayah maupun RS perbatasan.
- 5) Peningkatan peran serta masyarakat dalam memberi pola asah asih asuh pada balita yang berdampak pada kesehatan balita.
- 6) Advokasi dan koordinasi dalam pelayanan kesehatan ibu, bayi dan balita.

b) Sasaran Kedua : Meningkatnya tata kelola organisasi (Nilai SAKIP)

Nilai SAKIP dinas kesehatan pada tahun 2021 adalah 81,24, dimana nilai tersebut sudah melampaui dari target nilai SAKIP Dinas Kesehatan yaitu 75. Nilai SAKIP untuk Tahun 2022 belum diketahui karena belum ada review dari Inspektorat Kabupaten Karanganyar terhadap Laporan SAKIP Dinas Kesehatan Tahun 2022.

B. REALISASI ANGGARAN

B.1. Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Sasaran Strategis

Rincian program untuk membiayai Sasaran I dan II dapat dilihat dari Tabel 3.5 dan Tabel 3.6 di bawah.

Tabel 3.5

Program Kerja untuk Mencapai Sasaran I

No	PROGRAM	KEUANGAN			% Fisik
		ANGGARAN (Rp.)	REALISASI (Rp)	%	
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	97.882.888.650	87.264.534.096	89,15	97
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	3.718.485.250	3.578.904.250	96,25	100
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	448.649.500	439.252.900	97,91	100
4	Program Perbedayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.718.543.200	1.709.930.200	99,50	100
	JUMLAH	103.768.566.600	92.992.621.446	89,62	98

Tabel 3.6
Program Kerja untuk Mencapai Tujuan II

No	PROGRAM	KEUANGAN			% Fisik
		ANGGARAN (Rp.)	REALISASI (Rp)	%	
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	127.774.711.338	123.817.347.141	96,90	98
	JUMLAH	127.774.711.338	123.817.347.141	96,90	98

Berikut disampaikan analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya pencapaian tujuan ,
sebagaimana Table 3.7.

Tabel 3.7
Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	CAPAIAN KINERJA (%)	PENYERAP AN ANGGARAN (%)	EFISIENSI ANGGARAN (%)
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Menurunnya angka kematian di sasaran prioritas	AKI/100.000 Kelahiran Hidup	134,91	89,62	10,38
		AKN/ 1.000 Kelahiran Hidup	136,71		
		AKB/1.000 Kelahiran Hidup	128,00		
		AKBA / 1.000 populasi balita	134,00		
	Meningkatnya kualitas tata kelola organisasi	Nilai SAKIP	81,24	96,90	3,10

Dari anggaran yang dialokasikan untuk memenuhi sasaran I yang telah ditetapkan, selisih anggaran dan realisasi sebesar Rp. 10.775.945.154,- (10,38), yang mana merupakan efisiensi anggaran. Sedangkan alokasi anggaran yang dialokasikan untuk memenuhi Sasaran II yang telah ditetapkan terdapat selisih anggaran dan realisasi sebesar Rp. 3.957.364.197,- (3,10), yang mana merupakan efisiensi anggaran.

Implementasi dari program terurai dalam Program/Kegiatan/Sub Kegiatan sebagai berikut :

1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

a) Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan Sub Kegiatan sebagai berikut :

1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

Dengan indikator kinerja adalah ASI eksklusif, balita mendapatkan Vit. A, tertanganinya balita gizi buruk, remaja putri mendapatkan tablet tambah darah dan pemeriksaan iodium pada anak SD kelas 4 atau 5, melalui kegiatan :

- a. Sistem kewaspadaan pangan dan gizi dengan melaksanakan surveilens gizi masyarakat sehingga dapat mendeteksi kasus gizi kurang
- b. Pembinaan kader posyandu yang dilakukan dengan kegiatan peningkatan kapasitas kader dan pemberian jasa tenaga kader
- c. upaya perbaikan gizi masyarakat dengan gerakan pola makan gizi seimbang untuk Masyarakat serta pelaksanaan kelas Calon pengantin dengan tema 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) & pencegahan stunting
- d. penanganan balita gizi kurang yaitu dengan kunjungan kasus gizi buruk, pemberian PMT, monitoring dan pendampingan kasus, peningkatan

kompetensi tenaga kesehatan dan pemenuhan sarana untuk peningkatan mutu pelayanan.

7. Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
8. Pengelolaan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
9. Pengelolaan Surveilans Kesehatan
10. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota

Dengan indikator kinerja yaitu terlaksananya pendampingan pasca akreditasi, workshop peningkatan kapasitas tata kelola manajemen mutu pelayanan kesehatan.

- 2) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - a) Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota, dengan Sub Kegiatan :
 1. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
 2. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - b) Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan Sub Kegiatan :
 1. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- 3) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
- 4) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
 - a) Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan Sub Kegiatan :
 1. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
 - b) Pelaksanaan Sehat Dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/kota, dengan Sub Kegiatan :
 1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat

c) Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan Sub Kegiatan :

1. Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM).

B.2 Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Yang Dilaksanakan Dinas Kesehatan, Puskesmas dan RSUD

1. DINAS KESEHATAN

NO	NAMA PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	ANGGARAN (Rp.)	REALISASI (Rp.)	% Keu	%Fisik
A	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran				
I	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah				
1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	449.230.000	439.064.400	97,74	100
2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	25.000.000	23.410.000	93,64	100
3	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	25.000.000	23.410.000	93,64	100
4	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	112.786.000	111.613.600	98,96	100
5	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	149.012.500	139.400.000	93,55	100
II	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah				
6	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	117.963.365.538	114.368.854.724	96,95	100
7	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun	250.000.000	241.755.000	96,70	100

	SKPD				
8	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	220.000.000	217.129.000	98,70	100
9	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	302.792.500	301.425.000	99,55	100
III	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah				
10	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	200.000.000	195.540.000	97,77	100
IV	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah				
11	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	25.200.000	14.160.000	56,19	80
12	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	100.000.000	100.000.000	100	100
13	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	45.000.000	39.108.000	86,91	100
V	Administrasi Umum Perangkat Daerah				
14	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	309.306.900	304.126.500	98,33	100
15	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	50.000.000	49.149.300	98,30	100
16	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	30.000.000	30.000.000	100	100
17	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	150.000.000	92.255.782	61,50	100
VI	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah				

18	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	5.320.495.000	5.285.313.000	99,34	100
19	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	956.925.000	928.140.000	96,99	100
VII	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				
20	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	34.820.600	34.280.600	98,45	100
21	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	690.100.000	541.457.319	78,46	100
VIII	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				
22	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	151.022.800	130.917.048	86,69	100
23	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	140.654.500	136.454.768	97,01	100
24	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	74.000.000	70.383.100	95,11	100
B	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				
IX	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota				
25	Pembangunan Puskesmas	15.000.000.000	12.991.430.700	86,61	100
26	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	6.850.000.000	6.056.122.000	88,41	100
27	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	200.000.000	96.8881.000	99,07	100

28	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	175.000.000	170.500.000	97,43	100
29	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	9.279.017.227	8.890.572.437	95,81	100
30	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	26.419.400	26.419.400	100	100
31	Pengadaan Obat, Vaksin	7.534.690.123	7.295.731.089	96,83	100
X	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
32	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	238.473.000	225.913.000	94,73	100
33	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	645.101.000	465.504.000	72,16	100
34	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	186.316.000	180.030.741	96,63	100
35	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	91.206.000	90.160.000	99,06	100
36	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	97.010.000	96.094.000	98,00	100
37	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	72.000.000	70.002.000	97,23	100
38	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	79.750.000	79.600.000	99,81	100
39	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	85.000.000	84.900.000	99,88	100
40	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	36.280.000	36.280.000	100	100
41	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	95.000.000	95.000.000	100	100

42	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	115.373.000	114.427.000	99,18	100
43	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	126.627.000	124.647.000	98,44	100
44	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	376.540.000	359.959.000	95,60	100
45	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	723.697.000	718.105.700	99,23	100
46	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	109.145.000	108.356.000	99,28	100
47	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	386.300.000	373.827.748	96,77	100
48	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	438.300.00	425.085.000	96,98	100
49	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	100.000.000	100.000.000	100	100
50	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	149.020.000	138.599.000	93,01	100
51	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1.618.640.000	1.462.710.050	90,37	100
52	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	28.270.077.700	24.741.508.283	87,52	100
53	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	415.000.000	412.000.000	99,28	100
54	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	275.000.000	273.520.000	99,46	100
55	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	190.850.000	187.284.000	98,13	100
XI	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara				

	Terintegrasi				
56	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	283.360.000	270.206.000	95,36	100
XII	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
57	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	15.000.000	15.000.000	100	100
58	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	1.087.100.000	1.067.376.420	98,19	100
59	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	157.200.000	157.200.000	100	100
C	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN				
XIII	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota				
60	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	2.551.900.000	2.440.920.000	95,65	100
61	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	992.185.250	978.512.250	98,62	100
XIV	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				

62	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	174.400.000	159.472.000	91,44	100
D	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN				
XV	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)				
63	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	18.808.000	18.368.000	97,66	100
64	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	6.400.000	5.895.400	92,11	100
65	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	60.000.000	59.835.400	99,73	100
XVI	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga				
66	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk	164.446.500	161.931.500	98,47	100

	Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga				
XVII	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)				
67	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	60.000.000	55.759.000	92,93	100
XVIII	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan				
68	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	20.000.000	19.965.000	99,83	100
XIX	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga				
69	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	73.995.000	73.364.000	99,15	100
70	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	45.000.000	44.135.000	98,80	100
E	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG				

KESEHATAN					
XX	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
71	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	1.259.811.000	1.258.029.000	99,86	100
XXI	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
72	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	408.732.200	405.204.200	99,14	100
XXII	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
73	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	50.000.000	46.697.000	93,39	100

2. RSUD KABUPATEN KARANGANYAR

NO	NAMA PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	ANGGARAN (Rp.)	REALISASI (Rp.)	% Keu	% Fisik
A	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH				
II	Peningkatan Pelayanan BLUD				
1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD RSUD	185.722.473.000	172.595.215.208	92,93	100

B	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				
I	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota				
1	Pengembangan Rumah Sakit	200.000.000	198.000.000	99,00	100
2	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	5.000.000.000	2.850.425.280	57,01	70
3	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1.200.000.000	951.757.699	79,31	100

3. PUSKESMAS

NO	NAMA PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	ANGGARAN (Rp.)	REALISASI (Rp.)	% Keu	% Fisik
A	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH				
I	Peningkatan Pelayanan BLUD				
1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Jatipuro	1.982.799.542	1.633.534.860	82,39	100
2	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Jatiyoso	2.602.732.796	1.454.223.922	55,87	100
3	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Jumapolo	2.499.726.000	1.987.501.212	79,51	100

4	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Jumantono	4.143.419.000	3.127.376.861	75,48	100
5	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Matesih	2.708.799.000	2.243.051.287	82,81	100
6	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Tawangmangu	2.210.481.000	1.923.709.702	87,03	100
7	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Ngargoyoso	2.016.837.000	1.841.385.441	91,30	100
8	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Karangpandan	2.657.052.000	2.171.314.250	81,72	100
9	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Karanganyar	2.719.412.897	2.209.571.945	81,25	100
10	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Tasikmadu	2.552.698.000	1.888.358.363	73,98	100
11	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Jaten I	1.802.219.000	1.517.511.980	84,20	100
12	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Jaten II	1.281.915.000	1.048.714.573	81,81	100
13	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Colomadu I	1.428.931.000	1.160.703.050	81,23	100
14	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Colomadu II	1.285.323.884	1.242.870.120	96,70	100
15	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Gondangrejo	2.792.438.403	2.348.582.934	84,11	100
16	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Kebakkramat I	3.002.958.000	1.889.597.918	62,92	100
17	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Kebakkramat II	1.319.743.000	1.234.557.721	93,55	100
18	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas	2.850.447.000	1.970.599.312	69,13	100

	Mojogedang I				
19	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Mojogedang II	1.543.242.000	1.453.059.633	94,16	100
20	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Kerjo	3.137.779.658	2.425.242.955	77,29	100
21	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas Jenawi	2.202.996.000	1.543.894.781	70,08	100
B	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				
I	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
1	Operasional Pelayanan Puskesmas Jatipuro	819.510.000	755.607.920	92,20	100
2	Operasional Pelayanan Puskesmas Jatiyoso	706.474.000	663.691.928	93,94	100
3	Operasional Pelayanan Puskesmas Jumapolo	621.697.000	592.430.690	95,29	100
4	Operasional Pelayanan Puskesmas Jumantono	706.474.000	652.465.390	92,36	100
5	Operasional Pelayanan Puskesmas Matesih	649.970.000	622.966.109	95,85	100
6	Operasional Pelayanan Puskesmas Tawangmangu	702.906.200	670.439.843	95,38	100
7	Operasional Pelayanan Puskesmas Ngargoyoso	791.251.000	746.984.557	94,41	100
8	Operasional Pelayanan Puskesmas Karangpandan	749.107.000	725.178.570	96,81	100
9	Operasional Pelayanan Puskesmas Karanganyar				100

		762.992.000	742.232.690	97,28	
10	Operasional Pelayanan Puskesmas Tasikmadu	819.510.000	783.751.593	95,64	100
11	Operasional Pelayanan Puskesmas Jaten I	762.992.000	738.366.573	96,77	100
12	Operasional Pelayanan Puskesmas Jaten II	847.769.000	810.606.235	95,62	100
13	Operasional Pelayanan Puskesmas Colomadu I	876.028.000	862.793.400	98,49	100
14	Operasional Pelayanan Puskesmas Colomadu II	950.305.000	927.190.712	97,57	100
15	Operasional Pelayanan Puskesmas Gondangrejo	706.474.000	699.079.198	98,95	100
16	Operasional Pelayanan Puskesmas Kebakkramat I	752.941.000	683.018.066	90,71	100
17	Operasional Pelayanan Puskesmas Kebakkramat II	791.251.000	763.508.000	96,49	100
18	Operasional Pelayanan Puskesmas Mojogedang I	847.769.000	795.335.128	93,82	100
19	Operasional Pelayanan Puskesmas Mojogedang II	762.992.000	724.352.617	94,94	100
20	Operasional Pelayanan Puskesmas Kerjo	791.251.000	758.944.596	95,92	100
21	Operasional Pelayanan Puskesmas Jenawi	734.733.000	641.202.334	87,27	100

Dari semua program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit hampir semua dapat dilaksanakan dengan baik, dengan realisasi keuangan dan fisik sebagai berikut :

Tabl 3.8
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN
(DINAS KESEHATAN, RUMAH SAKIT, PUSKESMAS)
TAHUN 2022

	INSTANSI	ANGGARAN	REALISASI	% keu	% fisik
1	DinasKesehatan	209.188.881.738	197.647.639.459	94,48	98
2	RSUD	191.922.473.000	176.397.398.187	91,91	94
3	Puskesmas	64.896.346.380	53.675.508.969	82,71	94
	Total	466.007.701.118	427.720.546.615	91,78	96

Beberapa permasalahan yang dijumpai dalam realisasi anggaran adalah :

- a) Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi, pagu anggaran Rp. 25.200.000,-, terealisasi Rp. 14.160.000,- (56,19%). Hal tersebut dikarenakan anggaran untuk pelatihan teknis yang akan digunakan untuk mengirimkan peserta Pelatihan Manajemen Kinerja ke Lembaga Administrasi Negara (LAN), sampai akhir tahun anggaran belum mendapatkan konfirmasi atau panggilan dari LAN sebagai pihak penyelenggaraan pelatihan, sehingga anggaran dikembali ke Kas Daerah.
- b) Pada sub kegiatan penyediaan jasa komunikasi , sumber daya air dan listrik, pagu anggaran Rp. 690.100.000,-, terealisasi Rp. 541.457.319,- (78,46%). Hal ini dikarekan kegiatan untuk menaikkan daya listrik gedung IPF tidak dilaksanakan karena sudah dilakukan pengalihan beban listrik ke kantor induk dinkes, sehingga anggaran dikembalikan ke Kas Daerah..
- c) Pada Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Ibu Bersalin, untuk persalinan bagi ibu bersalin yang beresiko atau mengalami komplikasi dari keluarga tidak mampu yang memiliki JKN sudah tercover dengan JKN, sehingga tidak dapat dibiayai dengan JAMPERSAL sehingga penyerapan anggaran tidak maksimal dan menjadi SILPA.

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Pelaksanaan program kerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terlaksana dengan sangat baik, dimana pencapaian dari indikator kinerja melebihi dari target yang ditetapkan.
2. Dalam pelaksanaan sasaran RENSTRA, kendala yang masih dihadapi Dinas Kesehatan antara lain :
 - a. Masih terjadinya Kematian Ibu, Bayi dan Balita. Walaupun Angka Kematian Ibu, Neonatus, Bayi dan Balita dibawah target yang ditetapkan. Kasus kematian neonatus dan bayi untuk tahun 2022 di dominasi karena BBLR dan Kelainan Kongenital. Indikator tersebut perlu dipertahankan dan ditingkatkan pencapaiannya dikarenakan AKI-AKN-AKB-AKBA dan Gizi buruk maupun stunting merupakan vital statistik yang dipengaruhi banyak factor;
 - b. Kualitas mutu pelayanan dalam pencapaian penurunan AKI-AKB-AKN-AKBA perlu di monitor dan dilakukan secara berkesinambungan;
 - c. Kualitas tata kelola perencanaan penganggaran serta pengawasan BLUD belum optimal.

B. SARAN

Dari permasalahan yang diuraikan di atas, beberapa hal yang direncanakan oleh Dinas Kesehatan pada Tahun 2022, antara lain :

1. Perlunya penguatan program dan kegiatan yang mendukung penurunan AKI-AKB-AKN-AKBA.
2. Peningkatan kompetensi SDM Kesehatan dalam upaya penurunan AKI, AKB, AKN dan AKBA
3. Penambahan/peningkatan sarana dan prasana puskesmas dalam upaya penurunan AKI, AKB, AKN dan AKBA.

4. Peningkatan kualitas manajemen pelayanan kesehatan dalam pencapaiannya penurunan AKI-AKN-AKB-AKABA dengan meningkatkan status akreditasi puskesmas maupun rumah sakit.
5. Meningkatkan peran serta masyarakat dan stake holder melalui penguatan dan meningkatkan kualitas kader kesehatan.
6. Mengoptimalkan perencanaan anggaran dengan melaksanakan desk penganggaran dan monitoring pengawasan penganggaran BLUD.