

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT akhirnya dokumen Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2019 dapat diterbitkan. Buku ini memberikan gambaran pencapaian 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.

Besar harapan kami, buku ini dapat digunakan sebagai bahan untuk memberikan umpan balik dan dasar dalam pengambilan keputusan, sehingga pelayanan 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 2013 - 2018.

Saran dan kritik yang membangun, serta partisipasi dari semua pihak diperlukan dalam upaya mendapatkan data/informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan.

Kepada semua pihak yang telah terlibat dalam menyumbangkan pemikiran dan tenaga demi penerbitan dokumen ini kami sampaikan terima kasih.

Karanganyar, Januari 2020



## DAFTAR ISI

Kata Pengantar .....	i
Daftar Isi .....	ii
BAB I PENDAHULUAN	
A. LatarBelakang .....	1
B. Kedudukan, TugasdanFungsi dan Struktur Organisasi.....	1
C. ISU STRATEGIS.....	3
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
II.1. Rencana Strategis OPD Tahun 2019.....	4
II.2. Rencana Kerja Tahunan OPD Tahun 2019.....	6
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
A. Pencapaian Kinerja.....	11
B. Realisasi Anggaran.....	20
BAB IV PENUTUP .....	32

# 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 unsure 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,



- e. Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri dari :
  - 1. Seksi Kefarmasian
  - 2. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekes Kesehatan Rumah Tangga
  - 3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
- f. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari :
  - 1. Seksi Surveilans dan Imunisasi
  - 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
  - 3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- g. Unit Pelaksana Teknis Daerah
  - a. UPT Laboratorium Kesehatan
  - b. UPT Instalasi Perbekalan Farmasi
  - c. Rumah Sakit Umum Daerah
- h. Kelompok Jabatan Fungsional

### **C. ISU STRATEGIS**

Permasalahan yang dihadapi Dinas Kesehatan pada awal Tahun Anggaran 2019 adalah sebagai berikut (berdasarkan data akhir Tahun 2019) :

- a. Masih terjadinya kematian ibu, bayi dan balita dan prevalensi gizi buruk. Meskipun telah memenuhi target yang diharapkan indikator ini perlu dipertahankan dan ditingkatkan pencapaiannya mengingat AKI-AKB-AKABA dan gizi buruk merupakan vital statistik yang dipengaruhi banyak faktor
- b. Kualitas mutu pelayanan dalam pencapaiannya penurunan AKI-AKB-AKABA dan gizi buruk perlu dimonitor dan dilakukan berkesinambungan
- c. Masih ada bangunan Puskesmas yang belum sesuai dengan PMK 75 tahun 2014
- d. Beberapa sarana dan prasarana masih harus dilengkapi sesuai peraturan yang berlaku
- e. STBM berkelanjutan sebagai tindak lanjut dari kabupaten ODF masih perlu ditingkatkan.
- f. Pemantapan manajemen tata kelola BLUD yang ditetapkan di Puskesmas pada awal tahun 2019

## BAB II

### PERENCANAAN KINERJA

**R**encana 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 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.i. RENCANA STRATEGIS OPD TAHUN 2019**

---

Rencana Strategis OPD ditetapkan berdasarkan 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).

#### **A. VISI dan MISI**

**Visi :** "**Motor penggerak utama terwujudnya Karanganyar sehat yang mandiri**".

- Misi :**
1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan melalui kerjasama antar pemangku kepentingan dan pemberdayaan masyarakat dalam mewujudkan budaya hidup sehat
  2. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan.

3. Mewujudkan manajemen kesehatan yang dinamis dan akuntabel.
4. Mengembangkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan

#### **4.1 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 menurun dari <105 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018 menjadi <75 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019
  - b. Angka kematian bayi usia 28 hr sampai 11 bulan (AKB)  
Angka kematian bayi menurun dari < 9,4 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2018 menjadi < 9 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2019
  - c. Angka kematian balita usia 0 sampai 4 tahun (AKBA)  
Angka kematian balita menurun dari < 10,9 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2018 menjadi <10 per 1000 populasi balita pada tahun 2019 (terdapat perubahan definisi operasional sesuai pedoman statistik kesehatan)
  - d. 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 2019 angka kematian neonatal ditargetkan < 5,5 per 1000 kelahiran hidup
2. Meningkatnya kualitas tata kelola organisasi
  - a. Nilai SAKIP

Pernyataan tujuan dan sasaran tahun 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar beserta indikatornya disajikan pada tabel 2.1 di bawah ini.

**Tabel 2.1**  
**Sasaran Strategis dan Indikator**

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

## II.2 RENCANA KINERJA TAHUNAN OPD TAHUN 2019

Rencana Program dan Kegiatan adalah sebagai berikut :

### 1. DINAS KESEHATAN

#### a. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

- 1) Penyediaan jasa surat menyurat
- 2) Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
- 3) Penyediaan jasa kebersihan kantor
- 4) Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
- 5) Penyediaan makanan dan minuman
- 6) Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah
- 7) Penyediaan jasa keamanan kantor

#### b. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

- 1) Pengadaan pelengkapan gedung kantor
- 2) Pengadaan peralatan gedung kantor
- 3) Pengadaan mebeleur
- 4) Pemeliharaan rutin / berkala gedung kantor



- 5) Pemeliharaan rutin / berkala kendaraan dinas / operasional
  - 6) Pemeliharaan komputer
  - 7) Pengadaan ambulance
  - 8) Pengadaan komputer
- c. **Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur**
- 1) Pendidikan dan Pelatihan Formal
  - 2) Peningkatan kompetensi SDM
- d. **Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan**
- 1) Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD
  - 2) Penyusunan perencanaan program
  - 3) Penyusunan laporan pengelolaan keuangan SKPD
  - 4) Pengelolaan Barang Milik Daerah
  - 5) Penyusunan Renstra OPD
  - 6) Pengawasan penatausahaan keuangan
- e. **Program Obat dan Perbekalan Kesehatan**
- 1) Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
  - 2) Pengadaan sarana dan prasarana penunjang pengadaan obat
  - 3) Pengadaan bahan habis pakai laboratorium
  - 4) Pemusnahan obat
  - 5) Pengadaan obat asli indonesia
  - 6) Manajemen pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan
  - 7) Distribusi obat dan e-logistik
  - 8) Fasilitasi kegiatan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
- f. **Program Upaya Kesehatan Masyarakat**
- 1) Operasional manajemen pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
  - 2) Pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional
  - 3) Pembiayaan pelayanan kesehatan umum
  - 4) Penunjang UPT
  - 5) Bantuan operasional kesehatan
  - 6) Jaminan persalinan
  - 7) Pembinaan dan pengawasan pelayanan kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan tradisional
  - 8) DUKMAN BOK jampersal
  - 9) Bimbingan teknis dan monev PIS PK
  - 10) Operasional P4TO
  - 11) Pembiayaan kesehatan bagi penduduk beresiko kesehatan

- 12) Rakerkesda
- g. **Program Pengawasan Obat dan Makanan**
- 1) Peningkatan penyidikan dan penegakan hukum dibidang obat dan makanan
- h. **Program Pengembangan Obat Asli Indonesia**
- 1) Standarisasi bahan baku obat tradisional indonesia
- i. **Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat**
- 1) Gerakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
  - 2) Gerakan masyarakat hidup sehat
  - 3) Penyebarluasan tentang informasi kesehatan
  - 4) Pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
  - 5) Advokasi kesehatan
  - 6) Fasilitasi POKJA antisipasi penolakan imunisasi
  - 7) Pengembangan media promosi kesehatan
  - 8) Pembinaan, pengawasan dan peningkatan mutu nakes
- j. **Program Perbaikan Gizi Masyarakat**
- 1) Sistem Kewaspadaan pangan dan gizi
  - 2) Pembinaan kader posyandu
  - 3) Upaya perbaikan gizi masyarakat
  - 4) Upaya perbaikan gizi institusi
- k. **Program Pengembangan Lingkungan Sehat**
- 1) Pengkajian pengembangan lingkungan sehat
  - 2) Pelayanan laboratorium kesehatan
  - 3) Pengadaan cold storage limbah medis
  - 4) Pengelolaan limbah infeksius
  - 5) Sosialisasi pelayanan labkesda pemeriksaan kualitas lingkungan
  - 6) Pelatihan tenaga sanitarian
- l. **Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular**
- 1) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
  - 2) Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Untuk Gangguan Jiwa
  - 3) Pengadaan vaccine carrier puskesmas
  - 4) Pengadaan posbindu kit
  - 5) Pengadaan krioterapi
  - 6) Pembelian BHP untuk HIV AIDS
  - 7) Peningkatan cakupan imunisasi dasar dan lanjutan

- m. **Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan**
  - 1) Operasional Public Safety Center
  - 2) Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan
  - 3) Pengembangan manajemen kepegawaian
  - 4) Penyusunan Angka Kredit
  - 5) Upaya peningkatan pelayanan kesehatan rujukan
  - 6) Upaya peningkatan pelayanan kesehatan dasar
  - 7) Akreditasi puskesmas (DAK)
- n. **Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin**
  - 1) Pembiayaan Jaminan Kesehatan Daerah
  - 2) Pembayaran premi jamkesda integrasi JKN
- o. **Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas / Puskesmas Pembantu dan Jaringannya**
  - 1) Pembangunan Puskesmas Jaten I
  - 2) Sewa tanah Puskesmas Colomadu II
  - 3) Penyempurnaan pembangunan gedung Puskesmas Mojogedang I
  - 4) Penyusunan DED Puskesmas Jumantono
  - 5) Penyusunan DED Puskesmas Kerjo
  - 6) Penyusunan DED Puskesmas Mojogedang II
  - 7) Pengadaan alat kesehatan
  - 8) Pembangunan Puskesmas Karanganyar tahap II
  - 9) Rehabilitasi Puskesmas pembantu Ngasem Colomadu I
  - 10) Rehab Puskesmas Jatiyoso
  - 11) Rehab Puskesmas Pembantu Ngasem Colomadu I
  - 12) Pembangunan Puskesmas Jaten II
  - 13) Pembangunan/ renovasi Puskesmas Jumapolo tahap 2
  - 14) Pembangunan Puskesmas Karangpandan
- p. **Penyusunan Penataan Peraturan Perundang-undangan**
  - 1) Penyusunan perda kesehatan
- q. **Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita**
  - 1) Penanggulangan balita kurang gizi
  - 2) Peningkatan kesehatan anak balita dan prasekolah
  - 3) Pelayanan kesehatan anak sekolah
- r. **Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia**
  - 1) Peningkatan manajemen kesehatan lansia
- s. **Program Pengawasan dan pengendalian Kesehatan Makanan**

- 1) Pemeliharaan dan Pengawasan Kualitas Lingkungan Tempat Pengelolaan Makanan dan Minuman
- t. **Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak**
  - 1) Gerakan sayang ibu dan bayi
  - 2) Peningkatan pelayanan keluarga berencana
  - 3) Peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja
  - 4) Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan ibu dan anak
  - 5) Penggalangan komitmen penurunan AKI, AKB dan pencegahan stunting
  - 6) Fasilitasi teknis KIA
- u. **Program penataan penguasaan, pemilikan, penggunaan dan pemanfaatan tanah**
  - 1) Pengadaan tanah untuk puskesmas Kebakkramat I

## **2. RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

- a. **Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur**
  - 1) Pembangunan/ Penataan Tempat Parkir
- b. **Program Upaya Kesehatan Masyarakat**
  - 1) Pelayanan Kesehatan BLUD RSUD
- c. **Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata**
  - 1) Pengadaan alat kesehatan RSUD Karanganyar

## **3. PUSKESMAS**

- a. **Program Upaya Kesehatan Masyarakat**
  - 1) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas
  - 2) Pelayanan kesehatan BLUD Puskesmas

## 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 Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2018-2023, yang kemudian disusuli dengan Perjanjian Kinerja (PK) yang dibuat pada awal Tahun 2019.

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

Untuk mencapai sasaran tersebut, Dinas Kesehatan dibantu oleh 24 UPT menjalankan 21 Program dan 108 kegiatan dengan rincian pelaksanaan program dan kegiatan sebagai berikut :

1. Dinas Kesehatan : 17 program, 94 kegiatan.
2. Rumah Sakit Umum Daerah : 4 Program, 6 kegiatan
3. Puskesmas : 1 Program, 2 kegiatan
4. Labkesda : 3 Program, 3 kegiatan
5. IPF : 1 Program, 3 kegiatan

Skala pengukuran yang digunakan adalah skala likert, dengan interval sebagai berikut :

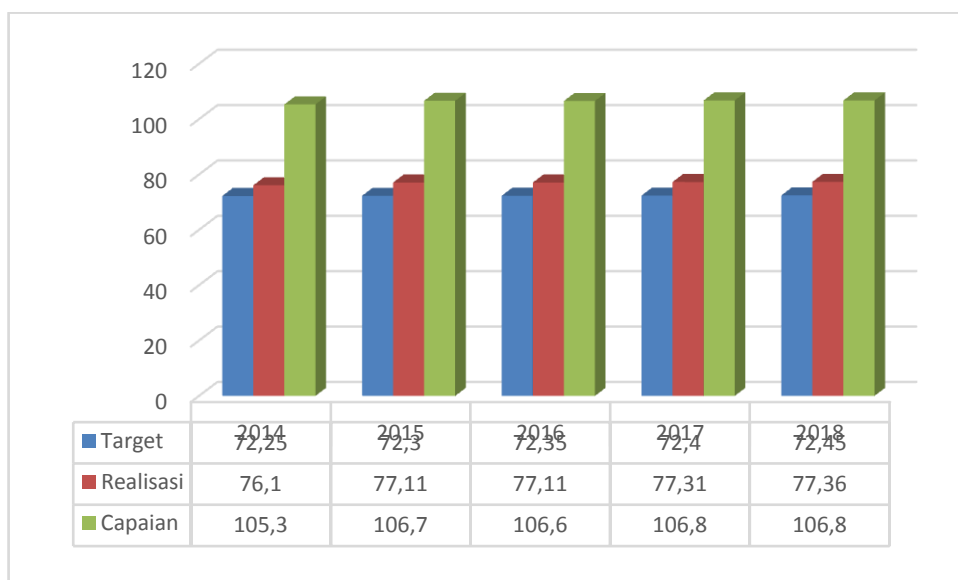
$\geq 91\%$	: sangat tinggi
76% s.d $\leq 90\%$	: tinggi
66% s.d $\leq 75\%$	: sedang
51% s.d $\leq 65\%$	: rendah
$\leq 50\%$	: sangat rendah

## 1. Pencapaian Indikator Tujuan

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

Pencapaian tujuan tersebut dapat dilihat dari Gambar 3.1

Gambar 3.1  
USIA HARAPAN HIDUP DI KABUPATEN KARANGANYAR



Dari table diatas, dapat disimpulkan bahwa Usia Harapan Hidup di Kabupaten Karanganyar naik dari tahun ketahun dan melebihi target yang telah ditetapkan di RPJMD. Capaian kinerja naik setiap tahun, dan stagnan dari tahun 2017 dan 2018. Data Usia Harapan Hidup pada Tahun 2019 belum dapat disajikan oleh BPS.

Peningkatan usia harapan hidup sangat erat kaitannya dengan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Karanganyar yang semakin meningkat.

Peningkatan Usia Harapan Hidup menjadi salah satu indikator meningkatnya indikator IPM (Indeks Pembangunan Manusia) yang mencapai 75,54 pada Tahun 2018.

## 2. Pencapaian Indikator Sasaran

### a) Sasaran Pertama, Menurunnya angka kematian di sasaran prioritas

Tabel 3.1.

Tabel 3.1 PENCAPAIAN INDIKATOR SASARAN KE SATU

No	Indikator Sasaran	Satuan	Tahun 2018		Presentase Pencapaian sasaran (%)	Tahun 2019		Presentase Pencapaian Sasaran (%)	KET
			Target	Realisasi		Target	Realisasi		
1.	AKI	per 100.000 KH	105	42,01	159,9	<75	49,18	153,16	Tercapai
2.	AKN	per 1.000 KH	-	5	115,33	<5,5	5,4	194,86	Tercapai
3.	AKB	per 1.000 KH	<9,4	8,15	108,25	<9	8,36	112,00	Tercapai
4.	AKABA	per 1.000 Populasi balita	<1,09	1	170	<10	2,38	176,20	Tercapai
Total capaian					138,37			159,05	

Menurut tabel 3.1 di atas, dari 4 indikator yang ditetapkan, semua indikator telah memenuhi target yang ditetapkan.

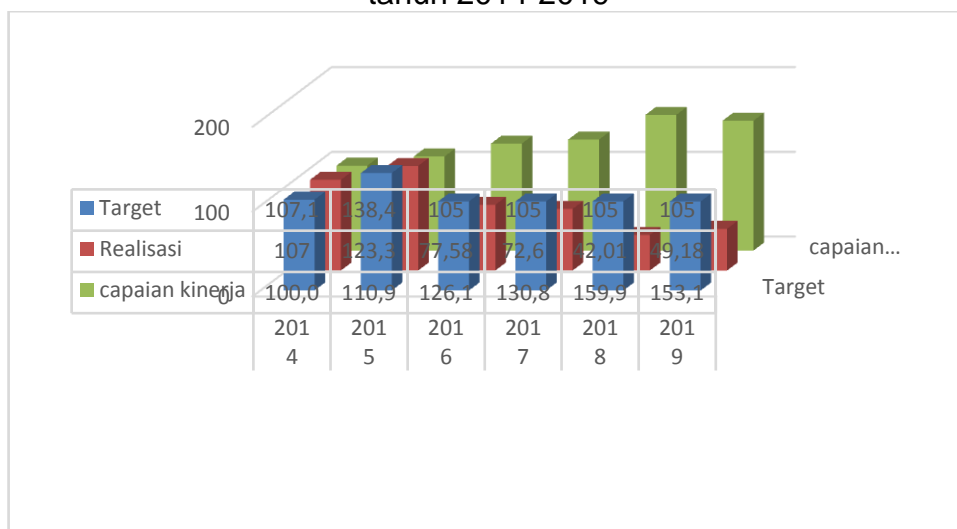
Rata-rata pencapaian sasaran naik dari tahun 2018 sebesar 138,37% menjadi 159,05% pada tahun 2019. Dari pencapaian indikator sasaran I, kinerja Dinas Kesehatan berada dalam level *sangat tinggi*.

Trend capaian indikator sasaran 1 dari tahun 2019 – 2023 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 2014-2019



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa angka kematian ibu menunjukkan penurunan dari tahun ke tahun. Sehingga dalam pencapaian indicator kinerja naik dari tahun ke tahun. Akan tetapi pada tahun 2019, ada peningkatan angka kematian Ibu dari 42,01/kelahiran hidup menjadi 49,18/kelahiran hidup. Jika menggunakan angka absolut, jumlah kematian ibu naik dari 5 kasus pada tahun 2018 menjadi 6 kasus pada tahun 2019.

### **Analisis Capaian**

Meningkatnya kasus kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Dari 6 kasus kematian ibu, 3 kasus (50%) disebabkan karena Pre Eklampsi Berat (PEB), 2 kasus (33,33%) karena perdarahan dan 1 kasus kematian dikarenakan penyakit jantung.

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.

Berdasarkan hasil audit maternal perinatal yang dilakukan pada kasus kematian ibu yang terjadi di Kabupaten Karanganyar, pada tahun 2019, tidak ada kehamilan yang lebih dari 3 sehingga masih dalam batas aman untuk persalinan.

Akan tetapi, terdapat 3 kasus dengan pelayanan ANC yang tidak sesuai standar yakni kurangnya deteksi dini dalam pengelolaan faktor resiko atau kurangnya pendampingan /KIE pada ibu dengan resiko tinggi.

- 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 2020 adalah dengan:

A. Pelaksanaan Program Kesehatan Masyarakat

1. Kegiatan UKM Sekunder, dengan sub kegiatan :

- 1) Workshop penguatan implementasi P4K di tingkat Kabupaten
- 2) Penguatan jejaring rujukan

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

- 3) 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

- 4) 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.

- 5) Super fisifasilitatif

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

B. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan

1. Kegiatan Pendidikan dan pelatihan SDM kesehatan

Pelatihan yang diusulkan dalam kegiatan ini antara lain adalah pelatihan bagi Tim Poned (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar)

C. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

1. Kegiatan Pembiayaan kesehatan bagi penduduk berisiko kesehatan

Output kegiatan ini adalah klaim bagi penduduk yang mengalami masalah kesehatan dan menjadi tanggungan Pemda bisa terbayar. Masalah kesehatan bisa berupa KLB atau pun bencana, termasuk jika kasus tersebut

D. Kegiatan Jampersal

E. Kegiatan

## 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 bayi bisa lebih spesifik padausia neonatal. Target Angka Kematian Neonatal sebesar < 5,5 / 1000 KH.

Tahun 2019 jumlah kematian bayi 102 kasus dan jumlah kasus kematian neonatal 66 kasus (5,4/1000 KH) atau sekitar 64,7% , 3 besar penyebab kematian neonatal 40 kasus, kelainan konggenital, 22 kasus BBLR, 4 kasus aphiksi.

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.

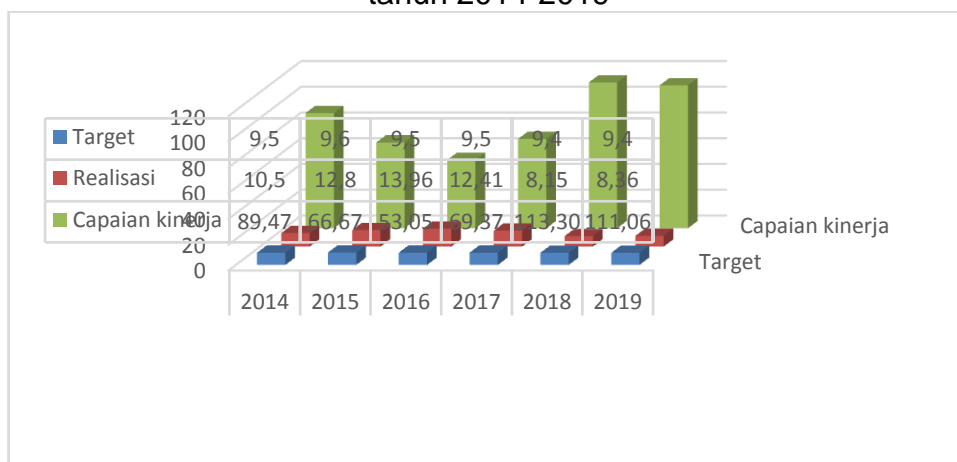
Upaya Rencana Tindak Lanjut untuk menurunkan Kematian Neonatal dengan :

- 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 pennaganan komplikasi pada neonatal.
- 4) Perbaikan sistem rujukan baik di RS dalam wilayah maupun RS perbatasan.

## 3. Angka Kematian Bayi (AKB)

Trend Angka kematian Bayi (AKB) dapat dilihat dari gambar 3.2.1 berikut:

Gambar 3.2.1  
Gambaran Angka Kematian Bayi di Kabupaten Karanganyar tahun 2014-2019



Dari gambar di atas dilihat bahwa angka kematian bayi masih fluktuatif di Kabupaten karanganyar.

### Analisis Capaian

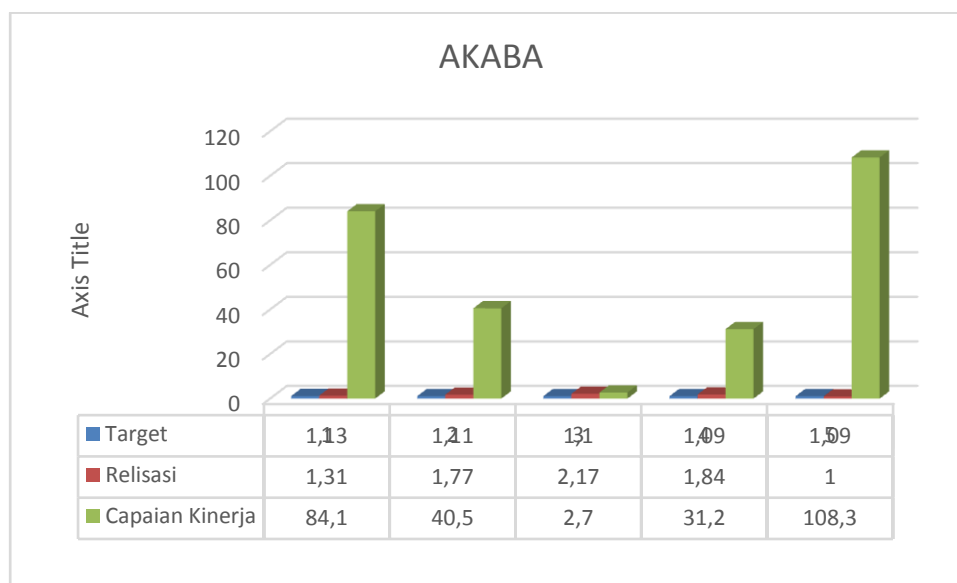
Kejadian kematian bayi belum mencapai target sampai tahun 2018, tetapi kematian bayi pada tahun 2019 yaitu 102 kasus (8,36/ 1000 KH) dari target <9/1000 Kelahiran Hidup. Penyebab kematian terbanyak karena bayi lahir dengan berat badan sangat rendah (BBSR) dan berat bayi lahir rendah (BBLR) dan juga kelainan bawaan.

Upaya Rencana Tindak Lanjut untuk menurunkan Kematian Neonatal 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 bayi
- 4) Perbaikan sistem rujukan baik di RS dalam wilayah maupun RS perbatasan.

#### 4. Angka Kematian Balita (AKABA)

Gambar 3.3.1  
Gambaran Angka Kematian Balita (AKABA) di Kabupaten Karanganyar tahun 2014-2018



Dari gambar di atas dilihat bahwa angka kematian balita masih fluktuatif di Kabupaten Karanganyar, dengan pencapaian indikator kinerja cenderung meningkat dalam 3 tahun terakhir. Perkembangan Target, realisasi dan capaian indikator kinerja AKABA dalam 5 Tahun terakhir dapat dilihat dari grafik 3.3 dibawah.