

**LAPORAN KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH
(LKJIP) TAHUN 2020**

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PATI**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah atas berkah dan ridho ALLAH SWT, maka Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKJiP) Dinas Kesehatan Kabupaten Pati Tahun 2020 dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Penyusunan LKJiP Dinas Kesehatan Kabupaten Pati telah sesuai dengan peraturan-peraturan yang ditetapkan untuk menyusun LKJiP, Laporan Kinerja, Laporan Akuntabilitas Keuangan, dan Evaluasi Kinerja dan Keuangan.

Semoga LKJiP Dinas Kesehatan Kabupaten Pati Tahun 2020 ini dapat menjadi bahan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Pati, Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Tengah dan Pemerintah Pusat untuk memberikan catatan-catatan, koreksi dan masukan dalam proses perencanaan, penganggaran hingga pengembangan kapasitas kebijakan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pati.

Kami menyadari bahwa LKJiP yang kami susun masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kami sangat mengharapkan masukan dan saran dari berbagai pihak. Semoga LKJiP ini dapat bermanfaat bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pati dan bagi semua pihak sehingga menjadi lebih baik.

Kami sampaikan terimakasih bagi semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan LKJiP Dinas Kesehatan Kabupaten Pati Tahun 2020.

Pati, Februari 2020
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pati



dr. EDY SISWANTO, MM

NIP. 19630328 200212 1 002

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II PERENCANAAN KINERJA	8
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	12
BAB IV PENUTUP	35
LAMPIRAN	36

BAB I PENDAHULUAN

A. GAMBARAN UMUM

Ditetapkannya Undang–Undang Nomor 23 Tahun 2017 tentang Pemerintahan Daerah dengan paradigma baru telah memberikan perubahan yang mendasar dalam sistem penyelenggaraan Pemerintah Daerah. Pada hakikatnya, perubahan tersebut diarahkan untuk lebih menciptakan daya guna dan hasil guna penyelenggaraan Pemerintah Daerah dalam mensejahterakan masyarakat baik melalui peningkatan daya saing daerah maupun peningkatan pelayanan publik.

Sejalan dengan hal tersebut, isu strategis yang mengemuka dewasa ini dan tengah berkembang di sektor publik yaitu semakin menguatnya tuntutan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik oleh Pemerintahan di daerah yang berkualitas, transparan, dan akuntabel. Konsekuensi dilaksanakannya pelayanan publik yang akuntabel mengharuskan Pemerintah Daerah untuk membangun tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) melalui penerapan manajemen kinerja yang strategis dan terintegrasi mencakup pelaksanaan fungsi–fungsi manajemen, *planning, organizing, actuating, dan controlling*.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah yang menegaskan kembali pentingnya sinergitas antara aspek keuangan dan kinerja dalam pelaksanaan tugas pemerintahan dan pembangunan yang kemudian ditindaklanjuti dengan ditetapkannya Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang mewajibkan setiap Instansi Pemerintah sebagai unsur penyelenggara negara untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas, fungsi, dan perannya dalam

mengelola sumber daya dan kebijakan yang dipercayakan kepadanya berdasarkan perencanaan strategis yang ditetapkan.

Oleh karenanya, Dinas Kesehatan telah menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) tahun 2020 sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban kinerja atas keberhasilan maupun kegagalan dalam pencapaian visi misi melalui pelaksanaan program dan kegiatan yang telah direncanakan.

1. Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Bupati Pati No. 89 tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Pati Nomor 45 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan menyebutkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Pati memiliki Tupoksi sebagai berikut :

a. Tugas Pokok

Menyelenggarakan urusan rumah tangga daerah dalam bidang kesehatan yang menjadi kewenangannya dan urusan lain yang dilimpahkan oleh Pemerintah Pusat maupun Provinsi Jawa Tengah di bidang kesehatan.

b. Fungsi

Dinas Kesehatan Kabupaten Pati mempunyai fungsi :

- 1) Perumusan kebijakan urusan Pemerintahan Daerah di bidang kesehatan
- 2) Pelaksanaan kebijakan urusan Pemerintahan Daerah di bidang kesehatan
- 3) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan urusan Pemerintahan Daerah di bidang kesehatan
- 4) Pelaksanaan administrasi urusan Pemerintahan Daerah di bidang kesehatan
- 5) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait tugas dan fungsinya

c. Struktur Organisasi

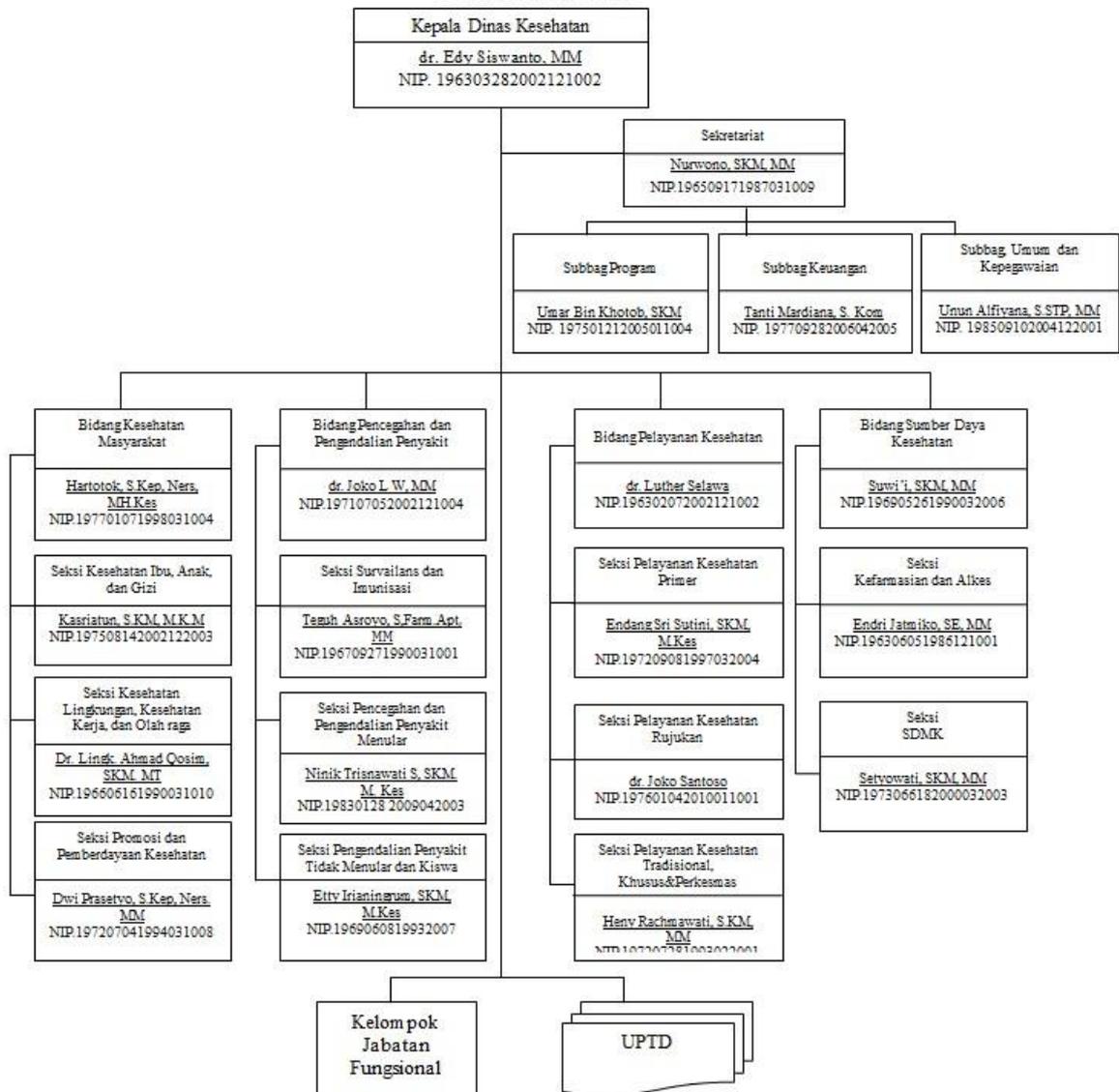
Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Pati sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pati No. 7 tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah bertipe A dengan rincian sebagai berikut :

- 1) Kepala Dinas
- 2) Bagian Sekretariat
 - a) Sub. Bagian Program
 - b) Sub. Bagian Keuangan
 - c) Sub. Bagian Umum dan Kepegawaian
- 3) Bidang Sumber Daya Kesehatan
 - a) Seksi Kefarmasian dan Alkes
 - b) Seksi SDM Kesehatan
- 4) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - a) Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c) Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
- 5) Bidang Kesehatan Masyarakat
 - a) Seksi Kesehatan Ibu, Anak, dan Gizi
 - b) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olahraga
 - c) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan
- 6) Bidang Pelayanan Kesehatan
 - a) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
 - b) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c) Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional, Khusus, dan Perkesmas
- 7) Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD)
 - a) RSUD RAA Soewondo dan RSUD Kayen
 - b) Puskesmas
 - c) Perbekalan Farmasi
 - d) Labkesda
- 8) Kelompok Jabatan Fungsional, meliputi :
 - a) Dokter
 - b) Dokter Gigi
 - c) Perawat
 - d) Perawat gigi
 - e) Bidan
 - f) Nutrisionis
 - g) Pranata Laborat
 - h) Apoteker

- i) Asisten Apoteker
- j) Adminkes
- k) Sanitarian
- l) Penyuluh Kesehatan
- m) Epidemiolog
- n) Fungsional Umum

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN PATI

DENGAN TIPE A



Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Pati Tahun 2020

2. Sumber Daya Manusia/ Aparatur

Jumlah pegawai pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pati dan jajarannya pada tahun 2020 sebanyak 1.449 orang yang terdiri atas PNS, CPNS, kontrak, dan harian lepas.

Tabel 1.1 Jumlah Pegawai SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Pati berdasarkan Kualifikasi Pendidikan Tahun 2020

No	Strata Pendidikan	JUMLAH
1	S3	6
2	S2	61
3	S1	354
4	D IV	45
5	D III	800
7	D 1	31
8	SLTA	126
9	SLTP	19
10	SD	7
Jumlah		1.449

Sumber : Data Kepegawaian DKK Pati Tahun 2020

Tabel 1.2 Jumlah Pegawai SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Pati berdasarkan Pangkat dan Golongan Ruang Tahun 2020

GOLONGAN RUANG	JUMLAH
IV	82
III	799
II	556
I	12
JUMLAH	1.449

Sumber : Data Kepegawaian DKK Pati Tahun 2020

Tabel 1.3 Jumlah Pegawai SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Pati berdasarkan Jabatan Struktural/ Eselon Tahun 2020

JABATAN STRUKTURAL/ ESELON	JUMLAH
II B	1
III A	1
III B	4
IV A	15
IV B	30
JUMLAH	51

Sumber : Data Kepegawaian DKK Pati Tahun 2020

Secara umum kecukupan kebutuhan tenaga kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Pati telah terpenuhi. Akan tetapi ada beberapa jabatan fungsional/ profesi tertentu yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Pati yang belum terpenuhi dan sangat diperlukan. Namun pengadaannya masih belum menjadi prioritas karena berhubungan dengan anggaran dan penerimaan CPNS Pusat maupun Daerah. Jabatan fungsional/ profesi tersebut antara lain Dokter Umum, Dokter Gigi, Rekam Medis, Pranata Laborat, Apoteker, Asisten Apoteker, Nutrisionis, Penyuluh Kesehatan dan Epidemiolog. Dari beberapa hal tersebut diharapkan tahun-tahun mendatang kecukupan tenaga/ jabatan fungsional/ profesi tersebut berdasarkan kebutuhan sesuai dengan penghitungan rasio jumlah penduduk dapat dipenuhi oleh Pemerintah Kabupaten Pati secara bertahap.

B. ASPEK STRATEGIS ORGANISASI

Dalam pelaksanaan pembangunan daerah, Dinas Kesehatan Kabupaten Pati sesuai dengan Renstra, Dinas Kesehatan Kabupaten Pati sangat berperan pada prioritas pelayanan promotif, preventif tanpa mengesampingkan pelayanan kuratif dan rehabilitatif.

Mutu dan pemerataan pelayanan yang terjangkau oleh masyarakat ditetapkan serta dirumuskan sesuai Standar Pelayanan Minimal lewat UPTD 29 Puskesmas di 21 Kecamatan, 4 UPTD lain yaitu RSUD Kayen, RSUD RAA Soewondo, Laborat Kesehatan, dan Perbekalan Farmasi. Jaringan pelayanan kesehatan meliputi 29 Puskesmas, 48 Pustu, 297 PKD (Poliklinik Kesehatan Desa, 292 POSBINDU (Pos Pembinaan Terpadu), dan 1.356 Posyandu. Adapun 406 Desa/ Kelurahan di Kabupaten Pati sudah Desa Siaga sehingga diharapkan mampu menjangkau dan meningkatkan pelayanan serta derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Pati.

Dari sisi *supplay*, pembangunan kesehatan harus mampu menyediakan pelayanan kesehatan yang kualitas. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan telah tersedia dengan harapan agar terjamin kelangsungan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pendekatan yang dilakukan adalah dengan meningkatkan kualitas program dan kegiatan teknis agar dapat lebih terarah dan terpadu, disamping juga membenahan manajemen dan penyediaan pendanaan yang memadai dalam mendukung terlaksananya program dan kegiatan tersebut. Telah dikembangkan 6 (enam) program kesehatan dasar yang minimal harus dilaksanakan oleh Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat yaitu Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, KIA termasuk KB, Perbaikan Gizi, dan

Pemberantasan Penyakit Menular serta Pengobatan. Namun disamping program-program kesehatan dasar tersebut, Puskesmas diberi keleluasaan untuk mengembangkan program lainnya sesuai dengan situasi, kondisi dan sumber daya yang ada.

C. PERMASALAHAN UTAMA

Permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi Dinas Kesehatan pada tahun 2020 adalah sebagai berikut :

1. Indeks Keluarga Sehat masih rendah yakni sebesar 0,28
2. Rasio dokter umum per satuan penduduk masih rendah yakni 23,8 per 100.000 penduduk
3. Persentase penduduk yang memiliki KIS belum mencapai target, yakni 80,16%
4. Angka kesakitan tinggi yakni sebesar 30,2
5. Prevalensi ibu Hamil KEK, yakni sebesar 8,7
6. Capaian beberapa Standar Pelayanan Minimal yang menurun akibat adanya wabah Covid-19, yakni :
 - a. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif (40,93%)
 - b. Pelayanan Kesehatan pada Anak Usia Pendidikan Dasar (13%)
 - c. Pelayanan Kesehatan pada Orang Terduga TB (54,2%)
 - d. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (54,62%)
 - e. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (17,27%)
 - f. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus (56,03%)
 - g. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (64,69%)
7. Rendahnya pertumbuhan pendapatan BLUD Puskesmas, yakni sebesar minus 17%
8. Penyakit Menular :
 - a. HIV/ AIDS (103 kasus, meninggal 66 kasus)
 - b. DBD (186 kasus, meninggal 3 kasus)
 - c. TBC BTA+ penderita baru (904 kasus)
 - d. Covid-19 (1741 kasus, meninggal 269 kasus)
9. Kasus Orang dengan Gangguan Jiwa Pasung sebanyak 9 orang
10. Tenaga kesehatan/ SDM di lingkungan Dinas Kesehatan dan Puskesmas belum merata
11. SDM yang ada di Puskesmas masih banyak yang pekerjaan atau tupoksinya merangkap

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Pati bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Rencana Strategis (Renstra) merupakan implikasi pelaksanaan otonomi daerah yang mengharuskan kemandirian daerah dalam upaya penyesuaian terhadap regulasi sistem perencanaan yang ada. Rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pati Tahun 2017-2022 yang telah disusun dengan mengacu dan mengakomodir pada kebijakan–kebijakan yang ada dalam rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Tahun 2000-2025 Kabupaten Pati, RPJMD Kabupaten Pati Tahun 2017-2022, RPJMD Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017-2022, Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, RPJMN Tahun 2017-2022, dan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2017-2022 serta ide dasar, visi, misi, dan strategi yang tertuang dalam dokumen rencana pembangunan kesehatan tersebut. Selain itu juga berdasarkan Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI.

Keterkaitan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pati dengan RPJMD Kabupaten maupun RPJMD Provinsi, Renstra Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan Renstra Kementerian Kesehatan (Renstrakesnas) merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dalam penyusunannya. Rencana Strategis yang telah disusun dalam rangka pembangunan manusia Indonesia yang berdasarkan Perikemanusiaan, Pemberdayaan dan Kemandirian, Adil dan Merata, serta Asas dan Manfaat.

Fungsi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pati adalah untuk menyatukan pandangan dan derap langkah segenap komponen pembangunan kesehatan di Kabupaten Pati dalam melaksanakan prioritas pembangunan selama lima tahun ke depan dan sebagai acuan pelaksanaan program dan tolak ukur penilaian kinerja pembangunan kesehatan Kabupaten Pati selama lima tahun dengan tujuan untuk dipakai sebagai pedoman penyusunan Renja, RKA, dan DPA.

Tahun 2020 merupakan tahun ke 3 dari pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pati 2017-2022. Pada tahap ini, prioritas pembangunan diarahkan pada upaya pencapaian visi Dinas Kesehatan Kabupaten Pati yaitu terwujudnya masyarakat mandiri untuk hidup sehat menuju Pati Bumi Mina Tani Sejahtera. Dengan melalui misi Dinas Kesehatan Kabupaten Pati yaitu : Penggerak dan fasilitator pembangunan kesehatan di daerah, Penyelenggara Pelayanan Kesehatan dasar yang profesional, Penggerak Peningkatan Kesehatan lingkungan, dan Menyediakan sarana pelayanan dasar dengan dukungan tenaga dan perbekalan yang memadai.

A. PERJANJIAN KINERJA

Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi, dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup *outcome* yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya. Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil (*outcome*), Dinas Kesehatan Kabupaten Pati berjanji akan mewujudkan target kinerja yang telah ditetapkan dalam Penetapan Kinerja tahun 2020, untuk mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten Pati.

Berikut ini adalah Indikator Kinerja Utama dan target yang hendak dicapai di tahun 2020 dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai RPJMD Kabupaten Pati dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, yaitu :

Tabel 2.1 Perjanjian Kinerja Tahun 2020

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	TARGET
1	Meningkatkan Akses Kesehatan yang Berkualitas	Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI)	78/ 100.000 KH
		Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	8,15/ 1.000 KH
		Meningkatnya UHH	75,9
		Indeks Keluarga Sehat	0,4
		Prosentase FKTP terakreditasi	80
		Prosentase RS terakreditasi	80
		Indeks Kepuasan Pelayanan Kesehatan	79
		Rasio Dokter Umum	35/ 100.000 pddk
		Rasio Puskesmas	0,9/ 30.000 pddk
		Prosentase Penduduk yang memiliki JKN KIS	100 %
2	Meningkatkan Paradigma Sehat	Peningkatan Strata Desa Siaga Aktif	55 %
		Menurunnya Angka Kesakitan	14,7 %

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	TARGET
		Cakupan Desa/Kelurahan UCI	100%
Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%		
Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%		
Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%		
Pelayanan Kesehatan Balita	100%		
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100%		
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	100%		
Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100%		
Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%		
Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat	100%		
Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB	100%		
Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko HIV	100%		
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100%		

PROGRAM	ANGGARAN (Rp)	KETERANGAN (SUMBER DANA)
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	9.752.241.500	APBD KAB
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	1000.000.000 663.744.000	DAK APBD KAB
Program Peningkatan Disiplin Aparatur	81.515.000	APBD KAB
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	326.920.000	APBD KAB
Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	101.076.000	APBD KAB
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	3.190.586.000 394.552.000	DAK APBD KAB
Program Upaya Kesehatan Masyarakat	13.740.483.000 355.692.000	DAK APBD KAB

PROGRAM	ANGGARAN (Rp)	KETERANGAN (SUMBER DANA)
Program Pengawasan Obat dan Makanan	835.615.000	APBD KAB
Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	464.236.000	APBD KAB
Program Perbaikan Gizi Masyarakat	750.000.000 471.999.000	DAK APBD KAB
Program Pengembangan Lingkungan Sehat	923.298.000 312.700.000	DAK APBD KAB
Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	3.815.395.000	APBD KAB
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	2.317.726.500	APBD KAB
Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	22.788.296.000	APBD KAB
Program Pengadaan, Peningkatan, dan Perbaikan Sarana dan Pra Sarana Puskesmas/ Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	2.700.000.000 8.961.827.000	DAK APBD KAB
Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	76.395.000	APBD KAB
Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	94.189.000	APBD KAB
Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	948.145.000 145.857.000	DAK APBD KAB
Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa	171.961.000	APBD KAB
Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD Puskesmas	73.971.000.000	APBD KAB

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja merupakan perwujudan pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Pati dalam pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan oleh masyarakat dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan melalui indikator yang terukur dan mencerminkan hasil dari pelaksanaan kegiatan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Pati Tahun 2020.

A. PENGUKURAN KINERJA

Kerangka Pengukuran kinerja di Pemerintah Kabupaten Pati dilakukan dengan mengacu ketentuan dalam Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 dan Permenpan RB Nomor 53 Tahun 2014. Adapun pengukuran kinerja tersebut dengan rumus sebagai berikut :

1. Capaian Indikator Kinerja Utama

- a. Indikator positif. Apabila semakin tinggi realisasi, menunjukkan semakin tingginya kinerja dan semakin rendah realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja, dengan rumus sebagai berikut :

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

- b. Indikator negatif. Apabila semakin tinggi realisasi, menunjukkan semakin rendahnya kinerja dan semakin rendah realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja, dengan rumus sebagai berikut :

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

Atau

$$\text{Capaian Indikator Kinerja Utama} = \frac{(2 \times \text{Target}) - \text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

Penilaian capaian kinerja untuk setiap indikator kinerja sasaran sesuai Permendagri Nomor 54 tahun 2010, menggunakan interpretasi penilaian dengan pengukuran dengan skala ordinal yaitu :

Tabel 3.1 Pengukuran dengan Skala Ordinal

Skala Ordinal	Predikat/ Kategori
90,1 sd lebih	Sangat Tinggi/ Sangat Berhasil
75,1 sd 90	Tinggi/ Berhasil
65,1 sd 75	Sedang/ Cukup Berhasil
50,1 sd 65	Rendah/ Tidak Berhasil Sangat Rendah
0 sd 50	Sangat Rendah/ Sangat Tidak Berhasil

2. Capaian Kinerja Sasaran

Selanjutnya berdasarkan hasil evaluasi kinerja, dilakukan analisa untuk memberikan informasi yang lebih transparan mengenai keberhasilan atau ketidakberhasilan pencapaian kinerja. Untuk capaian masing-masing indikator kinerja sasaran disimpulkan berdasarkan “Metode Rata-Rata Data Kelompok”.

Penyimpulan pada tingkat sasaran dilakukan dengan mengalikan jumlah indikator untuk setiap kategori (sangat berhasil, berhasil, tidak berhasil, dan sangat tidak berhasil) yang ada di setiap kelompok sasaran dengan rumus perhitungan :

$$\text{Capaian Kinerja Sasaran} = \frac{\text{Jumlah indikator untuk setiap kategori} \times \text{nilai mean setiap kategori}}{\text{Target}} \times 100\%$$

Nilai Mean setiap kategori ditetapkan sebagai berikut :

Sangat Berhasil	: 95
Berhasil	: 82,5
Cukup Berhasil	: 70
Tidak Berhasil	: 57,5
Sangat Tidak Berhasil	: 25

B. CAPAIAN KINERJA

Dinas Kesehatan Kabupaten Pati pada Tahun 2020 melaksanakan tugas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan dalam Rencana Strategis tahun 2017-2022.

Indikator Kinerja Pemerintah Kabupaten Pati bidang kesehatan tercermin dalam indikator kinerja utama (IKU). Adapun Indikator Kerja Utama Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Pati

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	RUMUS/ PERHITUNGAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5
1.	Meningkatkan Akses Kesehatan yang berkualitas	Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI)	Jumlah kematian ibu hamil, melahirkan, dan nifas : Jumlah Ibu Hamil, melahirkan, dan nifas x 100.000	Uraian : Kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh. Sumber : Profil Kesehatan DKK Pati Penanggungjawab : Bidang Kesmas DKK Pati
		Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	Jumlah kematian bayi : Jumlah bayi lahir x 1.000	Uraian : Kematian yang terjadi pada bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal). Sumber : Profil Kesehatan DKK Pati Penanggungjawab : Bidang Kesmas DKK Pati
2.	Meningkatkan paradigma sehat	Meningkatnya UHH	BPS	Uraian : Usia Harapan Hidup pada waktu lahir adalah perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak perubahan pola mortalitas menurut umur Sumber : BPS Penanggungjawab : SETDA

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	RUMUS/ PERHITUNGAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5
3.		Indeks Keluarga Sehat	Jumlah Keluarga Sehat : Jumlah Keluarga yang didata x 100%	Uraian : Jumlah keluarga sehat dibagi jumlah keluarga sehat yang didata dikalikan 100%. Sumber : Profil Kesehatan DKK Pati Penanggungjawab : Bidang Pelayanan Kesehatan DKK Pati
4.		Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (kunjungan K4)	Jumlah Kunjungan Ibu Hamil Kunjungan K4 : Jumlah Sasaran Ibu Hamil dalam Satu Tahun x 100%	Uraian : Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah minimal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga umur kehamilan. Sumber : Profil Kesehatan DKK Pati Penanggungjawab : Bidang Kesmas DKK Pati
5.		Cakupan pelayanan ibu bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan	Jumlah Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan : Jumlah sasaran persalinan dalam satu tahun x 100%	Uraian : Ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (dokter kandungan dan kebidanan, dokter umum, dan bidan). Sumber : Profil Kesehatan DKK Pati Penanggungjawab : Bidang Kesmas DKK Pati
6.		Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN	Jumlah neonatus (0-28hr) yang mendapatkan pelayanan kesehatan : Jumlah bayi baru	Uraian : Pelayanan kunjungan neonatal lengkap, minimal 3 kali yaitu 1 kali pada usia 6-48 jam, 1 kali pada 3-7 hari, dan 1 kali

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	RUMUS/ PERHITUNGAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5
		lengkap)	lahir dalam 1 tahun x 1000	pada 8-28 hari sesuai standar di satu wilayah kerja. Sumber : Profil Kesehatan DKK Pati Penanggungjawab : Bidang Kesmas DKK Pati
7.		Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah balita (usia 12-59 bulan) yang mendapatkan pelayanan kesehatan : Jumlah balita x 100%	Uraian : Pelayanan kesehatan bagi anak usia 12-59 bulan yang memperoleh pelayanan sesuai standar, meliputi pemantauan pertumbuhan minimal 8 x setahun, pemantauan perkembangan minimal 2 x setahun, pemberian vitamin A 2 x setahun. Sumber : Profil Kesehatan DKK Pati Penanggungjawab : Bidang Kesmas DKK Pati
8.		Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah peserta didik usia pendidikan dasar (kelas 1 SD/ sederajat-9 SMP/ sederajat) yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan : Jumlah peserta didik usia pendidikan dasar (kelas 1 SD/ sederajat-9 SMP/ sederajat) x 100%	Uraian : Pemeriksaan kesehatan umum, kesehatan gigi dan mulut siswa SD dan setingkat melalui penjangkaran kesehatan terhadap murid kelas 1 SD/ sederajat sampai dengan kelas 9 SMP/ sederajat yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama tenaga kesehatan terlatih (guru dan dokter kecil) di satu wilayah kerja dalam 1 tahun. Sumber : Profil Kesehatan DKK Pati Penanggungjawab : Bidang Kesmas DKK Pati
9.		Cakupan Pelayanan Kesehatan pada usia	Jumlah pengunjung usia >60 tahun yang mendapat pelayanan skrining	Uraian : Pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada pada pedoman usia lanjut (60 tahun ke atas) di

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	RUMUS/ PERHITUNGAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5
		lanjut	kesehatan sesuai standar : Jumlah warga Negara usia >60 tahun di wilayah kerja x 100%	fasilitas pelayanan kesehatan pada satu wilayah kerja dan kurun waktu tertentu. Sumber : Profil Kesehatan DKK Pati Penanggungjawab : Bidang Kesmas DKK Pati
10.		Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita DM	Jumlah penderita DM yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar : Jumlah penderita DM x 100%	Uraian : Penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar. Sumber : Profil Kesehatan DKK Pati Penanggungjawab : Bidang P2 DKK Pati
11.		Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita Hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar : Jumlah penderita Hipertensi x 100%	Uraian : Peningkatan tekanan darah yaitu keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih besar atau sama dengan 90 mmHg. Sumber : Profil Kesehatan DKK Pati Penanggungjawab : Bidang P2 DKK Pati
12.		Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah ODGJ berat (psikotik) yang mendapat pelayanan kesehatan : Jumlah ODGJ yang ada x 100%	Uraian : Kunjungan pasien yang mengalami gangguan kejiwaan, yang meliputi gangguan pada perasaan, proses pikir dan perilaku, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosialnya (ODGJ Berat). Sumber : Profil Kesehatan DKK Pati Penanggungjawab : Bidang P2 DKK Pati

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	RUMUS/ PERHITUNGAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5
13.		Pelayanan Kesehatan Orang dengan resiko HIV	Jumlah orang yang beresiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar : Jumlah orang yang beresiko terinfeksi HIV yang ada x 100%	Uraian : Orang berisiko terinfeksi HIV meliputi antara lain : ibu hamil, PSK, dan LSL. Sumber : Profil Kesehatan DKK Pati Penanggungjawab : Bidang P2 DKK Pati
14.		Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB : Jumlah penderita TB x 100%	Uraian : Seluruh penderita TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar. Sumber : Profil Kesehatan DKK Pati Penanggungjawab : Bidang P2 DKK Pati
15.		Cakupan Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Jumlah pengunjung usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar : Jumlah penduduk usia 15-59 tahun x 100%	Uraian : Kunjungan usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar Sumber : Profil Kesehatan DKK Pati Penanggungjawab : Bidang P2 DKK Pati

Tabel 3.3 Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2020

NO	SASARAN/ INDIKATOR KINERJA UTAMA	TA 2020			KATEGORI
		TARGET	REALISASI	%	
1	Usia Harapan Hidup (UHH)	75,9	75,93	100	Sangat tinggi
2	Angka Kematian Ibu (AKI)	78	89,64	85	Tinggi
3	Angka Kematian Bayi (AKB)	8,15	8,31	98	Sangat tinggi
4	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	0,4	0,28	70	Sedang
5	Persentase RS Terakreditasi	80	90	100	Sangat tinggi
6	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	79	85,5	100	Sangat tinggi
7	Rasio Dokter Umum	35	23,8	68	Sedang
8	Rasio Puskesmas	0,90	0,7	77,8	Tinggi

NO	SASARAN/ INDIKATOR KINERJA UTAMA	TA 2020			KATEGORI
		TARGET	REALISASI	%	
9	Persentase Penduduk yang Memiliki JKN-KIS	100	80,16	80,16	Tinggi
10	Desa Siaga Aktif	55	100	100	Sangat tinggi
11	Angka Kesakitan	14,7	30,2	-5,4	Sangat rendah
12	Cakupan Desa/ Kelurahan UCI	100	100	100	Sangat tinggi
13	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)	100	86,41	86,41	Tinggi
14	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Ditolong oleh Tenaga Kesehatan	100	92	92	Sangat tinggi
15	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN Lengkap)	100	92	92	Sangat tinggi
16	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita	100	100	100	Sangat tinggi
17	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100	14	14	Sangat rendah
18	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100	40,93	40,93	Sangat rendah
19	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100	79	79	Tinggi
20	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	100	69	69	Sedang
21	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100	28	28	Sangat rendah
22	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	100	98	98	Sangat tinggi
23	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB	100	30	30	Rendah
24	Cakupan Pelayanan Orang dengan Risiko HIV	100	84	84	Tinggi

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja terhadap 24 Indikator Kinerja Utama, disimpulkan bahwa :

1. 10 indikator (41,6%) dikategorikan “*sangat tinggi*”
2. 6 indikator (25%) dikategorikan “*tinggi*”
3. 3 indikator (12,5%) dikategorikan “*sedang*”
4. 1 indikator (4,2%) dikategorikan “*rendah*”
5. 4 indikator (16,7%) dikategorikan “*sangat rendah*”

Tabel 3.4 Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Tahun 2020

NO	INDIKATOR STANDART PELAYANAN MINIMAL	2020		%	KATEGORI
		Target (%)	Realisasi (Absolut dan Presentase)		
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100	(100) 20.296/ 18.599	100	Sangat tinggi
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100	(100) 18.988/ 17.842	100	Sangat tinggi
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100	(100) 18.754/ 17.353	100	Sangat tinggi
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100	(94) 63.439/ 67.561	94	Sangat tinggi
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100	(14) 18.012/ 127.905	14	Sangat rendah
6	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	100	(61) 431.780/ 710.260	61	Rendah
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100	(79) 152.397/ 192.403	79	Tinggi
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	100	(69) 25.467/ 37.075	69	Sedang
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100	(28) 66.947/ 235.512	28	Sangat rendah
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	100	(98) 3.403/ 3.403	98	Sangat tinggi
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB	100	(30) 2.699/ 9.066	30	Sangat rendah
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko HIV	100	(84) 21.622/ 25.589	84	Tinggi

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja terhadap 12 Indikator SPM, disimpulkan bahwa :

1. 5 indikator (41,7%) dikategorikan “**sangat tinggi**”
2. 2 indikator (16,7%) dikategorikan “**tinggi**”
3. 1 indikator (8,3%) dikategorikan “**sedang**”
4. 1 indikator (8,3%) dikategorikan “**rendah**”
5. 3 indikator (25%) dikategorikan “**sangat rendah**”

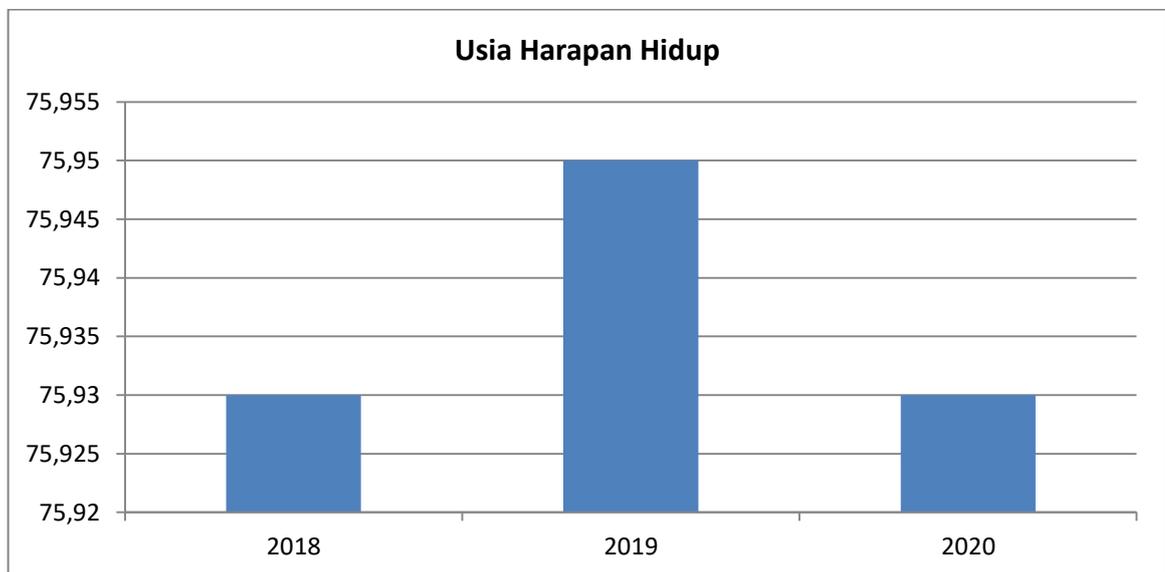
C. ANALISIS CAPAIAN KINERJA

Hasil evaluasi kinerja dari sasaran dan indikator yang telah ditetapkan di Rencana Strategis Tahun 2017- 2022 sebagai berikut :

1. Usia Harapan Hidup (UHH)

Usia harapan hidup waktu lahir (UHH) di Kabupaten Pati tahun 2020 sebesar 75,93 cenderung sedikit menurun dari tahun sebelumnya dimana pada tahun 2019 UHH sebesar 75,95.

Grafik 3.1 Perkembangan Usia Harapan Hidup (UHH) Kab. Pati Tahun 2018 s/d 2020



2. Kematian Ibu

Kematian ibu tahun 2020 sebesar 89,64/ 100.000 kelahiran hidup adalah kematian perempuan yang diakibatkan oleh proses yg berhubungan dengan proses kehamilan (tanpa melihat usia gestasi), persalinan dan nifas (masa kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan), tidak termasuk kecelakaan/ kejadian insidental. Penyebab kematian Ibu sebagian besar penyebab kematian ibu tahun 2020 adalah penyakit jantung yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, atau masa nifas. Sedangkan penyebab lain-lain yaitu: pre-eklamsia berat, perdarahan, emboli air ketuban, dan infeksi. Tahun 2018 jumlah kasus kematian ibu sebanyak 11 kasus. Tahun 2019 jumlah kasus kematian ibu 8 kasus, dan pada tahun 2020 ini kasus kematian ibu menurun menjadi 15 kasus.

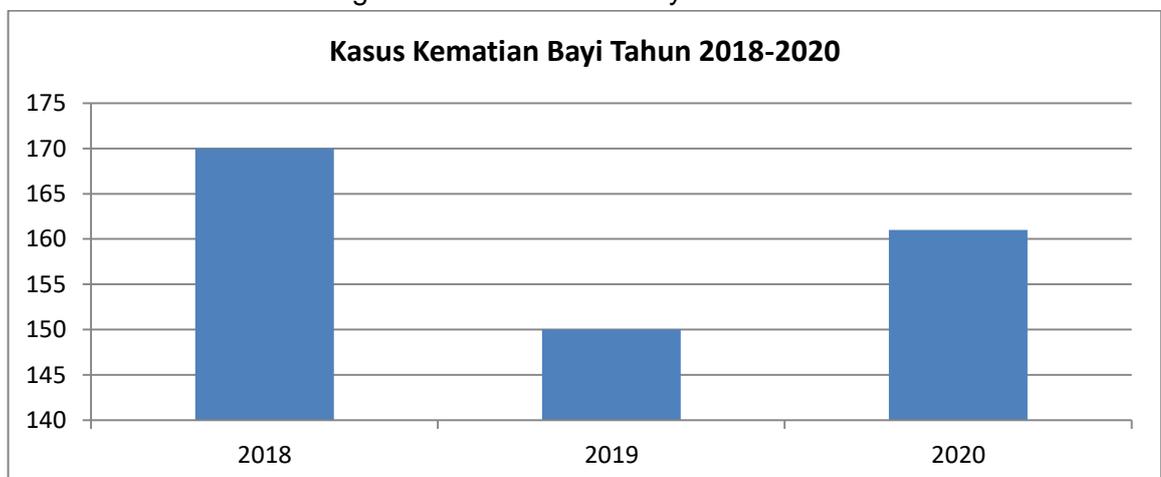
Grafik 3.2 Perkembangan Kasus Kematian Ibu Kab. Pati Tahun 2018 s/d 2020



3. Kematian Bayi

Kematian bayi tahun 2020 sebesar 8,31/ 1000KH merupakan kematian umur janin >22 minggu yang lahir dalam keadaan meninggal/ bayi lahir hidup namun kemudian meninggal dalam masa 0-11 bulan. Pada tahun 2018 terdapat 170 kasus, sedangkan pada tahun 2019 kasus kematian bayi sebanyak 150 kasus, dan pada tahun 2020 kasus kematian bayi sebanyak 161 kasus.

Grafik 3.3 Perkembangan Kasus Kematian Bayi Kab. Pati Tahun 2018 s/d 2020



4. Indeks Keluarga Sehat (IKS)

Indeks Keluarga Sehat pada dekade ini dijadikan salah satu keberhasilan pembangunan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah. Indeks Keluarga Sehat merupakan kristalisasi capaian kondisi 12 (dua belas) variabel kesehatan hasil pendataan pada suatu keluarga sebagai indikator dari Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yang dikembangkan sejak tahun 2016. Pada akhir tahun 2020 ini, di Kabupaten Pati telah terdata sebesar 390.155 KK yang tersebar di

21 Kecamatan pada 406 Desa. Indeks Keluarga Sehat pada tahun 2020 senilai 0,28, belum mencapai target pada Renstra 2020 senilai 0,4.

Standar ketercapaian program yaitu dengan indeks Keluarga Sehat (IKS). Keluarga sehat dengan nilai >0,8, keluarga pra sehat 0,5-0,8, dan keluarga tidak sehat <0,500.

5. Persentase Rumah Sakit Terakreditasi

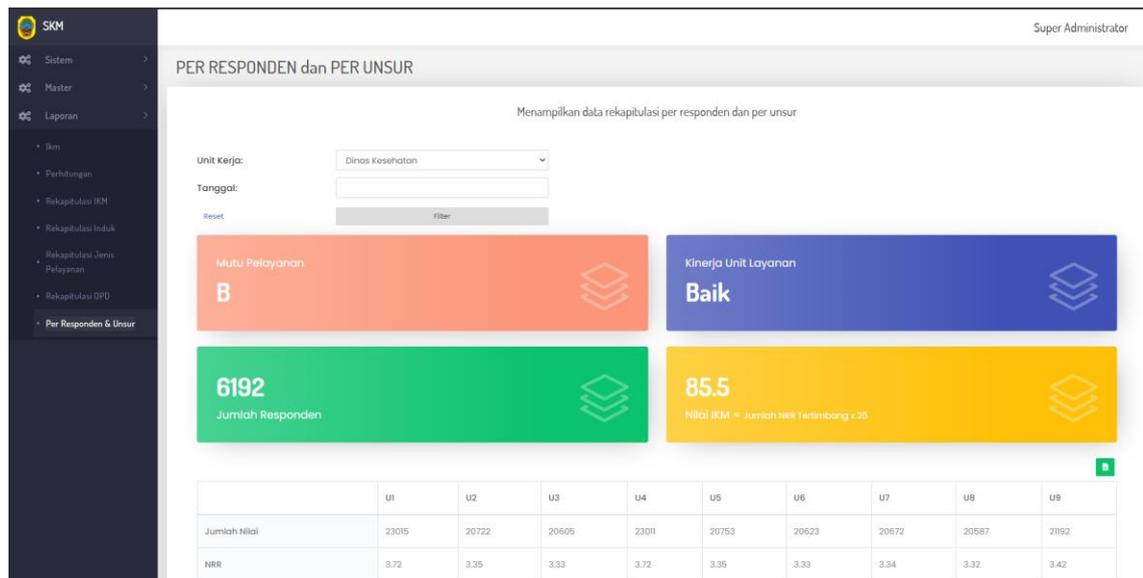
Jumlah Rumah Sakit di Kabupaten Pati sebanyak 10 Rumah Sakit. Pada tahun 2020, RS yang dilakukan penilaian oleh Komisi Akreditasi RS (KARS) sebanyak 9 RS sudah terakreditasi dan 1 RS yang masih merupakan akreditasi dasar yaitu Puskesmas Kayen. Capaian pada tahun 2019 sebesar 90%.

6. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Survei Kepuasan Masyarakat merupakan penilaian atas pendapat masyarakat terhadap kinerja pelayanan aparatur Pemerintah, sebagai tolok ukur terhadap optimalisasi kinerja pelayanan publik oleh aparatur pemerintah kepada masyarakat. Sebagaimana amanat Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, bahwa pelayanan kepada masyarakat oleh aparatur pemerintah perlu terus ditingkatkan sehingga mencapai kualitas yang diharapkan.

Upaya-upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan unsur yang kategorinya tidak baik/ kurang baik adalah;

- a. Adanya pendidikan dan pelatihan secara reguler untuk peningkatan kompetensi.
- b. Perubahan perilaku dengan penerapan budaya kerja yang lebih baik.
- c. Penanganan keluhan dan pemberian umpan balik kepada masyarakat lebih transparan dan akuntabel sesuai dengan SOP.
- d. Penambahan tenaga pendukung pelayanan.



Gambar 3.1 Tampilan Web SKM Dinas Kesehatan Kab. Pati

Dilihat dari *screenshot* di atas, dapat kita lihat bahwa pelayanan di Dinas Kesehatan dan UPT Puskesmas yang ada di Kabupaten Pati secara umum berkategori baik dengan nilai indeks 85,5 (mutu layanan : “B”) dengan jumlah responden per tanggal 31 Desember 2019 sebanyak 6.192 orang.

7. Rasio Dokter Umum

Permasalahan klasik yang belum tertuntaskan antara lain sumber daya pelayanan utama yaitu sumber daya sarana dan prasarana belum sesuai standar, kualitas dan kuantitas SDM kesehatan masih kurang memenuhi standar, terutama rasio jumlah dokter umum/ dokter gigi di Puskesmas masih sangat kurang. Masalah rekrutment SDM kesehatan belum memenuhi standar kebutuhan dan formasi jabatan sehingga menghasilkan kompetensi SDM kesehatan yang belum sesuai kebutuhan standar pelayanan kesehatan.

Di Kabupaten Pati pada tahun 2020, jumlah tenaga dokter umum sebanyak 302 orang, yang bekerja di sarana kesehatan sehingga rasio dokter umum per 100.000 penduduk adalah 23,8. Rasio tersebut masih di bawah target Renstra yaitu 35 per 100.000 penduduk

8. Rasio Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), yang pengelolaannya ada di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima, dan terjangkau oleh

masyarakat. Puskesmas sendiri merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pengembangan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Jumlah Puskesmas yang ada sampai dengan tahun 2020 sebanyak 29 Puskesmas tersebar di 21 Kecamatan dengan rata-rata per Puskesmas melayani 19 desa. Sedangkan jumlah Pustu sebanyak 48 buah sampai dengan tahun 2020. Puskesmas terdiri dari Puskesmas Perawatan, Puskesmas Non Perawatan, Puskesmas Pembantu, dan Puskesmas Keliling. Rasio jumlah puskesmas per 30.000 penduduk pada tahun 2020 sebesar 0,7 berarti bahwa jumlah puskesmas belum tercukupi karena target Renstra pada tahun 2020 per 30.000 penduduk sebesar 0,9.

9. Persentase Penduduk yang Memiliki JKN-KIS

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Pemerintah telah berupaya mengembangkan berbagai upaya kesehatan, salah satunya adalah dengan mengembangkan suatu upaya kesehatan melalui program jaminan kesehatan. Program ini dikembangkan dengan tujuan merubah pola pembayaran langsung (*out of pocket*) yang biasanya dibayar setelah pelayanan diberikan menjadi penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna berdasarkan asas usaha bersama dan kekeluargaan, yang berkesinambungan dan dengan mutu terjamin serta pembiayaan yang dilaksanakan pra-upaya.

Seiring dengan telah diberlakukannya Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan ditindaklanjuti dengan Perpres nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional dan peraturan pelaksanaan lainnya maka setiap warga Negara Indonesia diwajibkan untuk memiliki Jaminan Kesehatan.

Di Indonesia, ada dua kelompok peserta jaminan pemeliharaan kesehatan yaitu kelompok penduduk non maskin (non PBI) yang membayar sendiri premi jaminan pemeliharaan kesehatannya dan kelompok maskin yang ditanggung oleh pemerintah (PBI) baik oleh Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah.

Di Kabupaten Pati pada tahun 2020 masyarakat yang telah memiliki Jaminan Kesehatan sebanyak 1.070.856 orang dengan total masyarakat sebanyak 1.423.868 orang. Capaian kepesertaan Jaminan Kesehatan pada tahun 2020 sebesar 80,16%, sehingga belum mencapai *Universal Coverage*.

10. Desa Siaga Aktif

Desa siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana, dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri. Sebuah desa dikatakan menjadi desa siaga apabila desa tersebut telah memiliki sekurang-kurangnya sebuah Pos Kesehatan Desa (Poskesdes).

Desa dan Kelurahan Siaga Aktif adalah bentuk pengembangan dari desa siaga yang telah dimulai sejak tahun 2006. Adapun Desa atau Kelurahan Siaga Aktif adalah desa atau yang disebut dengan nama lain atau kelurahan, dengan ciri :

- a. Penduduknya dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari melalui Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) atau sarana kesehatan yang ada di wilayah tersebut seperti, Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu (Pustu), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) atau sarana kesehatan lainnya;
- b. Penduduknya mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dan melaksanakan survailans berbasis masyarakat (meliputi pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku), kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Kriteria Desa Siaga Aktif adalah Strata Desa Siaga Mandiri dan Purnama, sedangkan untuk strata desa siaga yang belum mandiri dan purnama maka bukan merupakan desa siaga aktif, hanya desa siaga saja. Berdasarkan pengertian di atas, seluruh desa di Kabupaten Pati sebanyak 406 desa berkategori Siaga Aktif Mandiri.

11. Cakupan Desa/ Kelurahan UCI

Strategi operasional pencapaian cakupan tinggi dan merata berupa pencapaian Universal Child Immunization (UCI) desa yang berdasarkan indikator cakupan BCG, DPT-HB 3, Polio 4, dan Campak dengan cakupan minimal 85 % dari jumlah sasaran bayi di desa. Pencapaian UCI desa tahun 2013-2020 sebesar 100%.

12. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)

Kunjungan ibu hamil sesuai standar adalah pelayanan yang mencakup minimal :

- a. Timbang badan dan ukur tinggi badan
- b. Ukur tekanan darah
- c. Skrining status imunisasi tetanus dan pemberian Tetanus Toxoid
- d. Tinggi fundus uteri
- e. Pemberian tablet besi 90 selama kehamilan
- f. Temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling)
- g. Test laboratorium sederhana (Hb, protein urin) dan atau berdasarkan indikasi (HbsAg, Sifilis, HIV, Malaria, TBC).

Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil pada tahun 2020 sebesar 100%. Adapun capaian pelayanan kesehatan ibu hamil pada tahun 2019 sebesar (94%), tahun 2018 sebesar (98%), dan tahun 2017 sebesar (95,1%).

13. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Ditolong oleh Tenaga Kesehatan

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan. Target SPM 2019 Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah 100%. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Pati sejak tahun 2018 hingga tahun 2020 mencapai 100%.

14. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN Lengkap)

Kunjungan Neonatus (KN) adalah kunjungan yang dilakukan oleh petugas kesehatan ke rumah ibu bersalin untuk memantau dan memberi pelayanan kesehatan untuk ibu dan bayinya. Pelayanan kesehatan neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai 28 hari setelah lahir, baik di fasilitas maupun melalui kunjungan rumah.

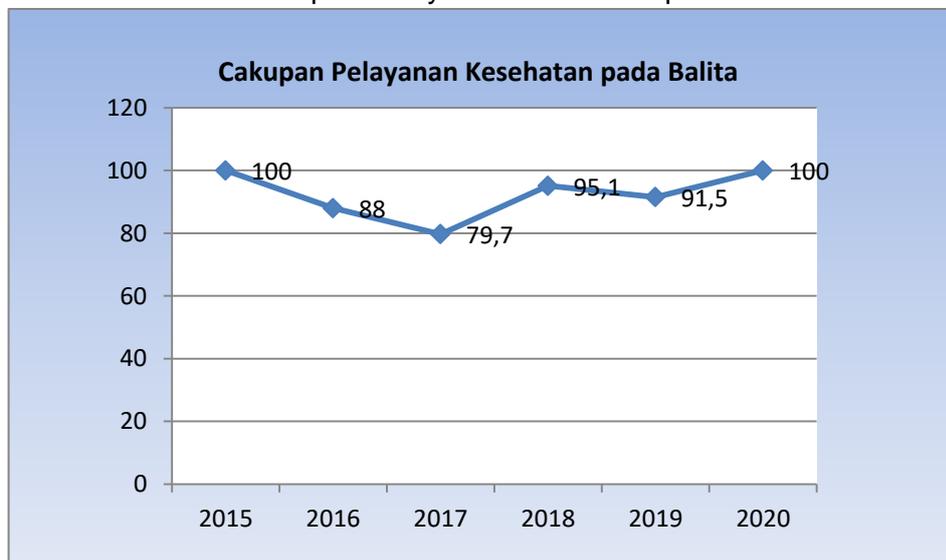
Kunjungan neonatus dibagi menjadi 3, yaitu : KN1 adalah kunjungan pada 0-2 hari, KN2 adalah kunjungan 2-7 hari, dan KN3 adalah kunjungan setelah 7-28 hari. Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru

lahir di Kabupaten Pati pada tahun 2020 sebesar 100%. Hal yang mendorong pencapaian ini adalah adanya upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui penambahan dan penempatan bidan di desa. Selain itu juga adanya upaya peningkatan pelayanan kesehatan dan penyuluhan perawatan neonatus di rumah dengan menggunakan buku KIA serta meningkatnya pengetahuan ibu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik untuk bayinya.

15. Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Balita

Balita adalah anak berumur di bawah 5 tahun atau umur 12-59 bulan. Tidak hanya bayi yang harus mendapatkan perhatian kesehatannya tetapi balita juga perlu mendapatkan perhatian baik gizi maupun kesehatannya, karena balita adalah generasi penerus bangsa yang harus sehat, cerdas, dan kuat. Capaian pelayanan kesehatan balita pada tahun 2020 sebesar 94%, meningkat dari tahun 2019 sebesar 91,5%, dan turun dari tahun 2018 sebesar 95,1%. Pada tahun 2017, capaian cakupan pelayanan kesehatan pada balita sebesar 79,7%, tahun 2016 sebesar 88%, tahun 2015 sebesar 100%.

Grafik 3.3 Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Balita



16. Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Jumlah siswa kelas 1 SD/ sederajat sampai dengan kelas 9 SMP/ sederajat sebanyak 127.905 siswa dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 18.012 siswa, sehingga capaiannya sebesar 14%. Capaian pada tahun 2020 merupakan capaian terendah selama 5 tahun terakhir. Pada tahun 2019 sebesar 89,6%, tahun 2018

sebesar 94,2%, tahun 2017 sebesar 100 %, dan tahun 2016 sebesar 100%. Capaian pada tahun 2020 sangat rendah dikarenakan adanya wabah Covid-19 sehingga sekolah daring dan tidak dapat dilakukan penjarangan.

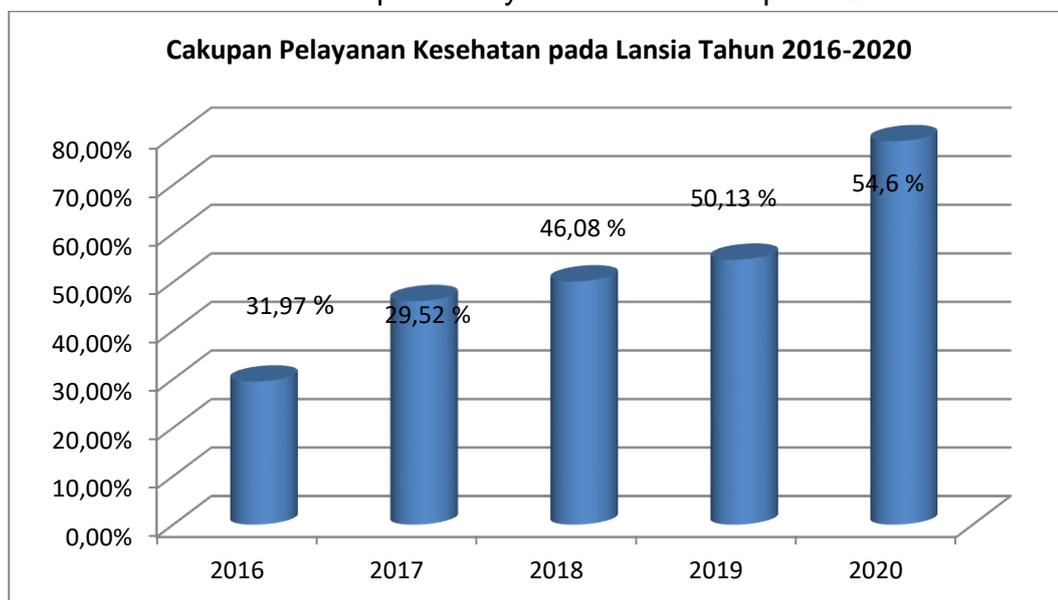
17. Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Jumlah penduduk usia produktif (15-59 tahun) pada tahun 2020 sebanyak 710.260 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 431.780 orang (61%). Capaian ini sedikit meningkat dibandingkan dengan capaian tahun 2019 yaitu sebesar 55,3%.

18. Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Pelayanan kesehatan usia lanjut yaitu pelayanan penduduk usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan, baik di Puskesmas maupun di Posyandu/ kelompok usia lanjut. Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut di Kabupaten Pati tahun 2020 sebesar 79% naik dibandingkan capaian tahun 2019 sebesar 54,6%. Adapun capaian tahun 2018 sebesar 50,13%, tahun 2017 sebesar 46,08%, tahun 2016 sebesar 29,52%, dan tahun 2015 sebesar 31,97 %.

Grafik 3.4 Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Lansia



19. Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus dan Hipertensi

Kecenderungan penyakit tidak menular terus meningkat dan telah mengancam sejak usia muda. Selama dua dekade terakhir ini, telah

terjadi transisi epidemiologis yang signifikan, penyakit tidak menular telah menjadi beban utama meskipun beban penyakit menular masih berat juga. Penyakit tidak menular utama antara lain hipertensi dan diabetes melitus mempunyai dampak yang cukup besar dalam kesehatan masyarakat.

Untuk mencapai target dari jumlah sasaran, banyak hal penting yang harus dilakukan antara lain dengan deteksi secara dini penyakit hipertensi, DM serta penyakit tidak menular lainnya melalui *screening* di FKTP, pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Posbindu-PTM) di masyarakat, dan lainnya karena sebagian besar masyarakat tidak mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit tidak menular. Cakupan pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus di Kabupaten Pati tahun 2020 sebesar 69%, menurun dibandingkan dengan capaian tahun 2019 sebesar 100%, sedangkan untuk cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi mencapai 28%, naik dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 25 %. Pada tahun 2020 capaian pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus dan hipertensi rendah dikarenakan adanya wabah Covid-19 sehingga sebagian masyarakat menghindari kegiatan berkunjung di fasilitas kesehatan untuk menghindari penularan nosokomial.

20. Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Orang dengan Gangguan Jiwa Berat

Pelayanan gangguan jiwa adalah pelayanan pada pasien yang mengalami gangguan kejiwaan, yang meliputi gangguan pada perasaan, proses pikir, dan perilaku yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosialnya. Data yang masuk untuk pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas dan Rumah Sakit Umum yang mempunyai klinik jiwa. Permasalahan yang ada saat ini adalah karena belum tersedia tenaga medis jiwa dan tidak banyak kasus jiwa di masyarakat yang berobat di sarana pelayanan kesehatan. Dari permasalahan tersebut, upaya yang perlu dilakukan adalah peningkatan pembinaan program kesehatan jiwa di sarana kesehatan pemerintah dan swasta, pelatihan bagi dokter dan paramedis Puskesmas terutama upaya promotif dan preventif, serta meningkatkan pelaksanaan sistem monitoring dan evaluasi pencatatan dan pelaporan program kesehatan jiwa. Cakupan pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa berat sebesar 98%, turun dibandingkan dengan capaian tahun 2018 dan 2019 sebesar 100%.

21. Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang terduga TB

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyebar melalui droplet orang yang telah terinfeksi basil TB. Bersama dengan Malaria dan HIV/ AIDS, TB menjadi salah satu penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam MDGs. Pada awal tahun 1995, WHO telah merekomendasikan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*) sebagai strategi dalam penanggulangan TB dan telah terbukti sebagai strategi penanggulangan yang secara ekonomis paling efektif (*cost-effective*), yang terdiri dari 5 komponen kunci, yaitu :

- a. Komitmen politis
- b. Pemeriksaan dahak mikroskopis yang terjamin mutunya
- c. Pengobatan jangka pendek yang standar bagi semua kasus TB dengan tatalaksana kasus yang tepat, termasuk pengawasan langsung pengobatan
- d. Jaminan ketersediaan OAT yang bermutu
- e. Sistem pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien dan kinerja program secara keseluruhan.

Jumlah cakupan pelayanan kesehatan orang terduga TB sebesar 30%, dengan capaian absolut 2.699 orang dari 9.066 orang, turun dibandingkan dengan capaian pada tahun 2019 sebesar 61,9% dan tahun 2018 sebesar 79,49%. Jumlah penderita baru TB BTA+ pada tahun 2020 sebanyak 904 kasus.

22. Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko HIV

HIV/ AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus *Human Immunodeficiency Virus* yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dulu dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat diketahui melalui 3 metode, yaitu pada layanan *Voluntary, Counselling, and Testing* (VCT), sero survey dan Survei Terpadu Biologis dan perilaku (STBP). Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan risiko HIV pada tahun 2020 sebesar 84%, naik dibandingkan dengan capaian 2019 sebesar 75,1%, dan turun jika dibandingkan capaian tahun 2018 yakni sebesar 100%.

D. AKUNTABILITAS ANGGARAN

Manajemen pembangunan berbasis kinerja mengandalkan bahwa fokus dari pembangunan bukan hanya sekedar melaksanakan program dan kegiatan yang sudah direncanakan. Esensi dari manajemen pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan, dimana program/ kegiatan dan sumber dana/ anggaran merupakan alat yang dipakai untuk mencapai rumusan perubahan, baik pada level keluaran, hasil, maupun dampak.

Pendekatan ini juga sejalan dengan prinsip *good governance* dimana salah satu pilarnya yaitu akuntabilitas, yang akan menunjukkan sejauh mana sebuah instansi pemerintah telah memenuhi tugas dan mandatnya dalam penyediaan layanan publik yang langsung bisa dirasakan hasilnya oleh masyarakat. Karena itulah, pengendalian dan pertanggungjawaban program/ kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja OPD kepada publik telah dicapai. Penyerapan anggaran dan realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Pati tahun 2020 bisa dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.5 Anggaran Belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Pati Tahun 2020

KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	%
PENDAPATAN	65.350.000.000	60.169.637.478	92,1
BELANJA	247.076.801.000	219.957.731.598	89
BELANJA TIDAK LANGSUNG	92.985.170.000	88.712.025.369	95,4
BELANJA LANGSUNG	136.839.232.579	116.121.758.677	84,86
BELANJA MODAL	17.252.398.421	15.123.947.552	87,66

E. ANALISIS PENYEBAB KEBERHASILAN/ KEGAGALAN ATAU PENINGKATAN/ PENURUNAN KINERJA

Hasil kinerja program/ kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pati pada tahun 2020 bervariasi, ada yang cenderung stagnan, meningkat, bahkan menurun. Berikut faktor-faktor yang mendorong peningkatan maupun penurunan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pati pada tahun 2020 :

1. Faktor pendorong peningkatan/ keberhasilan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pati pada tahun anggaran 2020 antara lain :

a. **Pertolongan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

Semua ibu bersalin di wilayah Kabupaten Pati telah bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten, hal itu dikarenakan :

- 1) Adanya dukungan lintas program dan lintas sektor
- 2) Adanya dukungan dari pemegang kebijakan
- 3) Kesadaran masyarakat yang tinggi untuk bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan
- 4) Diterbitkannya regulasi dan kebijakan bahwa semua persalinan harus di tolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan harus di fasilitas pelayanan kesehatan (RS/ Puskesmas/ Klinik/ RB)
- 5) Semua Puskesmas sudah melayani persalinan 24 jam karena sudah dilengkapi kemampuan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Dan Emergensi Dasar) sehingga Persalinan tidak boleh dilakukan di rumah pasien.
- 6) Pemeriksaan K4 lengkap dan harus dilakukan di Puskesmas
- 7) Penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil dan P4K serta Kelas Balita dan Posyandu di semua desa sebagai *screening* dan media penyebarluasan pengetahuan bagi ibu dan keluarganya.
- 8) Ibu hamil risiko tinggi dilakukan konseling dan rujukan langsung ke dokter spesialis kandungan

b. **Akreditasi Rumah Sakit**

Jumlah RS di Kabupaten Pati sebanyak 9 RS, pada tahun 2020 RS yang dilakukan penilaian oleh Komisi Akreditasi RS (KARS) sebanyak 9 RS sudah terakreditasi dan 1 RS yang masih merupakan akreditasi dasar yaitu Puskesmas Kayen.

c. **Indeks Kepuasan Masyarakat**

Pada tahun 2020 ini Indeks Kepuasan Masyarakat naik sebesar 85,5. Hal-hal yang mendorong peningkatan kepuasan masyarakat adalah

adanya komitmen Puskesmas maupun Rumah Sakit untuk fokus pada mutu pelayanan kepada masyarakat.

2. Faktor-faktor yang menyebabkan penurunan atau kegagalan program/kegiatan antara lain :

- a. **Persentase Penduduk yang Memiliki JKN-KIS**

Penurunan persentase penduduk yang memiliki JKN-KIS disebabkan oleh adanya penambahan penduduk dan adanya kesadaran masyarakat dengan kategori mampu secara finansial masih kurang dalam mendaftar BPJS Kesehatan.

- b. **Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar**

Kegagalan kegiatan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar disebabkan adanya wabah Covid-19 dan sekolah secara daring sehingga Puskesmas tidak dapat melakukan kegiatan penjangkaran atau *screening* kesehatan di sekolah.

- c. **Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Mellitus dan ODGJ Berat**

Penurunan capaian kinerja pelayanan kesehatan pada penderita DM dan ODGJ Berat dikarenakan berkurangnya minat masyarakat dalam berobat atau periksa ke fasilitas kesehatan untuk menghindari penularan nosokomial di masa pandemi Covid-19.

BAB IV PENUTUP

Kinerja dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pati pada tahun anggaran 2020 secara keseluruhan meningkat apabila dibandingkan dengan tahun 2019, meskipun masih ada beberapa program yang belum mencapai target akhir RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Pati.

Berdasarkan penilaian kinerja yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

- A. 10 indikator (41,6%) dikategorikan "**sangat tinggi**"
- B. 6 indikator (25%) dikategorikan "**tinggi**"
- C. 3 indikator (12,5%) dikategorikan "**sedang**"
- D. 1 indikator (4,2%) dikategorikan "**rendah**"
- E. 4 indikator (16,7%) dikategorikan "**sangat rendah**"

Hasil ini tentunya tidak terlepas dari hasil kerja masing-masing seksi dan sub bagian di Dinas Kesehatan Kabupaten Pati maupun tim Puskesmas dan Rumah Sakit yang telah mendukung pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, sebagaimana tercantum dalam RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Pati 2017-2022 dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. Di samping itu juga peran serta masyarakat dan *stakeholder* sangat mendukung hasil kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. Oleh karena itu, keterbatasan dan kemampuan sumber daya yang ada pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, maka belum sepenuhnya target yang ditetapkan tercapai, sehingga memerlukan perhatian yang lebih besar pada tahun yang akan datang.

Adapun solusi yang dapat diambil untuk mencapai target yang telah ditetapkan antara lain :

- A. Peningkatan kualitas, perilaku (cakap, ramah, disiplin) dan profesionalisme aparatur dengan pembinaan, pendidikan, dan pelatihan
- B. Peningkatan mutu fasilitas pelayanan yang menunjang kualitas pelayanan kesehatan
- C. Memperkuat kerjasama dan koordinasi lintas sektor dalam pemenuhan kegiatan yang berupa terjun ke masyarakat

Demikian laporan ini dibuat sebagai bahan evaluasi di tahun-tahun mendatang

Pati, Februari 2020
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pati



dr. EDY SISWANTO, MM
NIP. 19630328 200212 1 002

LAMPIRAN

PRESTASI YANG DIRAIH DINAS KESEHATAN KABUPATEN PATI

Prestasi yang berhasil diraih pada tahun 2020 sebagai berikut :

I. Tingkat Internasional

II. Tingkat Nasional

1. Kabupaten/ Kota Stop Buang Air Besar Sembarangan (*Open Defecation Free*) (Penganugerahan Tanda Penghargaan Sanitasi Berbasis Masyarakat Berkelanjutan Tahun 2020)
2. Penghargaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat :
 - a. Sanitarian Teladan Tingkat Nasional (Puskesmas Margorejo)
 - b. Natural Leader Tingkat Nasional (Desa Margorejo)
 - c. Kepala Desa Inovatif STBM (Desa Pekalongan)

III. Tingkat Provinsi

IV. Tingkat Kabupaten