LAPORAN KINERJA

DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK, DAN KELUARGA BERENCANA KAB. LUMAJANG

TAHUN 2022

PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG
DINAS KESEHATAN
Jln. S. PARMAN No. 13 Telp. (0334) 881 066
LUMAJANG

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT, atas segala rahmat dan hidayahnya Penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang Tahun 2022 Tribulan 1 dapat diselesaikan. Laporan ini merupakan informasi Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang, yang di dalamnya berisi gambaran capaian kinerja selama kurun waktu 3 bulan dan menjabarkan keberhasilan maupun ketidak berhasilan dalam penyelenggaraan program dan kegiatan sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Lumajang Tahun 2018- 2023 dan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang Tahun 2018- 2023.

Laporan Kinerja ini disusun sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014, tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, didalam Peraturan Presiden tersebut mewajibkan setiap Instansi Pemerintah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Negara untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan Program dan Kegiatan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran/target kinerja yang telah ditetapkan melalui laporan kinerja instansi pemerintah yang disusun secara periodik. Penyajian laporan kinerja berdasarkan ketentuan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Bupati Lumajang No. 6 Tahun 2018 tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Kinerja.

Demikian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang ini disusun. Semoga dapat memberikan manfaat untuk perbaikan perencanaan, penilaian dan perbaikan pelaksanaan program dan kegiatan serta peningkatan kinerja.

Lumajang, 5 April 2022
KEPALA DINAS KESEHATAN,
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN LUMAJANG

PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG
DINAS KESEHATAN

dr. Bayu Wibowo, IGN
NIP. 19630724 198910 1 002

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....i
DAFTAR ISI.....iii
IKHTISAR EKSEKUTIF.....iv
BAB 1 PENDAHULUAN..... 1
A. LATAR BELAKANG 1
B. MAKSUD DAN TUJUAN 2
C. GAMBARAN UMUM..... 3
D. DASAR HUKUM..... 16
E. SISTEMATIKA..... 18
BAB II PERENCANAAN KINERJA 21
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA..... 32
A. CAPAIAN KINERJA DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA 32
B. REALISASI ANGGARAN 56
BAB IV P E N U T U P 60

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Tahun 2022 ini disusun sebagai wujud pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini disusun sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja dan Peraturan Bupati Lumajang No. 6 Tahun 2018 tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Kinerja. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sebagai Instansi pemerintah wajib untuk menyusun Laporan Kinerja. Dalam rangka mewujudkan tercapainya Visi dan Misi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang perlu adanya tujuan dan sasaran yang telah di tetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra), adapun sasaran yang ingin dicapai Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang pada Tahun 2022 mempunyai 2 (dua) tujuan, 3 (tiga) sasaran dan 3 (tiga) indikator sasaran utama. Pengukuran keberhasilan atau kegagalan dalam capaian setiap sasaran. Laporan Kinerja ini dimaksudkan sebagai berikut :

1. Maksud dan tujuan penyusunan Laporan Kinerja adalah untuk memantapkan kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana lebih akuntabel dalam pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana serta keberhasilan dalam mewujudkan Visi, Misi, dan tujuan dalam rangka mewujudkan Pemerintahan yang lebih baik dengan penyelenggaraannya seiring dalam perwujudan pelaksanaan system pertanggungjawaban kinerja yang lebih jelas, tepat, terukur dan legitimate dalam mendukung profesional kinerja pelayanan.
2. Bahwa penyusunan Laporan Kinerja ini telah melibatkan tim yang dibentuk oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang Tahun 2022.

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Terselenggaranya kepemerintahan yang baik *(Good Governance)* merupakan prasyarat bagi setiap pemerintahan untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa, dalam rangka pengembangan dan penerapan sistem yang tepat, jelas, terukur dan legitimate, sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme. Sehubungan dengan hal tersebut, untuk mempercepat diadakan reformasi birokrasi dalam menyelenggarakan pemerintahan diatur dalam TAP MPR RI No. XI/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme, dan Undang-Undang No. 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusidan Nepotisme.

Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014, tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, didalam Peraturan Presiden tersebut mewajibkan setiap Instansi Pemerintah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Negara untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan / kegagalan pelaksanaan Program dan Kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran / target kinerja yang telah ditetapkan melalui laporan kinerja instansi pemerintah yang disusun secara periodik. Hal ini juga didukung dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Penyusunan laporan kinerja instansi pemerintah juga diatur dalam Peraturan Bupati Nomor 6 Tahun 2018 tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Kinerja. Hal ini merupakan bagian dari Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instasi Pemerintah guna mendorong terwujudnya

sebuah Kepemerintahan yang baik bersih dan berwibawa (*Good Governance and Clean Government*) di Indonesia.

Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana berfungsi untuk mengetahui kemampuannya Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sebagai unsur pelaksana teknis Pemerintah Daerah dibidang Pembangunan Kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan dan menyelenggarakan sebagian urusan rumah tangga daerah dibidang Kesehatan. Berdasarkan pemahaman tersebut diatas maka Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai kewajiban untuk melaporkan pertanggungjawaban tentang hasil kegiatan atau pelaksanaan pembangunan kesehatan yang menjadi tanggung jawabnya kepada Bupati.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang Tahun 2022 dimaksudkan sebagai penjabaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang yang terwujud dalam tingkat keberhasilan/kegagalan pelaksanaan kegiatan-kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang telah ditetapkan.

Tujuan penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang Tahun 2022 adalah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik. Selain sebagai bahan evaluasi akuntabilitas kinerja, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) diharapkan dapat bermanfaat dalam rangka :

a) Menjadi motivasi untuk dapat melaksanakan tugas umum pemerintahan dan pembangunan secara baik dan benar, yang didasarkan kepada peraturan

perundang-undangan yang berlaku, kebijakan yang transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan ;

b) Menjadikan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sebagai Instansi yang akuntabel, sehingga dapat berperan secara efektif, efisien dan ekonomis;

c) Menjadikan masukan dan umpan balik dari pihak-pihak yang berkepentingan dalam rangka meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana beserta jaringannya guna membantu pelayanan kepada masyarakat yang lebih baik;

d) Meningkatkan kredibilitas terhadap pemberi wewenang;

e) Mengetahui tingkat keberhasilan dan kegagalan dalam melaksanakan tugas, sehingga tugas-tugas akan dapat dilaksanakan lebih efektif-efisien dan responsif terhadap lingkungannya.

C. GAMBARAN UMUM

C.1 Organisasi Perangkat Daerah

Untuk melaksanakan pembangunan di sektor kesehatan telah dibuat Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang. Kedudukan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana adalah sebagai unsur pelaksana Pemerintahan Daerah di Bidang Kesehatan, Dalam Peraturan Bupati Lumajang Nomor 12 Tahun 2022 pasal 2 (dua) disebutkan bahwa Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana adalah unsur pelaksana urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan dan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Selanjutnya pada pasal 4 (empat) dijelaskan bahwa Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian

Penduduk, dan Keluarga Berencana mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan di bidang kesehatan dan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana.

Di samping itu untuk melaksanakan tugas pokok tersebut Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana mempunyai fungsi :

1. perumusan kebijakan di bidang kesehatan dan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana,
2. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan dan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana,
3. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan dan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana,
4. pelaksanaan administrasi Dinas, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana,
5. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

C.2 Struktur Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana

Sebagai institusi perangkat daerah keberadaan sumber daya aparatur memegang peran penting dalam menjalankan kebijakan dan program yang dibuat oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang. Selain dukungan aparatur dengan kapasitas dan kapabilitas yang handal dibutuhkan system organisasi yang tersusun secara sistematis sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing agar tidak terjadi tumpang tindih tugas dan wewenang. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang memiliki susunan organisasi sebagai berikut :

1. Kepala Dinas;
2. Sekretariat, membawahi :

1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
2) Sub Bagian Keuangan;
3) Kelompok Jabatan Fungsional;

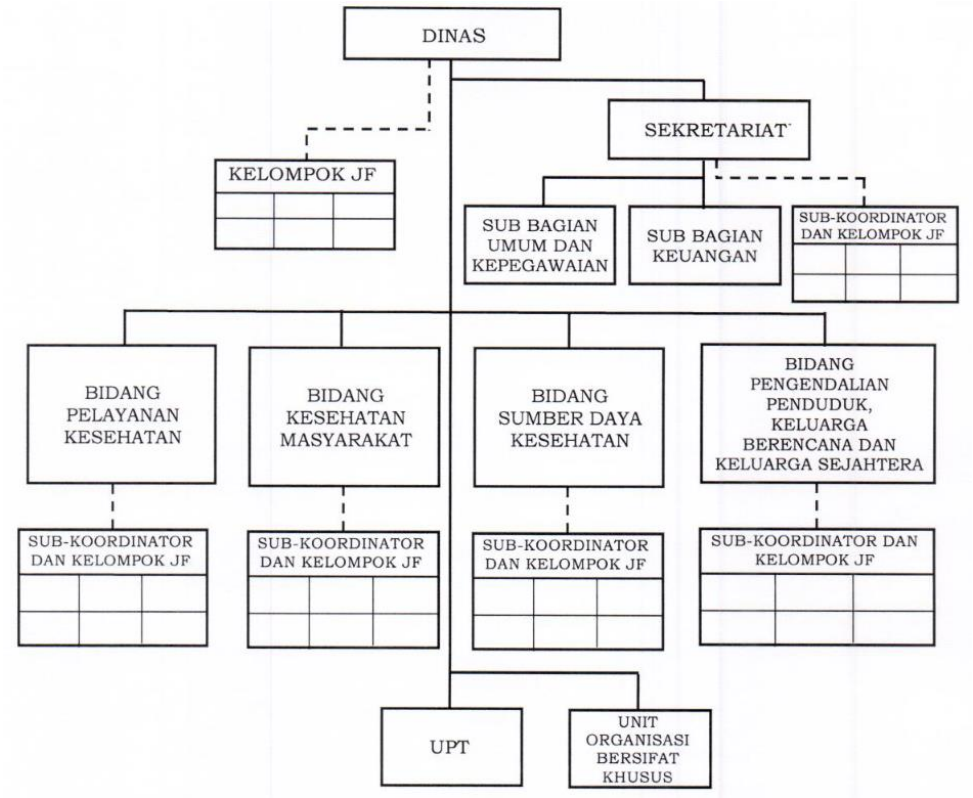
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas kelompok jabatan fungsional;
4. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri atas kelompok jabatan fungsional;
5. Bidang Sumberdaya Kesehatan, , terdiri atas kelompok jabatan fungsional;
6. Bidang Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional.
7. UPT
8. UOBK
9. Kelompok Jabatan Fungsional

Menurut Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 22 Tahun 2022 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana mempunyai 1 Sekretariat dan 4 Kepala Bidang. Struktur tersebut dapat dilihat pada bagan sebagai berikut ini :

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA, PENGENDALIAN PENDUDUK, DAN KELUARGA BERENCANA

PERATURAN BUPATI LUMAJANG NOMOR 22 tahun 2022

TANGGAL 23 Februari 2022



Gambar 2.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana

C.3 Sumber Daya Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana

Sumber daya Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu sumber daya manusia kesehatan dan sarana dan prasarana kesehatan.

1. Sumber Daya Manusia Kesehatan

Keberadaan tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan. Tidak hanya dari segi kuantitas tetapi juga dari segi kualitas berupa keahlian dan kompetensi di bidang masing-masing. Tenaga kesehatan (teknis) tidak hanya mencakup tenaga dokter, perawat, ataupun bidan tetapi juga tenaga kesehatan lainnya seperti ahli gizi, apoteker, sanitarian, laborat, tenaga penyuluh KB dan ahli kesehatan masyarakat.

Disamping itu guna mengoptimalkan hasil pembangunan kesehatan diperlukan juga tenaga non teknis kesehatan. Keberadaan tenaga non teknis kesehatan ini berfungsi untuk mendukung tenaga teknis dalam hal pekerjaan yang tidak berhubungan dengan teknis kesehatan. Sehingga tenaga teknis akan lebih fokus pada kegiatan teknis kesehatan dan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat. Beberapa jenis kegiatan non teknis misalnya pekarya kesehatan, sopir, administrasi dan tata usaha, keuangan, teknisi komputer, serta tenaga kebersihan.

Tabel 2.1 Jumlah dan Jenis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2022

No.	Jenis Tenaga	Dinkes p2kb		Puskesmas		Instalasi Farmasi		Laboratorium Kesehatan		Jumlah
		P	L	L	P	L	P	L	P	
1	Dokter Umum	0	0	19	33	0	0	1	0	53
2	Dokter Gigi	0	0	2	30	0	0	0	0	32
3	Perawat	0	0	190	237	0	0	1	0	428
4	Bidan	0	0	0	334	0	0	0	0	334
5	Apoteker	0	0	1	8	0	1	0	0	10
6	Asisten Apoteker	0	0	5	21	0	1	0	0	27
7	Ahli Kesmas	0	0	10	45	0	0	0	0	55
8	Sanitarian	0	0	8	18	0	0	0	0	26
8	Nutrisionis	0	0	6	25	0	0	0	0	31
9	Akupunturis	0	0	1	0	0	0	0	0	1
10	Teknisi Elektromedis	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Teknik Gigi	0	0	0	1	0	0	0	0	1
12	Analis Kesehatan	0	0	5	11	0	0	0	3	19
13	Rekam Medis	0	0	3	6	0	0	0	0	9
14	Radiografer	0	0	0	0	0	0	0	0	0

No.	Jenis Tenaga	Dinkes p2kb		Puskesmas		Instalasi Farmasi		Laboratorium Kesehatan		Jumlah
		P	L	L	P	L	P	L	P	
15	Radioterapis	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Refraksionis optisien	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Teknisi tranfusi darah	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Teknisi kardiovaskuler	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Tenaga Pendukung/ Penunjang	151	106	0	0	0	0	0	0	257
20	Tenaga Pendukung Pengendalian Penduduk dan Tenaga Penyuluh KB	9	15	0	0	0	0	0	0	24

Sumber : Data Dinas Kesehatan Dinas Kesehatan dan data Dinas Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Lumajang

Sumber daya manusia yang terdapat di UPT RSUD dr. Haryoto dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 2.2 Jumlah dan Jenis Sumber Daya Manusia di RSUD dr. Haryoto Tahun 2022

No.	Jenis Ketenagaan	JUMLAH SDM			Status Ketenagaan	
		L	P	TOTAL	Tetap/PNS	Tidak tetap
A.	**Tenaga Medik Dasar**	**10**	**9**	**19**	**13**	**6**
1.	Dokter Umum	7	6	13	7	6
2.	Dokter Umum (PPDS/Mengikuti Pendidikan Spesialis)	2	1	3	3	0
3.	Dokter Gigi	1	2	3	3	0
B.	**Tenaga Medik Spesialis Dasar**	**8**	**4**	**12**	**8**	**4**
1.	Dokter Spesialis Bedah	2	0	2	2	0
2.	Dokter Spesialis Anak	0	3	3	3	0
3.	Dokter Spesialis Obgyn	4	0	4	1	3
4.	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	2	1	3	2	1
C.	**Tenaga Medik Sub Spesialis Dasar**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
1.	Dokter Sub Spesialis Bedah	0	0	0	0	0
2.	Dokter Sub Spesialis Penyakit	0	0	0	0	0

No.	Jenis Ketenagaan	JUMLAH SDM			Status Ketenagaan	
		L	P	TOTAL	Tetap/PNS	Tidak tetap
	Dalam					
3.	Dokter Sub Spesialis Anak	0	0	0	0	0
4.	Dokter Sub Spesialis Obgyn	0	0	0	0	0
D.	**Tenaga Spesialis Penunjang Medik**	**3**	**4**	**7**	**6**	**1**
1.	Dokter Spesialis Anestesiologi	1	1	2	2	0
2.	Dokter Spesialis Radiologi	1	1	2	1	1
3.	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	0	1	1	1	0
4.	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1	0	1	1	0
5.	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	0	1	1	1	0
E.	**Tenaga Medik Spesialis Lain**	**5**	**5**	**10**	**8**	**2**
1.	Dokter Spesialis Mata	1	0	1	1	0
2.	Dokter Spesialis THT	0	1	1	1	0
3.	Dokter Spesialis Syaraf	0	1	1	0	1
4.	Dokter Spesialis Jantung & Pembuluh Darah	0	0	0	0	0
5.	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	1	1	2	1	1
6.	Dokter Spesialis Jiwa	0	1	1	1	0
7.	Dokter Spesialis Paru	2	1	3	3	0
8.	Dokter Spesialis Orthopedik	1	0	1	1	0
9.	Dokter Spesialis Urologi	0	0	0	0	0
10.	Dokter Spesialis Bedah Syaraf	0	0	0	0	0
11.	Dokter Spesialis Bedah Plastik	0	0	0	0	0
12.	Dokter Spesialis Forensik	0	0	0	0	0
13.	Dokter Sub Spesialis Lainnya	0	0	0	0	0
F.	**Tenaga Medik Spesialis Gigi Mulut**	**1**	**1**	**2**	**2**	**0**
1.	Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut	0	0	0	0	0
2.	Dokter Gigi Spesialis Konservasi/Endodonsi	0	0	0	0	0
3.	Dokter Gigi Spesialis Periodonti	1	0	1	1	0
4.	Dokter Gigi Spesialis Orthodonti	0	0	0	0	0
5.	Dokter Gigi Spesialis Prosthodonti	0	0	0	0	0
6.	Dokter Gigi Spesialis Pedodonsi	0	0	0	0	0
7.	Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut	0	1	1	1	0

No.	Jenis Ketenagaan	JUMLAH SDM			Status Ketenagaan	
		L	P	TOTAL	Tetap/PNS	Tidak tetap
G.	**Tenaga Paramedis dan Tenaga Kesehatan Lain**	**126**	**298**	**424**	**225**	**199**
1.	**SPK Perawat**	1	0	1	1	0
2.	**D1 Perawat**	0	0	0	0	0
3.	**D3 Perawat**	72	163	235	117	122
4.	Perawat Anestesi	7	1	8	6	2
5.	Perawat Gigi	2	1	3	2	1
6.	Perawat lainnya (D4)	2	0	2	2	0
7.	S1 Perawat Ners	18	12	30	19	7
8.	S2 Perawat	0	0	0	0	0
9.	D1 Bidan	0	2	2	2	0
10.	D3 Bidan	0	33	33	25	8
11.	S1 Bidan	0	0	0	0	0
12.	Apoteker	2	9	11	3	8
13.	D3 Analis Farmasi	0	1	1	1	0
14.	D3 Asisten Apoteker	2	22	24	9	15
15.	SMK Asisten Apoteker	1	4	5	5	0
16.	D3 Gizi	0	3	3	3	0
17	D4 Gizi	0	5	5	2	3
18.	S1 Gizi	0	1	1	1	0
19.	D3 Anestesi	0	0	0	0	0
20.	D3 Rekam Medik	1	8	9	2	7
21.	D4 Rekam Medik	0	7	7	0	7
22.	D3 Kesehatan Lingkungan	1	3	4	4	0
23.	D3 Elektromedik	2	1	3	2	1
24.	D3 Farmasi	0	0	0	0	0
25.	D3 Analis Kesehatan	7	15	22	8	14
26.	D3 Radiologi	5	4	9	6	3
26.	D4 Radiologi	0	1	1	1	0
27.	D3 Fisioterapi	2	1	3	2	1
28.	Refraksionis	1	0	1	1	0
29.	Tenaga Kesehatan Lain	0	0	0	0	0
30.	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	0	1	1	1	0
31.	Sarjana Psikologi	0	0	0	0	0
H.	**Tenaga Non Medis &Lainnya**	**180**	**101**	**281**	**105**	**176**
	Total Keseluruhan	**333**	**422**	**755**	**367**	**388**

Sumber : Laporan Kepegawaian RSUD dr. Haryoto Tahun 2018

Sumber daya manusia di Rumah Sakit Pasirian dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 2.3 Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Pasirian Tahun 2022

NO	NAMA JABATAN	JUMLAH PNS	JUMLAH NON PNS
1	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1	0
2	Dokter Spesialis Bedah	0	1
3	Dokter Spesialis Obstetri Dan Gynekologi	0	1
4	Dokter Spesialis Anak	1	0
5	Dokter Spesialis Paru	1	0
6	Dokter Spesialis Orthopedi	0	1
7	Dokter Spesialis Prostodontia	1	0
8	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1	0
9	Dokter Spesialis Radiologi	1	0
10	Dokter Spesialis Anestesi	0	1
12	Dokter Gigi	2	1
13	Dokter Umum	1	6
14	Perawat	10	83
15	Bidan	5	20
16	Renbang	0	1
17	Admin Barang	0	3
18	Pengelola Kepegawaian	1	0
19	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	1	0
20	Administrasi Umum	1	37
21	Bendahara	1	0
22	Kasir	0	5
23	Checker	0	2
24	Admisi	0	4
25	Administrasi Keuangan	0	6
26	TI	0	5
27	Perekam Medis	0	6
28	Analis Medis	2	5
29	Nutrisionis	0	2
30	Apoteker	0	2
31	Tenaga Teknik Kefarmasian	0	8
32	Teknisi Elektro Medis	0	1
33	Teknisi Gigi	0	1
34	Radiografer	1	1
35	Fisioterapi	1	1
36	Pramu	0	5

NO	NAMA JABATAN	JUMLAH PNS	JUMLAH NON PNS
37	Pemelihara sarana	0	3
38	Sanitarian	0	2
39	Pramu saji	0	7
40	Pramu Kebersihan	0	14
41	Petugas Keamanan	0	10
42	Binatu RS	0	7
JUMLAH		32	258

Untuk sumber daya manusia UPT Puskesmas, IPFK dan Labkesda adalah sebagai berikut

2.2.1. Sarana dan Prasarana Kesehatan

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan diupayakan melalui pemenuhan sarana dan prasarana yang terstandar dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Sarana dan prasarana kesehatan meliputi Unit Pelaksana Teknis (UPT) dan jaringannya, Rumah Sakit, sarana kesehatan lain, Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), serta Balai KB di 20 Kecamatan di Kabupaten lumajang

1. Unit Pelaksana Teknis

   Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana memiliki 29 UPT yaitu 2 Rumah Sakit Daerah, 25 Puskesmas, Laboratorium Kesehatan dan Instalasi Farmasi. Sesuai dengan Perbup Nomor 67 Tahun 2018 Rumah Sakit Daerah Umum dr Haryoto dan Pasirian menjadi UPT Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana.

   Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis (UPT) dari Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang yang melaksanakan tugas – tugas operasional di wilayah kecamatan. Dalam memperluas jangkauan pelayanan Puskesmas dikembangkan Puskesmas Pembantu (Pustu) dengan jumlah 51 buah serta 127 ponkesdes dimana tenaga kesehatan di ponkesdes terdiri dari bidan dan perawat.

Rasio Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Induk adalah 2,04 : 1 artinya setiap 1 Puskesmas didukung dengan 2 - 3 Puskesmas Pembantu. Disamping itu masih terdapat sarana penunjang lainnya yaitu 34 Puskesmas Keliling (Pusling) yang dapat membantu memberikan pelayanan kesehatan di luar gedung dan mempermudah akses masyarakat baik dalam mendapatkan informasi tentang kesehatan maupun pelayanan kesehatan dasar.

2. Rumah Sakit

Adapun Rumah Sakit yang ada di wilayah Kabupaten Lumajang seluruhnya ada enam terdiri dari dua buah Rumah Sakit Daerah sebagai UPT Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana yaitu RSD dr. Haryoto dan RSD Pasirian, satu buah Rumah Sakit milik POLRI yaitu RS Bhayangkara, serta tiga buah RS swasta antara lain RS Wijaya Kusuma, RS Djatiroto dan RS Islam Lumajang.

3. Sarana Kesehatan Lainnya

Selain Puskesmas dan Rumah Sakit, keberadaan sarana penunjang kesehatan yang lain juga sangat membantu terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Adapun sarana kesehatan lainnya yang ada di Kabupaten Lumajang Tahun 2018 meliputi:

Tabel 2.5 Sarana Kesehatan Lain di Kabupaten Lumajang Tahun 2018

No	Jenis Sarana Kesehatan	Jumlah
1	Praktik Dokter Perorangan	165
2	Praktik Dokter Gigi	42
3	Praktik Bidan	265
4	Apotek	40
5	Toko Obat	1
6	Balai Kesehatan/Klinik Rawat inap	17
7	IPFK	1
8	Labkesda	1

Sumber : Data diolah dari Profil Kesehatan Tahun 2018

4. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) merupakan segala bentuk kegiatan kesehatan yang bersifat dari, oleh, dan untuk masyarakat (Sumber: Profil peran serta masyarakat dalam Pembangunan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI tahun 2003).

Dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan masyarakat, berbagai upaya dilakukan dengan memanfaatkan potensi dan sumberdaya yang ada termasuk yang ada di masyarakat. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) diantaranya adalah Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), Polindes (Pondok Bersalin Desa), Ponkesdes (Pondok Kesehatan Desa), Posbindu (Pos Pelayanan Terpadu), Poskesdes (Pos Kesehatan Desa), Poskestren (Pos Kesehatan Pesantren), Tanaman Obat Keluarga (Toga), Pos Obat Desa (POD) dan Desa Siaga. Jumlah UKBM yang ada di Kabupaten Lumajang pada tahun 2017 diuraikan sebagai berikut:

a) Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu)

   Pos pelayanan terpadu atau yang lebih dikenal dengan sebutan posyandu merupakan wahana kegiatan keterpaduan KB-kesehatan ditingkat kelurahan atau desa, yang melakukan kegiatan lima program prioritas yaitu: KB, Gizi, KIA, Imunisasi dan penanggulangan diare. Pengembangan posyandu dikelompokkan dalam empat strata yaitu pratama, madya, purnama dan mandiri. Jumlah posyandu di Kabupaten Lumajang sebanyak 1292 posyandu.

b) Polindes (Pondok Bersalin Desa) dan Ponkesdes (Pondok Kesehatan Desa)

   Polindes adalah tempat yang didirikan oleh masyarakat atas dasar musyawarah dan dikelolah oleh bidan di bawahpengawasan dokter puskesmas dan memberikan pelayanan KIA-KB sesuai dengankewenangan bidan kasus normal dan resiko sedang dengan tujuan memperluas jangkauan peningkatan mutu dan mendekatkan pelayanan KIA-KB. Jumlah polindes di Kabupaten Lumajang pada tahun 2018 sebanyak 205 buah yang terdiri dari 149 polindes dan 56

pengembangan polindes menjadi fasilitas kesehatan yaitu ponkesdes dimana tenaga kesehatan di ponkesdes terdiri dari bidan dan perawat.

c) Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu)

Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat yang bersifat promotif dan preventif dalam rangka deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Tujuan utama kegiatan Posbindu PTM adalah untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM. Oleh karena itu sasaran Posbindu PTM cukup luas mencakup semua masyarakat usia 15 tahun ke atas baik itu dengan kondisi sehat, masyarakat beresiko maupun masyarakat dengan kasus PTM. Posbindu PTM di Kabupaten Lumajang tahun 2018 sejumlah 157 buah.

d) Desa Siaga dan Poskesdes (Pos Kesehatan Desa)

Desa siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri. Suatu desa dikatakan sebagai desa siaga aktif jika desa tersebut minimal memiliki poskesdes yang buka setiap hari. Jumlah desa siaga yang terbentuk di Kabupaten Lumajang tahun 2018 sebanyak 205 buah dari 205 desa/kelurahan yang ada. Semua desa tergolong sebagai desa siaga aktif dengan desa yang berstatus desa siaga purnama mandiri sejumlah 27 desa atau 13,1%.

Poskesdes adalah upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa dan merupakan salah satu kriteria untuk pembentukan desa siaga. Jumlah poskesdes yang ada di Kabupaten Lumajang sebanyak 205 buah dari 205 desa/kelurahan yang ada.

5. Balai KB

   Balai Penyuluhan Keluarga Berencana yang selanjutnya disebut Balai Penyuluhan KB adalah bangunan yang terletak di wilayah kecamatan, berfungsi sebagai tempat beraktifitas dalam merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, mengendalikan dan pembinaan kepada Petugas dan Pengelola (PKB dan PLKB, Institusi Masyarakat Perdesaan/Perkotaan dan Mitra Kerja) dalam operasional Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga Tingkat Kecamatan. Balai Penyuluhan KB yang ada di wilayah Kabupaten Lumajang seluruhnya ada Sembilan belas Balai yang ada di masing-masing kecamatan di wilayah Kabupaten Lumajang, kecuali Kecamatan Sukodono dan Kecamatan Jatiroto.

D. DASAR HUKUM

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang Tahun 2021 , dilandasi dasar hukum, sebagai berikut :

1. Undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yangBersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
2. Undang Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
4. Undang Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN);
5. Undang Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah;
6. Undang Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
7. Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;

9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 2007 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Kepala Daerah Kepada Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, dan Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Masyarakat;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
14. Instruksi Presiden RI Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi;
15. Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
16. Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 239/IX/6/ 8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (sebagaimana Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 589/IX/6/Y/99 tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah); yang telah disempurnakan sebagaimana Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
17. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor Per/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Kinerja Utama Di Lingkungan Instansi Pemerintah;

18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang No. 34 Tahun 2007, tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang;
20. Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2018-2023 Pemerintah Kabupaten Lumajang;
21. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
22. Peraturan Bupati Lumajang No. 6 Tahun 2018 tentang tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Kinerja.

E. SISTEMATIKA

Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang Tahun 2021 disusun berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Tekhnis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Bupati Lumajang No. 6 Tahun 2018 tentang tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Kinerja.

Adapun Laporan Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang Tahun 2022 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan Latar Belakang, Maksud dan Tujuan, Gambaran Umum, dasar Hukum, dan Sistematika sehingga substansi pada bab–bab berikutnya dapat dipahami dengan baik.

BAB II : PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

Bab ini menjelaskan tentang ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

BAB III : AKUNTABILITAS KINERJA

Bab ini menjelaskan :

A. Capaian Kinerja Organisasi pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis Organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
2. Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
3. Perbandingan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada);
5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan peningkatan/ penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan;
6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya, Pengukuran Capaian Kinerja, Capaian Kinerja, Akuntabilitas Keuangan dan Permasalahan serta Strategi Pemecahan Masalah.

B. Realisasi Anggaran Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

BAB IV : PENUTUP

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

LAMPIRAN

1. MATRIKS RENSTRA 2018-2023
2. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
3. PENGUKURAN KINERJA
4. RENJA TAHUN 2021
5. PENGHARGAAN

BAB 2

PERENCANAAN KINERJA

Berdasarkan Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang Tahun 2018-2023 maka Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang menyusun Perjanjian Kinerja Tahun 2022 dengan indikator dan terget sesuai dengan yang telah tertuang dalam matriks Renstra. Setiap sasaran telah dirumuskan dalam indikator dan target kinerja yang spesifik dan terukur. Target pencapaian tahunan merupakan bagian dari target yang lebih strategis yaitu pencapaian target jangka menengah 5 tahunan.

Tabel 2.1 Indikator dan Target Kinerja Tahun 2022

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1. Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Persentase Keluarga Sehat	%	10
2. Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	Angka absolut	87
3. Menurunkan jumlah rata – rata kelahiran	Total Fertility Rate (TFR)	Angka absolut	1,91

Sumber : Perubahan Renstra inas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2018-2023

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang disusun berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Bupati Nomor 5 Tahun 2018 tentang Pedoman Penyusunan Perjanjian

Kinerja. Perjanjian Kinerja adalah pernyataan komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelolanya.

Tujuan khusus Perjanjian kinerja antara lain adalah untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi dan kinerja aparatur, sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dan pemberi amanah, sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi, menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur, dan sebagai dasar pemberian *reward* atau penghargaan dan sanksi, Perjanjian Kinerja Tahun 2022 Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang.

Revisi perjanjian kinerja dimungkinkan terjadi, dimana pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang terjadi dikarenakan beberapa hal diantaranya :

1. Adanya revisi Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang tahun 2018 – 2023, sehingga adanya Perubahan prioritas atau asumsi yang berakibat secara signifikan dalam proses pencapaian tujuan dan sasaran.
2. Perubahan dalam strategi yang mempengaruhi pencapaian tujuan dan sasaran (perubahan program, kegiatan dan alokasi anggaran) pada pertengahan tahun melalui Perubahan APBD.

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Persentase Keluarga Sehat	%	10
Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	Angka absolut	87
Menurunkan jumlah rata – rata kelahiran	Total Fertility Rate (TFR)	Angka absolut	1,91

Tabel 2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2022

Program dan Pagu perjanjian kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang Pergeseran 1 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.3 Program dan Anggaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang Tahun 2022

Program			Anggaran
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp.	106.058.037.060
2	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp.	340.811.950
3	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp.	1.446.504.300
4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp.	4.947.952.050
5	Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	Rp.	6.074.852.529
6	Program Pengendalian Penduduk	Rp.	186.667.740
7	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Rp.	5.061.694.100
8	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp.	299.362.591.545

Pada Tahun Anggaran 2022, Pencapaian sasaran di dalam Rencana Kerja Tahunan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang ditunjang melalui 8 Program termasuk di dalamnya terdiri dari 2 UOBK RSUD dr. Haryoto dan Pasirian, yang terdiri atas :

Tabel 2.4 Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang Tahun 2022

No	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
1	Program Pemenuhan Upaya	Penyediaan Fasilitas Pelayanan	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

No	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
	Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi
			Pengadaan Obat, Vaksin
			Pengadaan Bahan Habis Pakai
			Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			Pembangunan Puskesmas
			Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
			Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
			Rehabilitasi dan pemeliharaan puskesmas
			Rehabilitasi dan pemeliharaan fasilitas kesehatan lainnya
			Rehabilitasi dan pemeliharaan rumah dinas tenaga kesehatan
			Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
			Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya
			Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisonal, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya
			Pengelolaan Surveilans Kesehatan

No	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
			Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus
			Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
			Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
			Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah
			Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional
			Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
			Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana
			Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan
			Penyelenggaraaan Kabupaten/Kota Sehat
			Pengelolaan Penelitian Kesehatan
			Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah
			Operasional Pelayanan Rumah Sakit
			Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
			Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
			Operasional Pelayanan Puskesmas
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
			Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
			Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet
		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaen/Kota	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya
			Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
			Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
2	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
			Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

No	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
			Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
		Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
			Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
		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	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
		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	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)
		Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan
			Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga

No	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
3	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
		Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)
4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
			Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM Manusia di Wilayah Kabupaten/Kota	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
			Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
			Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota
5	Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	Advokasi Program KKBPK kepada Stakeholders dan Mitra Kerja
			Penyediaan dan Distribusi Sarana KIE Program KKBPK
			Promosi dan KIE Program KKBPK Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik Serta Media Luar Ruang
			Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program KKBPK Melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok)

No	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
			Pengelolaan operasional dan sarana di balai penyuluhan KKBPK
			Pengendalian Program KKBPK
		Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/ Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	Pembinaan IMP dan Program KKBPK di lini lapangan oleh PKB/PLKB
			Penguatan pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program KKBPK untuk Petugas Keluarga Berencana/Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB)
			Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP)
		Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi Serta Pelaksanaan Pelayanan KB Di Daerah Kabupaten/Kota	Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB Ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya
			Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)
			Penyusunan Rencana Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi (Alokon) dan Sarana Penunjang Pelayanan KB
			Penyediaan Sarana Penunjang Pelayanan KB
			Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya
		Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	Penguatan Peran serta Organisasi Kemasyarakatan dan Mitra Kerja Lainnya dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB
			Integrasi Pembangunan Lintas Sektor di Kampung KB
			Pelaksanaan dan Pengelolaan Program KKBPK di Kampung KB
			Pembinaan Terpadu Kampung KB
6	PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK	Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi Dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota Dalam Rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk	Penyerasian Kebijakan Pembangunan Daerah Kabupaten/Kota terhadap Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK)
			Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota
			Penguatan Kerjasama Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Pendidikan Formal
			Penyediaan dan Pengembangan Materi Pendidikan Kependudukan Jalur Pendidikan Formal Sesuai Isu Lokal Kabupaten/Kota
			Implementasi Pendidikan Kependudukan Jalur Pendidikan Formal dan Nonformal
			Pelaksanaan Sarasehan Hasil Pemutakhiran Data Keluarga

No	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
			Pelaksanaan Rapat Pengendalian Program KKBPK
		Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/ Kota	Penyediaan dan Pengolahan Data Kependudukan
			Penyusunan Profil Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga
			Membentuk Rumah Data Kependudukan Di Kampung KB Untuk Memperkuat Integrasi Program KKBPK di Sektor Lain
			Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga
			Penyediaan Data dan Informasi Keluarga
			Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB
			Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program KKBPK
7	PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)	Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Pembentukan Kelompok Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Koseling Remaja (PIK-R) Bina Keluarga Lansia (BKL), Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga)
			Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)
			Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)
			Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)
			Penyediaan Biaya Operasional Bagi Pengelola dan Pelaksana (Kader) Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)
			Penyediaan Biaya Operasional Bagi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)
8	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
			Penyusunan dokumen perencanaan perangkat Daerah
			Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
			Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
			Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD
			Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD
			Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD

No	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
			Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD
			Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD
			Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
			Pengelolaan dan penyiapan bahan tanggapan pemeriksaan
			Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD
			Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran
			Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN
		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD
			Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD
			Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD
			Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD
			Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD
			Pemanfaatan Barang Milik Daerah SKPD
		Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah	Perencanaan Pengelolaan Retribusi Daerah
			Pengolahan Data Retribusi Daerah
			Pelaporan Pengelolaan Retribusi Daerah
		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Pengadaan pakaian dinas beserta atribut kelengkapannya
			Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian
			Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian
			Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai
			Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
			Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
			Penyediaan Bahan Logistik Kantor
			Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan
			Penyediaan Bahan/Material
			Fasilitasi Kunjungan Tamu
			Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
			Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan

No	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
		Pemerintah Daerah	Pengadaan Alat Besar
			Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
			Pengadaan Aset Tak Berwujud
			Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Surat Menyurat
			Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
			Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor
			Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
			Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Perizinan Alat Besar
			Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
			Pemeliharaan Aset Tak Berwujud
			Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
			Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
		Peningkatan Pelayanan BLUD	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
		Penataan Organisasi	Peningkatan Kinerja dan Reformasi Birokrasi
			Pengelolaan Kelembagaan dan Analisis Jabatan

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja dalam Laporan Kinerja Instansi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang tidak terlepas dari rangkaian mekanisme fungsi *planning* yang sudah berjalan mulai dari Perencanaan Strategis (Renstra), Rencana Kerja (Rencana Kerja) dan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang, tidak terlepas dari pelaksanaan pembangunan itu sendiri sebagai fungsi *actuating* dari perencanaan yang sudah dibuat. Di akhir kegiatan terdapat fungsi *evaluating* dimana semua pelaksanakan program dan kegiatan harus disampaikan ke dalam sebuah bentuk pertanggung jawaban penggunaan seluruh sumber daya manajemen pendukung dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan.

Pertanggungjawaban kinerja pelaksanaan pembangunan sifatnya terukur. Terdapat standar pengukuran antara yang diukur dengan piranti pengukurannya. Dalam pertanggung jawaban piranti yang diukur adalah kegiatan, program, dan sasaran untuk melihat sejauh mana kegiatan, program, dan sasaran dilaksanakan tidak salah arah dari perencanaan yang telah dibuat.

A. CAPAIAN KINERJA DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

Pengukuran capaian kinerja yang mencakup penetapan indikator dan capaian kinerjanya digunakan untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kegiatan dan program yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategis yang diterjemahkan dalam rencana kerja. Adapun pengukuran Kinerja dilakukan dengan cara membandingkan target setiap indikator kinerja sasaran dengan realisasinya. Setelah dilakukan penghitungan akan diketahui selisih atau celah kinerja (*peformance gap*). Selanjutnya berdasarkan selisih kinerja tersebut dilakukan evaluasi guna mendapatkan strategi yang tepat untuk peningkatan kinerja dimasa yang akan datang (*performance improvement*).

Pengukuran capaian kinerja program dan kegiatan di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang digunakan dalam setiap kegiatan disesuaikan dengan sifat kegiatan masing-masing, sehingga kegiatan – kegiatan tersebut dapat diukur pencapaiannya yang mendukung pada pencapaian indikator program. Adapun pengukuran kinerja tersebut dengan rumus sebagai berikut :

1. Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja, maka digunakan rumus:

$$\text{Capaian Indikator Kinerja} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

2. Jika ukurannya sebaliknya, yaitu apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja, digunakan rumus :

$$\text{Capaian Indikator Kinerja} = \frac{\text{Target} - (\text{Realisasi} - \text{Target})}{\text{Target}} \times 100\%$$

Untuk melaksanakan penilaian capaian kinerja telah ditetapkan penilaian *skala ordinal* sebagai parameter keberhasilan atau kegagalan dari pelaksanaan kebijakan teknis, program dan kegiatan sebagai berikut :

85 ke atas	:	Sangat Baik
$70 \leq x < 85$	:	Baik
$55 \leq x < 70$	:	Cukup Baik
$x < 55$	:	Kurang Baik

Secara umum Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang telah melaksanakan tugas dalam rangka mencapai sasaran dan target yang telah ditetapkan dalam Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang 2018 -

2023. Pencapaian kinerja Tahun 2022 sudah mengacu dan sesuai dengan rencana kerja Tahun 2022.

Pengukuran capaian pelaksanaan pembangunan yang berupa Indikator sasaran pembangunan terhadap target hasil pembangunan dalam berapa tahun ditunjukkan dengan besaran angka-angka yang bilamana digambarkan dengan grafik akan dapat dilihat pola atau trend, apakah meningkat, menurun, ataukah konstan, atau dalam bahasa lain adalah sebagai keberhasilan, kemajuan, stagnan, kemunduran, atau bahkan kegagalan kinerja Pemerintah dalam melaksanakan pembangunan.

Namun pengukuran itu saja tidak cukup tanpa tahu apa makna atau deskripsi dari semua kondisi itu, kondisi-kondisi tersebut perlu dianalisis dari pengukuran capaian pelaksanaan pembangunan agar dapat diketahui hubungan permasalahannya untuk diidentifikasi sebagai sebab akibat berupa faktor – faktor yang mempengaruhinya, mana yang menjadi hambatan dan kendala untuk dijadikan *feedback* bagi perencanaan dan pelaksanaan kinerja tahun berikutnya.

Keberhasilan atau kegagalan dari suatu sasaran bisa saja terjadi dalam proses waktu yang tidak singkat, lebih dapat dipastikan lagi faktor yang mempengaruhinya tidak dapat terjawab dalam waktu pengukuran akuntabilitas kinerja satu tahun. Evaluasi bisa berupa perbandingan antar target, atau antar capaian dalam rentang sekian tahun, ataupun antara capaian dengan target sampai dengan Tahun 2022. Capaian indikator dan target Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang Tahun 2021 disajikan sebagai berikut :

Capaian indikator dan target Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang Tahun 2022 sebagai berikut:

Tabel 3.1
CAPAIAN KINERJA TAHUN 2022

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		Pembilang	Penyebut	Target Tahun 2022	Realisasi Tahun 2022	Capaian (%)	Kategori
1.	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	1	Persentase Sehat	26.333	243.547	10%	10.8%	108	Sangat baik
2.	Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	2	Indeks Kepuasan Masyarakat	0	0	87	Belum dapat diukur	Belum dapat diukur	Belum dapat diukur
3.	Menurunkan jumlah rata-rata kelahiran	3	Total Fertility Rate (TFR)	0	0	1,91	Data belum tersedia	Data belum tersedia	Data belum tersedia

Sumber : Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang Tahun 2022 (Data diolah)

A.1. Perbandingan Antara Target Dan Realisasi Kinerja Tahun Ini

Capaian kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2022 dibandingkan dengan target Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2 Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2022

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET TAHUN 2022	REALISASI TAHUN 2022	CAPAIAN (%)
1. Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Persentase Keluarga Sehat	10%	10.8%	108
2. Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat	87	Belum dapat diukur	Belum dapat diukur
3. Menurunkan jumlah rata-rata kelahiran	Total Fertility Rate (TFR)	1,91	Data belum tersedia	Data belum tersedia

Sumber : Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang 2021 (Data diolah)

Berdasarkan tabel 3.2 di atas satu indikator kinerja telah mencapai target kinerja yaitu persentase keluarga sehat sebesar 108% sedangkan dua indikator lainnya belum dapat diukur dan data belum tersedia.

A.2 Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta capaian kinerja Tahun Ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana tahun ini dapat dibandingkan dengan kinerja tahun-

tahun sebelumnya dengan indikator yang sama namun target yang berbeda sesuai dengan renstra Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023. Berikut adalah perbandingan realisasi kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana tahun 2018-2023.

Tabel 3.3 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Ini dengan Tahun Sebelumnya

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	REALISASI KINEJA	
		2021	2022
1. Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Persentase Keluarga Sehat	10.8%	10.8%
2. Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat	85.56	Belum dapat diukur
3. Menurunkan jumlah rata-rata kelahiran	Total Fertility Rate (TFR)	Data belum tersedia	Data belum tersedia

Sumber : Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang 2022 (Data diolah)

Dari tabel 3.3 di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat dua indikator yang belum terserdia datanya dan indikator presentase keluarga sehat belum mengalami peningkatan.

A.3 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Target Renstra 2018-2023

Rencana kerja Tahun 2022 merupakan gradasi dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah. Berikut adalah perbandingan antara realisasi kinerja Tahun 2022 dengan target renstra 2018-2023.

Tabel 3.4 Perbandingan Kinerja Tahun Ini Dengan Target Restra 2018-2023

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	REALISASI TAHUN 2021	TARGET AKHIR RENSTRA (TAHUN 2023)
1. Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Persentase Keluarga Sehat	10.8%	10,5%
2. Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	85.56	88
3. Menurunkan jumlah rata – rata kelahiran	Total Fertility Rate (TFR)	Data belum tersedia	1,90

Sumber : Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang 2020 (Data diolah)

Dari tabel 3.3 dapat dilihat bahwa indikator kinerja persentase keluarga sehat sudah dapat mencapai target akhir renstra 2023 sedangkan indikator Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan belum memenuhi target.

A.4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada);

Capaian kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2022 yang tercantum dalam perubahan renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kab. Lumajang tahun 2018-2023 tidak ada yang dapat dibandingkan dengan standar nasional.

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

Berdasarkan capaian kinerja Tahun 2022 yang dibandingkan dengan target Renstra 2018-2023, diketahui bahwa dari 3 indikator yang ada, terdapat 1 indikator kinerja yang telah mencapai target. Adapun analisis keberhasilan atau kegagalan dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. **Sasaran** : **Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat,** dengan Indikator Sasaran : **Persentase Keluarga Sehat**

Dalam rangka pelaksanaaan Program Indonesia Sehat telah disepakati adanya 12 indikator utama untuk penanda status kesehatan sebuah keluarga. Kedua belas indikator utama tersebut adalah sebagai berikut.

a. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)

Program Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk membatasi 2 anak setiap keluarga dengan alasan kesejahteraan. Indikator ini dianggap sudah terpenuhi jika sebuah keluarga mendapatkan pelayanan KB di tingkat desa atau kelurahan. Selain itu, keluarga juga mendapatkan penyuluhan KB oleh tenaga kesehatan dan promosi KB yang dilakukan pemuka agama setempat. Keluarga juga dianggap lolos indikator pertama ini jika mendapatkan pendidikan mengenai kesehatan reproduksi selama sekolah maupun menempuh pendidikan di perguruan tinggi.

Permasalahan yang di hadapi pada capaian Keluarga yang mengikuti program Keluarga Berencana di kabupaten Lumajang adalah :

1. kurangnya penyuluhan dan pendekatan petugas ke masyarakat
2. takut dengan efek samping penggunaan KB
3. tidak diijinkan keluarga (suami)
4. suami bekerja di luar kota/jarang pulang
5. Adanya keyakinan bahwa banyak anak banyak rejeki
6. Keluarga ingin mempunyai anak
7. Punya penyakit penyerta

Upaya yang akan dilakukan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kab. Lumajang untuk

meningkatkan persentase Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB) adalah :

1. Level Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana: Workshop Konseling KB, Workshop PKRT, Workshop Prakonsepsi, Bimtek Bagi Petugas untuk Kelas *Unmetneed*, pertemuan pengelola program.
2. Level Puskesmas: Kelas *Unmetneed*, Kelas Prakonsepsi, Pelayanan KB di Puskesmas, Edukasi Kespro, Kunjungan Rumah tindak lanjut hasil KB

b. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan

Indikator keluarga sehat Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan dianggap tercapai apabila dalam sebuah keluarga sang ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan resmi seperti puskesmas atau rumah sakit. Faktor pendukungnya adalah adanya pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas di skala puskesmas, kemudian terdapat ruang tunggu kelahiran dan alat transportasi yang memadai untuk membawa ibu yang akan melahirkan. Selain itu, ada juga tempat pelayanan kebugaran ibu hamil misalnya senam hamil, dan ibu mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan mengenai pentingnya melakukan persalinan dengan tenaga yang ahli dan terpercaya.

Permasalahan yang di hadapi pada capaian Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan di kabupaten adalah :

1. Masih ada beberapa daerah dengan medan yang sulit sehingga masih ada persalinan di rumah tetapi ditolong oleh Nakes
2. kurangnya biaya untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan
3. Kurang paham tanda-tanda persalinan sehingga melahirkan di rumah

4. keluarga tidak mempercayai tenaga kesehatan dan lebih percaya kepada dukun untuk menolong persalinan

Untuk menanggulangi masalah diatas, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kab. Lumajang akan melakukan upaya seperti :

1. Program persalinan gratis dengan dana APBD
2. pendanaan jampersal untuk kasus resti dengan rujukan ke RS
3. pendampingan bumil risti oleh kader dan melakukan penyuluhan tentang tanda-tanda persalinan, persalinan aman dan persalinan faskes pada masyarakat.
4. Konseling terkait keuntungan bersalin di di Faskes dan melakukan kerja sama dengan lintas sektor, dan meningkatkan kerjasama bidan & dukun

c. Bayi Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap

Indikator keluarga sehat yang ketiga adalah jika dalam sebuah keluarga terdapat anak berusia antara 1 sampai dengan 2 tahun, maka ia seharusnya sudah memperoleh imunisasi dasar lengkap. Imunisasi dasar ini meliputi vaksin Hepatitis B, BCG, DPT, Polio, dan Campak. Faktor pendukung dari indikator ini adalah adanya pelayanan imunisasi dasar di puskesmas maupun fasilitas kesehatan lain yang terdekat dengan keluarga. Kemudian ibu dan ayah seharusnya juga mendapatkan pengenalan imunisasi dasar dan mengetahui pentingnya imunisasi dasar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Keluarga juga harusnya mendapatkan himbauan untuk melakukan imunisasi dasar kepada anak oleh para pemuka agama dan kader PKK. Yang terakhir, keluarga seharusnya memperoleh informasi secara nasional baik melalui televisi atau media lainnya mengenai imunisasi.

Permasalahan yang di hadapi pada capaian Bayi mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap di kabupaten Lumajang adalah :

1. kurangnya pengenalan imunisasi dasar dan tidak mengetahui pentingnya imunisasi dasar
2. orang tua lupa dengan jadwal imunisasi anaknya dan tidak rutin datang ke posyandu
3. kurang valid nya data sasaran imunisasi

Oleh sebab itu Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kab. Lumajang akan melakukan upaya untuk meningkatkan capaian persentase bayi mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap yaitu :

1. pengenalan imunisasi menggunakan metode yang mudah dipahami oleh masyarakat
2. melakukan *sweeping* imunisasi pada bayi dan balita untuk yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan melakukan kunjungan untuk bayi yang tidak rutin melakukan imunisasi
3. Pendataan ulang sasaran imunisasi

d. Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif

Indikator keluarga sehat yang keempat berkaitan dengan ASI. Bayi dalam sebuah keluarga seharusnya mendapatkan ASI eksklusif selama minimal 6 bulan. Jika ada ibu yang kesulitan memberikan ASI, seharusnya bisa dengan mudah mendapatkan pelayanan konsultasi di puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya. Ibu harus juga mendapatkan promosi berkenaan pentingnya ASI eksklusif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terkait.

Permasalahan yang di hadapi pada capaian Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif di kabupaten Lumajang adalah :

1. kurangnya pengenalan mengenai pentingnya ASI Ekslusif dan ibu cenderung menyerah ketika kesulitan memberikan ASI pada bayinya
2. Budaya masyarakat yang segera memberi makanan tambahan sebelum usia 6 bulan

3. Ibu menyusui termasuk wanita bekerja sehingga tidak memberi ASI eksklusif, anak rewel saat minum ASI dan terdapat luka pada puting

Upaya yang akan dilakukan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kab. Lumajang untuk meningkatkan cakupan Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif adalah :

1. Bekerjasama dengan kader KP-ASI agar selalu memantau ASI Eksklusif, penyuluahan ke orang terdekat (ibu, nenek, suami) ibu dirumah tentang pentingnya ASI dan melakukan penyuluhan dan pendekatan kepada ibu hamil tentang ASI Eksklusif (manfaat, cara menyusui yang benar, dan cara perawatan payudara agar ASI lancar)
2. Melakukan penyuluhan dan pendekatan kepada ibu dan orang terdekat ibu mengenai bahaya memberikan makanan tambahan sebelum usia 6 bulan
3. KIE mengenai ASI Eksklusif pada kelas pra konsepsi, kelas ibu hamil, kelas parent education, penyuluhan pada ibu nifas di PONED dan pada saat posyandu, kelompok posyandu, KP-ASI, dan posyandu lansia.

e. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan

Indikator keluarga sehat yang berikutnya masih berhubungan dengan bayi dan balita. Mereka seharusnya mendapatkan pelayanan kesehatan setiap bulannya, minimal dengan menimbang berat badan. Pelayanan kesehatan ini minimal dilakukan satu kali setiap bulan dan dibimbing secara langsung oleh Puskesmas namun pelaksanaannya bisa dilakukan oleh ibu-ibu di lingkungan tersebut. Untuk anak yang sudah menginjak masa sekolah seperti TK dan playgroup juga mendapatkan pemantauan pertumbuhan di sekolah masing-masing.

Permasalahan yang di hadapi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana adalah :

1. Kurang kerjasama dengan PAUD dan TK
2. orang tua mengantar ke posyandu jika ada imunisasi dan Vit.A saja
3. kurang validnya data sasaran balita yang ada
4. kurangnya kerjasama lintas program dan lintas sektor dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan pada balita merupakan beberapa penyebab balita belum mendapatkan pemantauan pertumbuhan.

Cakupan Balita mendapatkan pematauan pertumbuhan masih perlu ditingkatkan agar angka cakupannya mencapai 100%. Hal yang dapat dilakukan adalah :

1. Bekerjasama dengan PAUD dan TK serta menggerkakan kader untuk pelaksanaan SDIDDTK
2. Lomba balita sehat untuk meningkatkan partisipasi masyarakat ke Posyandu dan sweeping balita pasca pelayanan posyandu oleh bidan dan kader
3. kunjungan ulang sasaran balita yang belum terpantau pertumbuhannya pada waktu pendataan KS.
4. Pelaksanaan SDIDDTK bekerjasama dengan kader dan PKK desa/kelurahan

f. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar

Indikator kesehatan keenam berkaitan dengan pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Dalam hal ini, jika di dalam suatu keluarga terdapat seseorang yang menderita penyakit batuk lebih dari 2 minggu atau memang sudah diketahui mengalami tuberkolosis, maka wajib berobat sesuai dengan ketentuan. Faktor pendukung dari indikator ini adalah adanya pelayanan kesehatan untuk penderita

tuberkolosi dan penyakit paru di puskesmas atau rumah sakit. Dalam sebuah keluarga, juga harus ada pengawas menelan obat atau PMO yang berfungsi mengingatkan penderita tuberkolosis dan paru agak selalu minum obat secara teratur.

Permasalahan yang dihadapi pada capaian Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan di kabupaten Lumajang adalah :

1. Kepatuhan minum obat rendah
2. Kunjungan rumah pemantauan minum obat rendah
3. Belum semua pasien TB memahami gelala TB, pengobatan TB dan risiko jika melakukan pengentian pengobatan TB sebelum waktunya
4. Kurangnya kepedulian keluarga untuk mengingatkan minum obat, Penderita malas minum obat, Penderita malas untuk cek kesehatan rutin di puskesmas/rumah sakit

Oleh sebab itu Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana akan melakukan upaya seperti:

1. Membentuk group untuk wadah komunikasi sesama penderita dan keluarganya untuk berbagi informasi mengenai bahaya TB
2. Meningkatkan informasi dan motivasi kepada penderita TBC dan keluarganya tentang pentingnya pengobatan TBC sesuai standar dan bahaya bila tidak teratur minum obat serta pendekatan dan penekan kepada PMO dari penderita TB
3. meningkatkan cakupan kunjungan rumah pada penderita
4. penyuluhan mengenai gelala TB, pengobatan TB dan risiko jika melakukan pengentian pengobatan TB sebelum waktunya (drop out) dan melakukan pelatihan TB DOTS bagi nakes
5. menjadikan salah satu anggota keluarga menjadi PMO.

g. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur

Apabila di dalam sebuah keluarga juga terdapat anggota yang menderita tekanan darah tinggi, maka harus berobat dengan rutin karena penyakit ini bisa menjadi komplikasi dan memicu penyakit mematikan lainnya. Keluarga seharusnya bisa mendapatkan akses kesehatan di faskes terdekat. kemudian penderita hipertensi juga harus bisa mendapatkan pengawasan menelan obat sesuai kebutuhan dan bisa melakukan konsultasi untuk berhenti merokok. Dalam lingkungan setempat juga harus digalakkan aktivitas fisik bersama seperti senam secara berkala. Keluarga juga perlu mendapat wawasan mengenai makanan dan minuman yang seharusnya tidak dikonsumsi oleh yang mengalami hipertensi.

Permasalahan pada capaian Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur adalah :

1. hasil cakupan skrining masih rendah
2. Pengetahuan/kesadaran masyarakat masih rendah
3. Masih banyak penderita hipertensi yang belum melakukan pengobatan secara teratur
4. Pola hidup yang tidak sehat, makan makanan yang kolesterol tinggi, kurang olahraga, penderita malas cek kesehatan, dan penderita hipertensi hanya berobat ketika terasa gejala

Oleh sebab itu upaya yang akan dilakukan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana adalah:

1. Peningkatan penjaringan/deteksi dini dengan mengadakan Posbindu di desa, di Masjid setelah sholat Jum`at, di Instansi, di Sekolah
2. penyuluhan hipertensi kepada masyarakat melalui kegiatan yang dilakukan di desa/kelurahan bekerjasama dengan kader, toga, toma
3. kunjungan ulang sasaran penderita hipertensi yang belum melakukan pengobatan secara teratur pada waktu pendataan KS

4. Sosialisasi Posbindu PTM dan faktor resiko hipertensi bagi masyarakat

h. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan

Indikator kesehatan keluarga selanjutnya mengenai kesehatan jiwa. Apabila ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, maka harus diajak berobat dan tidak ditelantarkan. Sebab penderita gangguan jiwa justru perlu diberi dukungan sehingga bisa segera sembuh.

Permasalahan pada capaian Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan adalah :

1. pihak keluarga tidak melaporkan jika ada anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa
2. Keluarga kurang kooperatif dalam hal pengambilan obat dan obat sering telat diambil karena keluarga takut dengan efek samping obat yaitu tidur lama
3. Data sasaran jiwa yang belum valid
4. kurangnya kepedulian keluarga untuk menjaga kesehatan penderita jiwa

Oleh karena itu upaya yang akan dilakukan oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana adalah :

1. kunjungan rumah dan melakukan penyuluhan terkait gangguan jiwa dan pengobatan serta bekerjasama dengan lintas sektor terkait (pihak desa/tokoh masyarakat dan TKSK) untuk penemuan/pelaporan dan penanganan ganggung jiwa
2. Sosialisasi dan penyuluhan tentang pengobatan dan efek obat pada keluarga
3. sweeping ODGJ

4. Pembentukan tim posyandu jiwa, berkoordinasi dengan desa, kecamatan dan tokoh setempat untuk membentuk kepedulian keluarga dalam menjaga kesehatan penderita jiwa.

i. Anggota keluarga tidak ada yang merokok

Indikator kesehatan keluarga yang selanjutnya berkaitan dengan perilaku sehat. Dalam hal ini, seluruh anggota keluarga diharapkan bebas rokok alias tidak merokok sama sekali. Keluarga harus mendapatkan pelayanan untuk berhenti merokok di puskesmas atau faskes lain yang terdekat. Harusnya ada pula larangan untuk merokok di tempat umum seperti sekolah, tempat ibadah, dan perkantoran. Usia pembeli rokok di warung atau minimarket juga perlu dibatasi sehingga tidak ada kesempatan untuk anak di bawah umur merokok.

Rendahnya capaian anggota keluarga tidak ada yang merokok dikarenakan :

1. Budaya dan perilaku masyarakat yang masih tinggi dengan mengkonsumsi rokok. contoh pada kegiatan kemasyarakatan (tahlilan dll) menjadi salah satu suguhan wajib dalam undangan
2. Iklan rokok yang merajalela dan mudah diakses oleh masyarakat
3. rokok yang mudah dibeli di warung-warung/toko, sehingga anak-anak dapat membeli dengan mudah
4. Regulasi yang masih belum kuat tentang KTR, pembatasan Iklan rokok, dan memudahkan dalam membeli rokok
5. Kurangnya kesadaran perokok pasif tentang bahaya asap rokok

Upaya yang akan dilakukan oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana adalah:

1. Bekerja sama dengan lintas sektor/Tim penggerak rumah bebas asap rokok dan mengajak masyarakat untuk mengganti rokok dengan permen jahe/cengkeh/asam atau permen mint pada kegiatan kemasyarakatan (substitusi culture)
2. pembatasan Iklan rokok

3. Pelayanan kestrad untuk berhenti merokok
4. Penguatan Regulasi tentang KTR dan membatasi jual beli rokok
5. Sosialisasi bahaya penyakit akibat rokok terutama pada perokok pasif

j. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

JKN adalah program asuransi resmi yang dikeluarkan oleh pemerintah, yaitu BPJS kesehatan. Seluruh anggota keluarga yang terdaftar dalam Kartu Keluarga (KK) wajib terdaftar. Tujuannya adalah agar bisa mengakses pelayanan kesehatan resmi secara gratis.

Data capaian Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di kabupaten Lumajang masih rendah. Capaian yang rendah ini dikarenakan masyarakat belum merasa sakit, masyarakat malas untuk mengurus JKN, kepala keluarga kurang menyadari pentingnya JKN, masyarakat tidak memahami alur JKN, lapangan kerja rendah, sebagian besar profesi sebagai petani, pendapatan rendah, pendapatan keluarga hanya cukup untuk kebutuhan sehari-hari, dan kurangnya sosialisasi mengenai JKN. Oleh sebab itu upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kab. Lumajang adalah meningkatkan pelayanan dan meningkatkan promosi terkait kepesertaan JKN dalam upaya memperluas cakupan kepesertaan dengan memastikan bahwa seluruh penduduk di Kabupaten Lumajang telah menjadi peserta JKN atau dengan kata lain tercapainya Universal Health Coverage (UHC).

Hal ini didukung dengan Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Inpres ini menginstruksikan kepada 11 pimpinan lembaga negara untuk mengambil langkah sesuai kewenangannya dalam rangka

menjamin keberlangsungan dan peningkatan kualitas Program JKN-KIS.

Beberapa rencana yang akan dilaksanakan untuk meningkatkan capaian kepesertaan JKN sebagai solusi untuk tahun berikutnya diantaranya Segera dibentuk Tim di Tingkat Kabupaten dalam rangka percepatan pelaksanaan Universal Health Coverage di Kabupaten Lumajang (Tim tersebut beranggotakan lintas sektor terkait), mengusulkan agenda Rapat Lintas Sektor dalam rangka pembahasan integrasi masyarakat miskin menjadi PBI-Daerah Kabupaten Lumajang serta Roadmap menuju Universal Health Coverage 2020 di Kabupaten Lumajang.

Pemerintah Kabupaten Lumajang segera merencanakan dan menyiapkan serta mensosialisasikan konsep Mini UHC yang akan diterapkan dalam rangka percepatan Universal Health Coverage 2020, Koordinasi dengan Dinas Sosial dan BPJS Kesehatan terkait verifikasi dan validasi masyarakat miskin yang akan diusulkan menjadi PBI-Daerah Kabupaten Lumajang, Koordinasi dengan Bagian Hukum Sekretariat Daerah Kabupaten Lumajang dan BPJS Kesehatan dalam rangka kelengkapan berkas pengusulan Perjanjian Kerjasama Pelayanan JKN, Koordinasi dengan Badan Pengelola Keuangan Daerah (BPKD) terkait alokasi anggaran Bansos Jamkesda.

k. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih

Indikator kesehatan berikutnya berkenaan dengan rumah dan lingkungan yang sehat. Dalam hal ini, keluarga harusnya memiliki akses air bersih baik dalam bentuk PDAM maupun sumur. Secara luas, keluarga juga harus bisa mendapatkan air bersih di tempat-tempat umum seperti sekolah atau perkantoran. Perlu juga diadakan penyuluhan air bersih dari tenaga kesehatan terkait.

Masalah yang sering dihadapi pada capaian Keluarga mempunyai akses sarana air bersih di kabupaten Lumajang adalah :

1. Kurangnya koordinasi dengan lintas sektor dalam pembuatan sumur massal
2. Masih banyaknya masyarakat yang BAB di sungai
3. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya memakai jamban sehat

Data capaian ini sudah cukup bagus namun masih perlu ditingkatkan agar angka cakupannya mencapai 100%. Hal ini dapat dilakukan dengan :

1. koordinasi dengan lintas sektor dalam pembuatan sumur massal
2. melakukan sosialisasi kepada masyarakan agar sungai digunakan untuk mencuci dan tidak digunakan untuk BAB
3. memberi edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya memakai jamban sehat dan memberi edukasi kepada kader kesehatan untuk *transfer knowledge*.

I. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat

Indikator ini dianggap berhasil jika keluarga sudah memiliki akses terhadap jamban sehat, yakni jamban berbentuk leher angsa dan bukan hanya sekadar lubang di tanah. Keluarga juga perlu memperoleh penyuluhan terkait pentingnya menggunakan jamban sehat.

Capaian Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat di kab. Lumajang adalah sebesar 91,8%. Hal ini dapat diartikan bahwa sebagian besar keluarga di Kab. Lumajang memiliki akses atau memiliki jamban sehat. Namun capaian ini masih perlu ditingkatkan karena capaiannya belum 100%. Hal ini dikarenakan :

1. masyarakat menunggu bantuan desa untuk membangun jamban
2. kurangnya dana untuk membangun jamban
3. Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan lingkungan

Upaya yang akan dilakukan oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana adalah:

1. membuat jamban sehat bagi yang belum punya jamban sehat bekerjasama dengan PU atau Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, kader, toga, toma
2. arisan jamban
3. Pemicuan STBM dan kampanye STBM

Tabel. 3.16 Capaian Per Indikator Keluarga Sehat tahun 2022

No	Indikator	Σ Keluarga dengan IKS >0,08	Σ Keluarga yang dikunjungi	Persentase (%)
1.	Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)	44.911	74588	60.2
2.	Ibu melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	8.081	9.053	89.3
3.	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap	7.318	7.721	94.8
4.	Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif	9.424	10.658	88.4
5.	Balita mendapatkan pematauan pertumbuhan	36.250	38.745	93.6
6.	Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar	2.631	7.897	33.3
7.	Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur	18.707	28.765	65.0
8.	Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan	676	1.434	47.1
9.	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	85.424	240.006	35.6
10.	Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan	101.409	241.933	41.9

No	Indikator	Σ Keluarga dengan IKS >0,08	Σ Keluarga yang dikunjungi	Persentase (%)
	Nasional (JKN)			
11.	Keluarga mempunyai akses sarana air bersih	236.208	237.710	99.4
12.	Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat	221.006	240.742	91.8

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 12 indikator, terdapat 4 indikator yang capaiannya masih dibawah 50%. Indikator tersebut adalah penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar, penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan, anggota keluarga tidak ada yang merokok, dan keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Oleh sebab itu kedepannya 4 indikator inilah yang akan menjadi fokus Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencanadalam percepatan kenaikan nilai Keluarga Sehat.

Penyebab Masalah dan Upaya Pencapaian Persentase Keluarga Sehat dan Pra Sehat tahun 2022

Penyebab Masalah :

1. Terbatasnya akses dan mutu pelayanan kegawat daruratan
2. Lambatnya waktu penanganan (respon time) korban/pasien gawat darurat
3. Cakupan pelayanan kesehatan luar gedung yang rendah
4. Terbatasnya akses kesehatan bagi masyarakat yang letak geografisnya sulit
5. Terbatasnya akses kesehatan pada kelompok rentan (orang lanjut usia, anak- anak, fakir miskin, wanita hamil, dan penyandang cacat)

Upaya Pencapaian :

1. Memaksimalkan program inovasi dokter muter
2. Memaksimalkan program inovasi PSC 119

2. **Sasaran** : **Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan,** dengan Indikator Sasaran : **Indeks Kepuasan Masyarakat**

   Nilai IKM terhadap pelayanan kesehatan belum dapat diukur dan pengukuran dilakukan pada tribulan 2 dan 4.

3. **Sasaran** : **Menurunkan jumlah rata – rata kelahiran**

   Dengan indikator sasaran : **Total Fertility Rate (TFR)**

   Nilai Total Fertility Rate (TFR) adalah jumlah anak rata-rata yang akan dilahirkan oleh seorang perempuan selama masa reproduksinya. Nilai TFR didapat dari BPS setiap 5 tahun sekali.

A.6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Sebagai upaya mewujudkan kinerja yang baik, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencanadidukung dengan anggaran yang memadai serta dapat dipertanggungjawabkan penggunaannya. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang dalam melaksanakan seluruh program kerja didukung oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) baik dari sumber DAK, Pajak Rokok, Bantuan Keuangan dan DAU ,sebagaimana dapat dilihat pada tabel di bawah ini. Akuntabilitas anggaran dihitung dari setiap sasaran yang didukung dengan berbagai program dan kegiatan sebagai berikut:

Tabel 3.19 Alokasi Per Sasaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaTahun 2022

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	ANGGARAN		
			ALOKASI (RP)	REALISASI (RP)	(%)
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Persentase Keluarga Sehat	107.845.353.310	10.800.000	0,0001
2	Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat	304.310.543.595	29.542.190.356	0,09
3	Menurunkan jumlah rata-rata kelahiran	Total Fertility Rate (TFR)	11.323.214.369	0	0

Sumber : Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang 2022

A.7 Analisis Program / Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan Pencapaian Kinerja

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam melaksanan program dan kegiatan menggunakan analisis input, proses dan output. Dari 12 program yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana secara transparan, akuntabel serta berorientasi hasil telah menghasilkan kinerja dengan kategori baik dimana semua program dan kegiatan yang ada telah mendukung dalam pencapaian target kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

Program persalinan gratis yang telah dicanangkan oleh Bupati terpilih pada Bulan Oktober 2018 menjadi sebuah kebijakan yang sangat membantu Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Lumajang. Selain hal tersebut program peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam membatu persalinan dan perawatan bayi pasca persalinan juga berpengaruh dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Kemitraan dengan lintas sektoral juga mempunyai pengaruh yang kuat dalam upaya pencapaian target kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Kerjasama tersebut dilakukan dengan organisasi perangkat daerah lain, BPJS, Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer dan Rujukan, LSM, Ormas, dan Organisasi Profesi seperti IDI, IBI, PPNI, HAKLI, PERSAKMI, PERSAGI, dan lain-lain. Kerjasama dilakukan baik di tingkat Kabupaten, Kecamatan, dan Desa atau Kelurahan.

B. Realisasi Anggaran

Anggaran merupakan bentuk tanggung jawab dari pemerintah Kabupaten Lumajang dalam mendukung pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Target kinerja serta anggaran yang tersedia dituangkan dalam perjanjian kinerja yang telah dibuat antara Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dengan Bupati Lumajang. Berikut adalah anggaran yang merupakan tanggung jawab Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana untuk mengelolanya secara transparan, efektif dan akuntabel sesuai dengan Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2022 sesuai anggaran pergeseran 1.

Tabel 3.22 Anggaran dan realisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2022

No	Program	Anggaran		Realisasi	Capaian (%)
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp.	106.058.037.060	10.800.000	0.0001
2	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp.	340.811.950	0	0
3	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp.	1.446.504.300	0	0
4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp.	4.947.952.050	0	0
5	Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	Rp.	6.074.852.529	0	0
6	Program Pengendalian Penduduk	Rp.	186.667.740	0	0
7	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Rp.	5.061.694.100	0	0
8	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp.	299.362.591.545	29.542.190.356	0,09
			423.479.111.274	29.552.990.356	0.06

Dalam rangka mewujudkan akuntabilitas keuangan, maka diperlukan juga perbandingan antara kinerja dan anggaran.Berikut ini disajikan perbandingan antara pencapaian kinerja dan anggaran.

Tabel 3.23
Perbandingan Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2022

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA		KINERJA			ANGGARAN			TINGKAT EFISIENSI
				TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	ANGGARAN	REALISASI	CAPAIAN (%)	
1	2	3		4	5	6	7	8	9	10
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	1	Persentase Keluarga Sehat	10%	10.8%	108	107.845.353.310	10.800.000	0,0001	0
2	Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	2	Indeks Kepuasan Masyarakat	87	Belum dapat diukur	Belum dapat diukur	304.310.543.595	29.542.190.356	0,09	0
3	Menurunkan jumlah rata-rata kelahiran	3	Total Fertility Rate (TFR)	1,91	Data belum tersedia	Data belum tersedia	11.323.214.369	0	0	0

Sumber : Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang 2022

Adapun perbandingan antara pencapaian kinerja dan anggaran pada tabel diatas ditetapkan untuk sasaran strategis kualitas kesehatan masyarakat tingkat efisiensinya sebesar 0 sedangkan untuk 2 sasaran startegis lainnya tidak bias di ukur.

BAB IV

P E N U T U P

Laporan Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana berkaitan dengan penyelenggaraan pemerintahan pada tahun 2022. Laporan Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang Tahun 2022, disusun berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014, tentang Petunjuk Tekhnis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Bupati Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Pedoman Penyusunan Laporan Kinerja.

Dari hasil evaluasi kinerja dapat disimpulkan bahwa tujuan dari Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sudah selaras dengan sasaran dalam RPJMD Kabupaten Lumajang Tahun 2018-2023. Dari 3 Indikator sasaran, terdapat 1 (satu) indikator sasaran yang sudah mencapai target Renstra yaitu persentase keluarga sehat. Indikator TFR dan Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan belum dapat diukur. Perbandingan capaian kinerja terhadap indikator sasaran strategis di Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana secara umum masuk dalam kategori sangat baik.

Obyektifitas informasi dari penetapan indikator kinerja dan penyajian angka - angka untuk pencapaian kinerja diperoleh dari konsepsi Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga BerencanaKabupaten Lumajang Tahun 2022 yang dilatarbelakangi dari komitmen yang dibangun dari seluruh potensi yang ada.

Validitas data yang diolah menjadi informasi sangat bergantung dari sistem informasi kesehatan, konsistensi dan komitmen yang telah dibangun bersama, karena pengukuran kinerja bersifat *on going process* sehingga wajib secara terus menerus dikaji dan dievaluasi agar dapat diperoleh seperangkat indikator kinerja yang benar - benar realistis dan didukung dengan sistem informasi yang memadai.

Walaupun capain kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sudah masuk kategori sangat baik namun masih perlu diambil langkah-langkah strategis dalam mempertahankan dan meningkatkan kinerja. Langkah tersebut antara lain dengan meningkatkan jumlah dan komptensi tenaga kesehatan sesuai dengan PMK 75 tahun 2014, meningkatkan pemenuhan sarana dan prasarana baik di Pukesmas maupun Rumah Sakit, dan menjalin kemitraan dengan lintas sektor.

Demikian beberapa hal yang dapat disajikan dalam penyusunan laporan kinerja ini, saran dan kritik selalu diharapkan untuk penyempurnaan penyusunan laporan kinerja pada waktu mendatang dan dapat memberikan informasi yang tepat dan akurat sebagai dasar dalam pengambilan keputusan.

Lumajang, 5 April 2022
KEPALA DINAS KESEHATAN,
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN LUMAJANG

PEMERINTAH KABUPATEN DINAS KESEHATAN LUMAJANG

dr. Bayu Wibowo, IGN
NIP. 19630724 198910 1 002