



PEMERINTAH KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT

DINAS KESEHATAN

Jalan Jend. Sudirman No. Telp. (0742) 21144 Fax (0742) 21576

Kuala Tungkal, 15 Februari 2022

Nomor : 050 / 305 /Dinkes/2022
Lampiran : 1 Berkas
Perihal : Penyampaian Data
Laporan Kinerja (LKJ) Tahun 2021

Kepada Yth.
Bapak Bupati Tanjung Jabung Barat
Cq. Bagian Organisasi
Setda Kab. Tanjung Jabung Barat
Di –
Kuala Tungkal

Menindak lanjuti Surat Bupati Tanjung Jabung Barat No. 061/358/ORG Tanggal 10 Februari 2022 Susulan Permintaan Data Laporan Kinerja (LKJ) Tahun 2021. Maka bersama ini kami sampaikan Laporan Kinerja (LKJ) Dinas Kesehatan Tahun 2021 (Sebagaimana terlampir).

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian Bapak kami ucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT

dr. Hj. ANDI PADA. M.Kes
Pembina Utama Madya / IV.d
NIP. 19620318 198901 2 002

**LAPORAN KINERJA PERANGKAT DAERAH
TRIWULAN IV TAHUN 2021**

DINAS KESEHATAN KAB. TANJUNG JABUNG BARAT

No	Sasaran Kinerja	IKU OPD	Target	Capaian
1.	Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Fasilitas Kesehatan	1. Persentase masyarakat yang mendapatkan Jaminan Kesehatan	75%	76,13%
		2. Persentase Puskesmas yang Re-Akreditasi	75%	100%
2.	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan masyarakat	1. Prevalensi Angka kematian ibu (Proporsi)	158/100.000 KH	87,68/100.000 KH
		2. Prevalensi Angka kematian neonatal (Proporsi)	9,8/1.000 KH	6,83/1.000 KH
3.	Meningkatnya Kualitas Gizi Masyarakat	1. Prevalensi Stunting	20%	19,80%
4.	Meningkatnya Pemberantasan Penyakit Menular dan tidak menular	1. Succses Rate TBC	100%	89,23%
		2. Persentase Desa/Kelurahan UCI	90%	76,87%
		3. Persentase Penemuan kasus HIV/AIDS yang Diobati	60%	75%
		4. Prevalensi Hipertensi	32,20	25,12
		5. Prevalensi Diabetes Melitus (DM)	1,60	1,45
5.	Meningkatnya Kualitas pelayanan Publik dan akuntabilitas kinerja dan Keuangan	1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di FKTP	82 (B)	81,01 (B)
		2. Nilai SAKIP	73 (BB)	60,05 (C)

SASARAN KINERJA I : Meningkatkan Akseibilitas dan Mutu Fasilitas Kesehatan

1. Persentase Masyarakat yang Mendapatkan Jaminan Kesehatan

Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Setiap peserta JKN yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah berhak mendapatkan pelayanan kesehatan berdasarkan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang telah didaftarkan. Iuran Jaminan Kesehatan yang dibayar oleh pemerintah termasuk ke dalam kelompok Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan. Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan UU SJSN yang iurannya dibayari pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. Pada tahun 2021 jumlah masyarakat miskin di Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang mempunyai jaminan kesehatan adalah sebanyak 131.326 jiwa dengan jumlah

keseluruhan masyarakat miskin di Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah sebanyak 172.509 jiwa sehingga didapatkan peserta JKN yang mendapatkan pelayanan kesehatan adalah 76,13%.

2. Persentase Puskesmas yang Re-Akreditasi

Akreditasi puskesmas adalah sebuah pengakuan yang diberikan oleh sebuah lembaga independent penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah puskesmas tersebut memenuhi standar akreditasi. Akreditasi puskesmas memiliki tiga kelompok kerja, sembilan Bab., 42 standar penilaian, 168 kriteria penilaian dan 776 elemen penilaian. Kategori akreditasi puskesmas adalah tidak terakreditasi, akreditasi dasar, akreditasi madya, akreditasi utama dan akreditasi purnama. Tujuan utama dari terakritisnya sebuah puskesmas diharapkan terjadinya peningkatan kinerja melalui perbaikan secara berkelanjutan terhadap sistem manajemen mutu, sistem penyelenggaraan pelayanan program, sistem manajemen pelayanan serta dapat meningkatkan penerapan manajemen risiko pada pasien. Pendekatan yang digunakan dalam kegiatan akreditasi puskesmas adalah meningkatkan keselamatan dan hak pasien dan keluarga dengan selalu memperhatikan hak petugas kesehatan. Prinsip ini dijalankan dengan harapan dapat meningkatkan mutu dan keselamatan pelayanan. Untuk memastikan bahwa setiap pasien dapat mengakses pelayanan dengan baik sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien, tanpa membedakan ekonomi, golongan sosial, jenis kelamin, ras, pendidikan, maupun suku. Guna mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan, Puskesmas wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit 3 tahun sekali. Puskesmas di wilayah Kabupaten Tanjung Jabung Barat mulai mendapatkan penilaian akreditasi sejak tahun 2016 dilanjutkan dengan tahun-tahun berikutnya secara bertahap untuk seluruh puskesmas. Setelah melewati 3 tahun setelah penilaian akreditasi sebelumnya maka puskesmas akan dilakukan penilaian ulang akreditasi (Re-Akreditasi). Sampai dengan tahun 2021 seharusnya keseluruhan puskesmas (16 Puskesmas) di Kabupaten Tanjung Jabung Barat telah dilakukan penilaian Re-akreditasi namun berdasarkan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Penetapan Rumah Sakit Pendidikan Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) menyatakan bahwa Rumah sakit, Puskesmas, klinik, dan laboratorium kesehatan yang masa berlaku sertifikat akreditasinya berakhir baik sebelum maupun sesudah Bencana Nasional atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dinyatakan dicabut oleh Pemerintah, maka sertifikat akreditasinya masih tetap berlaku selama 1 (satu) tahun terhitung sejak status Bencana Nasional atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dinyatakan dicabut oleh Pemerintah. Oleh karena itu, berdasarkan Surat Edaran tersebut terdapat 12 puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang dilakukan penundaan penilaian Re-Akreditasi dikarenakan kondisi pandemi dan terdapat 4 puskesmas yang telah dilakukan penilaian Re-Akreditasi sehingga untuk capaian indikator Persentase Puskesmas yang Re-Akreditasi adalah 100%.

SASARAN KINERJA II : Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan masyarakat

1. Prevalensi angka kematian ibu (Proporsi)

Jumlah kematian ibu mengalami peningkatan pada tahun 2021 dimana tahun 2020 terdapat 3 kasus dari 6.331 Kelahiran Hidup menjadi 5 kasus dari 5.702 Kelahiran Hidup. Hasil perhitungan setelah dikonversi yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) 47,38 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 menjadi 87,68 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus Kematian Ibu melahirkan pada tahun 2021 disebabkan oleh Covid-19 sebanyak 2 kasus, 1 kasus asma dan 2 kasus eklamsi postpartum.

Untuk mengantisipasi adanya peningkatan kasus kematian ibu dapat dilakukan melalui Peningkatan kapasitas Petugas Pelayanan Kesehatan dalam penanganan AKI, peningkatan pelayanan antenatal yang mampu mendeteksi dan menangani kasus resiko tinggi secara memadai, pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, pelayanan pasca persalinan dan kelahiran, pelayanan emergensi kebidanan dan neonatal dasar (PONED) dan Komprehensif (PONEK), mengembangkan konsep Audit Maternal Perinatal (AMP) serta memantapkan pemberdayaan masyarakat dan kebijakan pelayanan Ibu Hamil.

2. Prevalensi Angka Kematian Neonatal (Proporsi)

Target prevalensi Angka Kematian Neonatal (AKN) tahun 2020 adalah 12 per 1.000 kelahiran hidup. Prevalensi Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1.000 kelahiran hidup di Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada tahun 2021 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 yaitu 7,1 per 1.000 kelahiran hidup (45 kasus dari 6.331 kelahiran hidup) pada tahun 2020 menjadi 6,8 per 1.000 kelahiran hidup (39 kasus dari 5.702 kelahiran hidup) pada tahun 2021.

Pada umumnya kematian bayi dan balita di kabupaten tanjung jabung barat disebabkan oleh akspeksia, suspec covid, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan Dyspnea ec sepsis serta faktor lainnya yaitu : Keterlambatan dalam proses rujukan, Keterlambatan mengambil keputusan, kebiasaan dan keinginan masyarakat yang masih bersalin di rumah. Untuk mengantisipasi masih adanya kasus kematian Neonatal perlu dilakukan upaya antara lain pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, pelayanan emergensi kebidanan dan neonatal dasar (PONED) dan Komprehensif (PONEK), mengembangkan konsep Audit Maternal Perinatal (AMP) serta memantapkan kembali kemitraan antara bidan dan dukun.

SASARAN KINERJA III : Meningkatnya Kualitas Gizi Masyarakat

1. Prevalensi Stunting

Prevalensi Stunting pada balita berdasarkan Data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2021 yaitu 19,80%. Hasil tersebut menurun dibandingkan SSGBI tahun 2019 yaitu 21,81%. Stunting diukur sebagai status gizi dengan memperhatikan tinggi atau panjang badan, umur dan jenis kelamin balita.

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting antara lain praktek pengasuhan yang kurang baik termasuk

kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan, Masih kurangnya akses rumah tangga/ keluarga ke makanan bergizi, kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi, dan faktor lain sebagainya.

Upaya pencegahan prevalensi stunting pada baduta agar jauh dibawah target 2021 yaitu 20% masih terus dilakukan. Untuk mencegah angka stunting menjadi semakin tinggi perlu dilakukan upaya antara lain pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil, Pemantauan tumbuh kembang balita, Pemberian ASI Eksklusif sampai umur 6 bulan dan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya, Meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta Meningkatkan kerjasama lintas sektor untuk mendukung percepatan penurunan stunting.

SASARAN KINERJA IV : Meningkatnya Pemberantasan Penyakit Menular dan tidak menular

1. Success Rate TBC

Success Rate (SR) TBC merupakan indikator yang digunakan sebagai evaluasi pengobatan penderita TBC. Keberhasilan pengobatan penderita TBC dipengaruhi beberapa faktor yang meliputi faktor medis dan non-medis. Faktor medis meliputi : keluhan pertama sebelum pengobatan, penyakit penyerta, efek samping dan retensi obat, sedangkan faktor nonmedis meliputi: umur, jenis pekerjaan, Komunikasi Informasi Edukasi (KIE), sikap petugas kesehatan, kemudahan jangkauan berobat, Pengawas Menelan Obat (PMO) dan keteraturan minum obat. Pada tahun 2021 capaian Success Rate (SR) TBC adalah 89,23% dengan target yaitu 100%.

2. Peningkatan Jumlah Desa/ Kelurahan UCI

Desa atau Kelurahan UCI adalah desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun. Imunisasi dasar lengkap terdiri dari 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB dan atau DPT-HB-Hib, 4 dosis polio dan 1 dosis campak. Kabupaten Tanjung Jabung Barat memiliki 134 desa/kelurahan. Pada tahun 2021 jumlah desa/ kelurahan yang telah UCI adalah 103 desa/kelurahan (76,87%). Masih terdapatnya desa yang belum UCI disebabkan karena adanya pandemi covid-19 yang menyebabkan orang tua bayi enggan untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan khususnya ke posyandu dan puskesmas.

3. Persentase Penemuan Kasus HIV/ AIDS yang Diobati

Kasus HIV/AIDS dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2021 di Kabupaten Tanjung Jabung Barat berjumlah 95 kasus dimana terdapat 27 kasus meninggal duina dan 31 kasus hilang kontak. Semakin banyak kasus ditemukan menunjukkan bahwa kerja pengelola program penanggulangan HIV/ AIDS beserta lintas sektor yang telah bekerja secara maksimal. Adanya penemuan penderita harus disertai dengan pengobatan penderitanya. Dalam hal ini diberikan obat-obatan yang berupa Antiretroviral (ARV) untuk mengobati infeksi HIV. Obat-obatan ini tidak membunuh virus, tapi memperlambat pertumbuhan virus.

Pengobatan penderita HIV/AIDS telah diupayakan agar seluruh penderita yang ditemukan mau untuk minum obat. Pada tahun 2021 ditemukan 4 kasus baru HIV dan yang meminum obat ARV sebanyak 3 orang sehingga persentase penemuan kasus HIV/AIDS yang diobati sebesar 75% ($3/4 \times 100\%$). Masih adanya penderita yang belum minum obat dikarenakan penderita sulit diajak untuk mengambil obat di sarana kesehatan terdekat dan penderita HIV/AIDS adalah penduduk pendatang yang tidak menetap/ berpindah-pindah sehingga menyulitkan petugas untuk memberikan pengobatan kepada penderita. Untuk mengatasi masih kurangnya cakupan pengobatan, solusi yang dibutuhkan yaitu dengan mengoptimalkan kerja Tim penjangkau di lapangan yang terdiri dari LSM ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) agar lebih aktif untuk merangkul penderita dalam menjalankan pengobatan.

Sampai dengan akhir tahun 2021 telah diupayakan beberapa kegiatan, yaitu Skrining pada WPS (Wanita Pekerja Seks) di *cafe-cafe* wilayah betara, pasien IMS (Infeksi Menular Seksual) di wilayah kerja puskesmas dan notifikasi pasangan ODHA (Orang Dengan HIV AIDS), VCT Mobile pada tempat-tempat populasi kunci antara lain *cafe* di Kec. Betara, Lapas, LSL (lelaki suka lelaki) dan waria di wilayah kerja Puskesmas Kuala Tungkal I dan Puskesmas Kuala Tungkal II, Pelayanan Kesehatan dan Screening HIV pada ibu hamil terintegrasi dengan DDHB (Deteksi Dini Hepatitis B) serta Pelayanan Kesehatan dan Screening HIV pada pasien TBC saat kunjungan pengambilan OAT (Obat Anti TBC) pasien TB dan secara intensif pada pasien TB/DM.

4. Prevalensi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Prevalensi hipertensi didapatkan dari jumlah kasus hipertensi (62.476 jiwa) dibagi jumlah jiwa yang dilakukan skrining hipertensi (80.113 jiwa) sehingga pada tahun 2021 didapatkan prevalensi penderita hipertensi sebesar 25,12 dengan target 32,20.

Hipertensi dapat terjadi karena berbagai faktor risiko diantaranya faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah. Faktor risiko yang dapat diubah antara lain riwayat keluarga, usia, jenis kelamin dan etnis. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah adalah diabetes, stress, obesitas, asupan natrium, merokok dan konsumsi alkohol.

5. Prevalensi Diabetes Melitus (DM)

Diabetes Mellitus adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif. Pada tahun 2021 prevalensi Diabetes Melitus (DM) diperoleh dari jumlah kasus terdiagnosa DM mendapatkan pelayanan kesehatan (3.617 jiwa) dibagi Jumlah sasaran penduduk Usia Produktif (3.981 jiwa) sehingga didapatkan prevalensi Diabetes Melitus (DM) 1,45 dari target 1,60. Prevalensi Diabetes Melitus masih diupayakan untuk turun dengan menghimbau masyarakat untuk selalu menerapkan pola hidup sehat.

SASARAN KINERJA V : Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik dan Akuntabilitas Kinerja dan Keuangan

1. Indeks Kepuasan Masyarakat

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Survey IKM bertujuan untuk mengetahui tingkat kinerja unit pelayanan secara berkala sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik selanjutnya. Survey kepuasan masyarakat telah dilaksanakan oleh puskesmas di wilayah Kabupaten Tanjung Jabung Barat berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Pertanyaan yang diajukan meliputi aspek-aspek yang berkaitan dengan mutu pelayanan, antara lain : 1) Persyaratan, 2) Sistem, Mekanisme dan Prosedur, 3) Waktu Penyelesaian, 4) Biaya/Tarif, 5) Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan, 6) Kompetensi Pelaksana, 7) Perilaku Pelaksana, 8) Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan, dan 9) Sarana dan prasarana.

Berdasarkan survey kepuasan masyarakat yang telah dilaksanakan oleh puskesmas pada tahun 2020 didapatkan hasil Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar 81,01 dengan Predikat Baik (B).

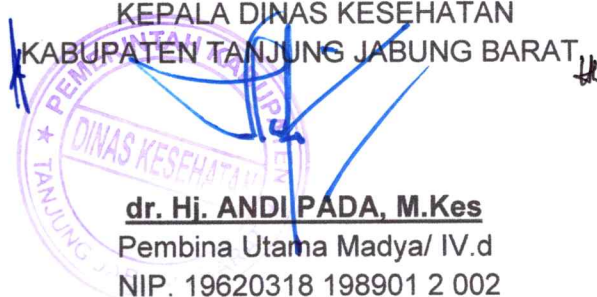
2. Nilai AKIP

Berdasarkan hasil evaluasi atas sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat memperoleh nilai sebesar 60,05% dengan kategori C dengan interpretasi Cukup. Nilai tersebut merupakan akumulasi penilaian terhadap seluruh komponen AKIP yang terdiri dari Perencanaan kinerja, Pengukuran kinerja, Pelaporan kinerja, Evaluasi kinerja dan Pencapaian kinerja. Masih perlu dilakukan usaha yang lebih baik lagi agar terjadi peningkatan nilai evaluasi SAKIP di tahun selanjutnya dengan cara melakukan perbaikan di setiap komponen penilaian yang masih sangat kurang.

Kuala Tungkal,

2022

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT,



dr. Hj. ANDI PADA, M.Kes
Pembina Utama Madya/ IV.d
NIP. 19620318 198901 2 002