

## 2. URUSAN KESEHATAN

Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menegaskan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya dengan melibatkan seluruh potensi baik masyarakat, swasta maupun pemerintah dengan menekankan pencapaian daya saing kompetitif, humanism tanpa diskriminatif dalam pelayanan berlandaskan keunggulan sumber daya yang berkualitas serta kemampuan profesionalisme dalam memberikan pelayanan publik.

Mendasarkan pada Peraturan Pemerintah nomor 2/2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Permendagri nomor 100/2018 tentang penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4/2019 tentang Standar Teknis Penerapan SPM Bidang Kesehatan, ada 2 indikator SPM bidang kesehatan tingkat provinsi yaitu:

1. Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi.
2. Pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi.

Indikator tersebut telah diakomodir dalam indikator sasaran, program dan kegiatan pada program pencegahan dan penanggulangan penyakit dengan ketercapaian kinerja 100%.

Perda Provinsi Jawa Tengah nomor 5 tahun 2019 tentang RPJMD tahun 2018-2023, didalamnya terdapat indikator daerah yang terkait dengan kesehatan antara lain Angka Harapan Hidup (AHH), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKBA). AHH merupakan salah satu indikator dalam penghitungan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang dibentuk dari tiga dimensi dasar yaitu umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, dan standar hidup layak. AHH Provinsi Jawa Tengah dalam kurun 5 tahun terakhir terus mengalami peningkatan

Dalam rangka penurunan AKI dan AKB di Jawa Tengah telah dilakukan dengan program inovasi 5 Ng (Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng), dimana pemerintah provinsi Jawa Tengah masuk dalam nominasi penghargaan Pembangunan Daerah tahun 2019 yang salah satu indikator penilaian adalah kebaruan inovasi daerah melalui program 5 Ng.

Beberapa produk hukum yang mendukung kebijakan strategis yang ditetapkan dalam tahun 2019 yaitu:

- 1) Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2019 tentang Sistem Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. SKP sebagai dasar pembangunan kesehatan di Jawa Tengah, meningkatkan kualitas pengelolaan kesehatan di tingkat provinsi, kabupaten, dan kota, serta menata pembangunan kesehatan secara sinergis, dan untuk memenuhi hak dan kebutuhan semua komponen dalam pembangunan kesehatan, melindungi masyarakat, pelaku, dan penyelenggara kesehatan;

- 2) Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kerjasama Daerah masalah yang diselesaikan adalah masalah kesehatan di daerah perbatasan kabupaten kota dan antar provinsi;
- 3) Peraturan Gubernur Nomor 3 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok memberikan perlindungan hukum terhadap hak semua orang/ seluruh masyarakat terbebas dari paparan asap rokok orang lain.

Prestasi yang diraih oleh Provinsi Jawa Tengah selama Tahun 2019 adalah:

- 1) Penghargaan dari Bappenas sebagai daerah dengan presentase laporan pelaksanaan Germas di daerah regional barat dengan kategori edukasi dan perilaku hidup sehat tahun 2019;
- 2) Penghargaan dari Kementerian Kesehatan sebagai Terbaik ke II Penyusunan Dokumen Rencana Kebutuhan SDM Kesehatan Tk Provinsi tahun 2019;
- 3) Penghargaan sebagai provinsi paling inovatif dalam rangka percepatan Implementasi program kesehatan kerja dan olah raga;
- 4) Penghargaan Keterbukaan Informasi Badan Publik Tahun 2019 kategori Pemerintah Provinsi Jawa Tengah sebagai Badan Publik Informatif dalam Implementasi Undang-Undang nomor 14/2008 tentang Keterbukaan Publik dari Komisi Informasi Pusat RI;
- 5) **Anugerah Bapeten 2019** – dalam bidang Perlindungan Pasien Radiologi – kategori Penulisan Makalah Perlindungan Keselamatan Pasien Radiologi.
- 6) **PERSI Awards – IHMA 2019**, sebagai:
  - a) Runner Up Kategori Corporate Social Responsibility Project dengan judul GELIBU (Gerakan Lima Ribu) Gerakan sosial peduli orang dengan gangguan jiwa.
  - b) Runner Up Kategori Innovation in Hospital Management and Government Project dengan judul Paspampres Ojo Kudet Pemanfaatan Ampas Sonde Kacang Hijau pada Pembuatan Aneka Kue untuk Snack Pasien Diabetes Militus.
  - c) Pemenang Terbaik Kategori Innovation in Hospital Management and Government Project dengan judul Si Eco Lara Hati (Inovasi Eco Enzim Larutan Ajaib Ramah dan Tidak Mencemari Lingkungan).
- 7) TOP 99 Inovasi Pelayanan Publik tingkat Nasional dengan pelayanan “Payjem Pas Ngamuk” yaitu pelayanan penjemputan pasien.
- 8) Pemenang III KARS Award 2019 dari Kementerian Kesehatan.
- 9) Penghargaan dari Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia sebagai Role Model Penyelenggaraan Pelayanan Publik Kategori “Pelayanan Prima”.
- 10) Penghargaan dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) sebagai Pemenang 2 Lomba Aplikasi IT Rumah Sakit Dengan Judul Aplikasi “Watchdoc” Berbasis Android Penilaian Kinerja Staff Medis Berkelanjutan / OPPE (On Going Profesional Practice Evaluation).
- 11) Top 45 Sinovik (Sistem Informasi Inovasi Pelayanan Publik) Kemenpan RB Jamin Dokter Datang Tepat Waktu Melalui “Teleapik” : Teyeng Ndeleng (Dapat Melihat) Pendaftaran Lan (dan) Poliklinik.

- 12) Penghargaan Kementerian PAN RB sebagai Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM) tahun 2019
- 13) Penghargaan Kementerian Kesehatan Yankes Award Tahun 2019 untuk Inovasi Pelayanan Kesehatan di RSUD

**Hal menonjol** dalam pelayanan kesehatan di Provinsi Jawa Tengah adalah adanya program unggulan Gubernur yaitu Rumah Sakit Tanpa Dinding (RSTD). RSTD merupakan keterbukaan rumah sakit dalam memberikan aksesnya kepada masyarakat. Dalam program RSTD, rumah sakit yang selama ini berorientasi pada kuratif dan rehabilitatif, mulai bergerak memperkuat kesehatan masyarakat melalui upaya preventif dan promotif dengan tujuan mendorong perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat. RSTD menghilangkan pola pelayanan "*Hospital Oriented*". Rumah Sakit merombak pola pelayanan menjadi pola "*Community based*", Pola pelayanan yang berbasis masyarakat.

Sampai dengan akhir tahun 2019, semua RS sudah melaksanakan RSTD, baik pada tataran manajemen dan operasional yang menjadi indikator keberhasilan pelaksanaan RSTD di RS. Implementasi RSTD di RS sudah dilaksanakan sesuai pedoman RSTD meliputi kegiatan pre hospital, intra hospital dan post hospital. Bentuk kegiatan antara lain melalui kegiatan promosi kesehatan RS dengan sasaran pasien, keluarganya dan masyarakat, termasuk lingkungan sekolah dan pondok pesantren, pendampingan wilayah binaan dengan tujuan terwujudnya kemandirian masyarakat untuk melaksanakan PHBS dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Selain itu adanya 5 (lima) Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) di Provinsi Jawa Tengah yang merupakan unit pelaksana tugas teknis untuk melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu pada Dinas Kesehatan. Balkesmas Provinsi Jawa Tengah merupakan fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) tingkat lanjutan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat dan perorangan terbatas, dan hanya ada di Provinsi Jawa Tengah. Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat tersebut, Balkesmas berperan sebagai pusat rujukan UKM strata kedua. Balkesmas sebagai (Fasyankes) tingkat lanjutan, menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) strata kedua dan rujukan UKM strata kedua, sehingga Balkesmas harus mampu: melibatkan berbagai sektor dan peran serta masyarakat dalam mengidentifikasi, menginventarisasi dan menganalisis dampak kesehatan masyarakat yang bersifat kolektif dan kompleks; memfasilitasi wilayah kerja dalam upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap faktor-faktor yang berpengaruh dalam masalah kesehatan masyarakat.

#### **a. Realisasi Indikator Kinerja Program**

Untuk mewujudkan pembangunan kesehatan di Jawa Tengah dilaksanakan melalui 7 program, yaitu Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit, Pelayanan Kesehatan, Sumber Daya Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat, Farmasi dan Perbekalan Kesehatan, Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat dan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan (BLUD), yang terdistribusi kedalam 100 Indikator Kinerja Program. Perincian ketercapaian dari 100 Indikator tersebut disajikan dalam Lampiran Indikator Kinerja Program Urusan Kesehatan L-I.A.1.2.1-17.

Dari Lampiran Indikator Kinerja Program Urusan Kesehatan L-I.A.1.2.1-17 dapat dijelaskan sebagai berikut: 1) Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit memiliki 20 indikator. Tingkat ketercapaiannya adalah semua indikator (100%) memiliki tingkat ketercapaian sangat tinggi; 2) Program Pelayanan Kesehatan memiliki 25 indikator. Tingkat ketercapaiannya adalah sebanyak 25 indikator (100%) memiliki tingkat ketercapaian sangat tinggi dan tinggi; 3) Program Sumber Daya Kesehatan memiliki 18 indikator. Semua indikator (100%) tingkat ketercapaiannya adalah sangat tinggi, 4) Program Kesehatan Masyarakat memiliki 15 indikator. Tingkat ketercapaiannya adalah semua indikator (100%) memiliki tingkat ketercapaian sangat tinggi dan tinggi; 5) Program Farmasi dan Perbekalan Kesehatan memiliki 7 indikator. Tingkat pencapaiannya adalah semua indikator (100%) sangat tinggi; 6) Program Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat memiliki 8 indikator dan semua indikator (100%) tingkat ketercapaian sangat tinggi; dan 7) Program Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) memiliki 7 indikator dengan tingkat ketercapaian 6 indikator sangat tinggi dan 1 indikator tinggi.

Secara keseluruhan, dari 100 indikator terdapat 98 indikator (98%) memiliki tingkat ketercapaian sangat tinggi dan 2 indikator (2%) dengan tingkat ketercapaian tinggi. Rekapitulasi tingkat ketercapaian indikator program urusan kesehatan adalah sebagai berikut:

No	Nama Program	Jumlah Indikator	Tingkat Ketercapaian				
			Sangat Tinggi	Tinggi	Sedang	Rendah	Sangat Rendah
1	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	20	20	-	-	-	-
2	Pelayanan Kesehatan	25	24	1	-	-	-
3	Sumber Daya Kesehatan	18	18	-	-	-	-
4	Kesehatan Masyarakat	15	15	-	-	-	-
5	Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	7	7	-	-	-	-
6	Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	8	7	-	1	-	-
7	Pelayanan dan Pendukung Pelayanan (BLUD)	7	6	1	-	-	-
Jumlah		100	97	2	1	-	-

Keterangan:

Tingkat Ketercapaian Kinerja dihitung dengan kategori sebagai berikut:

- 1) Sangat Tinggi :  $\geq 91\%$
- 2) Tinggi : 76 – 90,99%
- 3) Sedang : 66 – 75,99%
- 4) Rendah : 51 - 65,99%
- 5) Sangat rendah :  $\leq 50,99$

Uraian berkenaan dengan pelaksanaan program adalah sebagai berikut:

**Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit**, memiliki 20 indikator kinerja program, dan semua indikator telah mencapai target. Tingkat ketercapaian indikator sangat tinggi antara lain: Prosentase kabupaten kota dengan puskesmas yang melaksanakan layanan deteksi dini PTM dengan realisasi 65% melebihi target 40% dengan tingkat capaian 162,5%, hal ini karena adanya akselerasi kegiatan deteksi dini PTM dalam rangka mendukung pencapaian SPM Kab Kota yang didanai dari dana dekonsentrasi (APBN); Prosentase kabupaten/kota dengan peningkatan penemuan dan penurunan kasus penyakit menular dengan realisasi 94,14% melebihi dari target 62,9% dengan tingkat capaian 149,67%. Indikator ini merupakan indikator komposit dari 4 penyakit prioritas yaitu HIV AIDS, TBC, Malaria dan DBD. Ketercapaian sangat tinggi disebabkan adanya upaya optimalisasi kawasan bebas jentik di daerah endemis sehingga vektor/nyamuk penular penyakit DBD berkurang, adanya peningkatan penemuan kasus TB melalui sisir data di RS, ada penurunan kasus Malaria di kab Banjarnegara dan Purworejo dari 220 menjadi 35 kasus dan penurunan kasus di 35 kab kota dari 155 kasus menjadi 290 kasus, dan adanya penambahan layanan ARV untuk penderita HIV dari 78 layanan menjadi 182 layanan serta adanya program akselerasi Anti Retroviral Therapy; Prosentase UCI desa dengan realisasi 99,96% dari target 99,95% dengan tingkat capaian sebesar 100,01%; dan Persentase penanganan gangguan penglihatan dan pendengaran dengan realisasi 17% sesuai target 17% dengan tingkat ketercapaian 100%.

Sebaran capaian indikator kinerja prosentase kabupaten/kota dengan puskesmas yang melaksanakan layanan deteksi dini PTM di kabupaten/kota antara lain tertinggi di Kab. Kebumen, Karanganyar Kota Magelang dan Surakarta (100%), sedangkan terendah di Kab. Banjarnegara (14%).

Penyelenggaraan program pencegahan dan penanggulangan penyakit memberikan manfaat dalam menurunkan angka kematian dan kesakitan akibat penyakit menular maupun penyakit tidak menular serta kematian dan kesakitan akibat Kejadian Luar Biasa/Bencana.

**Program Pelayanan Kesehatan**, memiliki 25 indikator kinerja program dengan 24 indikator telah tercapai dengan tingkat ketercapaian sangat tinggi, dan indikator dengan tingkat ketercapaian tinggi 1 indikator.

Indikator kinerja program yang telah mencapai target dengan tingkat ketercapaian sangat tinggi antara lain: proporsi kabupaten/kota dengan pelayanan kesehatan rujukan sesuai ketentuan dengan realisasi 28,57% melebihi target 22% dengan tingkat capaian 129,86%, disebabkan adanya percepatan izin operasional RS di Kabupaten Jepara yang rencananya akan terealisasi tahun 2020 namun sudah ditetapkan di Tahun 2019; Cakupan penduduk miskin yang mempunyai jaminan kesehatan dengan realisasi 100% sesuai target; Persentase kabupaten/kota dengan peningkatan cakupan kesehatan ibu, bayi dan balita dengan realisasi sesuai target 57,14% dengan tingkat ketercapaian kinerja 100%. Prosentase pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan pelayanan kesehatan di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten dengan realisasi 36,8% dari target 40%

dengan tingkat capaian 92%, disebabkan belum siapnya sarana prasarana gedung, kecukupan listrik dan mekanikal elektrikal serta belum adanya data dukung pasien yang akurat sehingga ada alat yang tidak bias terbeli (MRI dan UPS).

Indikator kinerja dengan tingkat ketercapaian tinggi yaitu: Prosentase pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan pelayanan kesehatan di RSUD Kelet Donorejo Jepara dengan realisasi 62,5% dari target 80% dengan tingkat capaian 78,13%, disebabkan beberapa alat tidak bisa terbeli sarana prasarana pendukung belum memadai mengingat kemampuan keuangan BLUD kurang.

Sebaran capaian indikator kinerja proporsi kabupaten/kota dengan pelayanan kesehatan rujukan sesuai standar banyak yang telah mencapai 100% antara lain kabupaten Jepara, Banyumas, Kota Pekalongan sedangkan yang terendah adalah Kabupaten Magelang (16,67%), Brebes (16,67%) dan Temanggung (25%). Cakupan penduduk miskin yang mempunyai jaminan kesehatan sudah semua kabupaten/kota 100%, Proporsi Kabupaten/Kota dengan pelayanan primer sesuai ketentuan ada 5 kabupaten yang telah mencapai 100% antara lain kabupaten Sukoharjo, Sragen dan Rembang, sedangkan capaian terendah di Kabupaten Kebumen (3,70%), Klaten (11,76%) dan Wonogiri (11,76%).

Penyelenggaraan program pelayanan kesehatan memberikan manfaat dalam meningkatkan standard mutu dan memudahkan akses sarana/ fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

**Program Sumber Daya Kesehatan**, memiliki 18 indikator kinerja program dan semua indikator telah mencapai target, dengan tingkat ketercapaian sangat tinggi. Indikator dengan tingkat capaian sangat tinggi antara lain: Persentase sarana produksi, sarana distribusi dan sarana pelayanan kefarmasian sesuai ketentuan yang berlaku, realisasi 47,9% melebihi target 42% dengan tingkat capaian 114,05%; Persentase ketersediaan data dan informasi kesehatan untuk mendukung pengambilan keputusan dengan realisasi 100% sesuai target; Proporsi pelatihan kesehatan sesuai standar dengan realisasi 100% melebihi dari target 87,5% dengan tingkat capaian 114,29%; dan Persentase SDM Kesehatan dan non kesehatan yang terlatih di RSJD dr. Soedjarwadi Klaten dengan realisasi 96,29% lebih tinggi dari target 85% dengan tingkat capaian 113,28%; Persentase SDM Kesehatan dan non kesehatan yang terlatih di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang dengan realisasi 73,38% lebih tinggi dari target 70% dengan tingkat capaian 104,83%.

Penyelenggaraan program sumber daya kesehatan memberikan manfaat dalam meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan, pemenuhan obat, reagen, obat gizi, sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan serta penyediaan data informasi untuk pengambilan dalam kebijakan.

**Program Kesehatan Masyarakat**, memiliki 15 indikator kinerja program dan semua indikator telah mencapai target dengan tingkat ketercapaian sangat tinggi. Indikator dengan tingkat ketercapaian sangat tinggi antara lain: Persentase kabupaten/kota dengan peningkatan cakupan kesehatan ibu, bayi dan balita realisasi 74,29% dari target 57,14% dengan tingkat capaian sebesar 130,01%, hal ini disebabkan

makin tinggi pemahaman dan peran serta masyarakat, adanya perbaikan pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat maupun difasilitas kesehatan, dukungan lintas program dan lintas sector. Gerakan 5Ng yang terus dilaksanakan. Efek positif dari implementasi Pergub no. 17 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak. Namun demikian tetap harus diwaspadai karena terjadi beberapa perubahan/pergeseran permasalahan antar kabupaten/ kota; Persentase kabupaten/kota yang telah mencapai desa siaga aktif mandiri 11% dengan realiasi 71,425 melebihi dari target 34,3% dengan tingkat capaian 208,22%, hal ini disebabkan adanya perubahan perhitungan strata desa siaga aktif yang berlaku mulai 2019 dengan menggunakan metode skoring; dan Persentase kabupaten/kota yang telah mencapai PHBS tatanan institusi pendidikan sehat 5% di wilayah Balkesmas Pati dengan realisasi 14% sesuai target.

Sebaran capaian indikator kinerja persentase kabupaten/kota yang telah mencapai desa siaga aktif mandiri 11% paling tinggi adalah Kota Salatiga (60,87%), Kota Surakarta (68,10%), dan Kota Magelang (47,06%). Capaian terendah di Kabupaten Semarang (0,86%), Brebes (1,01%), dan Kendal (1,75%).

Penyelenggaraan Program Kesehatan Masyarakat memberikan manfaat dalam menurunkan angka kematian ibu, bayi, balita dan perbaikan lingkungan hidup dengan upaya peningkatan kesehatan sesuai siklus hidup manusia (dari sebelum kehamilan sampai lansia), peningkatan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga, peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat.

**Program Farmasi dan Perbekalan Kesehatan** memiliki indikator 7 kinerja program dan semua indikator telah mencapai target, dengan tingkat ketercapaian sangat tinggi yaitu : Persentase kegiatan pemenuhan logistik RSJD Dr. Amino Gondohusodo Semarang dengan realisasi 100% sesuai target; Persentase kegiatan pemenuhan logistik RSJD Surakarta dengan realisasi 100% melebihi dari target 93% dengan tingkat capaian 107,53%; dan Persentase kegiatan pemenuhan logistik RSUD Tugurejo Semarang dengan realisasi 33,33% melebihi dari target 30% dengan tingkat capaian 111,10%, RSUD Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dengan realisasi sesuai target 17%, RSUD Kelet dengan realisasi 16,84% sesuai target, RSJD Dr. Soedjarwadi dengan realisasi 60% sesuai target. Ketercapaian tersebut didukung dari anggaran APBD dan BLUD.

Penyelenggaraan Program Farmasi dan Perbekalan Kesehatan memberikan manfaat dalam rangka pemenuhan logistik farmasi dan perbekalan kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di rumah sakit provinsi.

**Program Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat** memiliki 8 indikator kinerja program dengan realisasi 7 indikator mencapai target dengan tingkat ketercapaian sangat tinggi dan 1 indikator dengan tingkat ketercapaian sedang.

Indikator kinerja program dengan tingkat ketercapaian sangat tinggi antara lain Persentase capaian peserta kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dengan realisasi 13,78% melebihi dari target 10% dengan tingkat ketercapaian 137,8%, disebabkan sasarannya melebihi target

karena jumlah kegiatan dan jumlah peserta yang mengikuti kegiatan tersebut direspon positif oleh masyarakat desa binaan Kaliori; Persentase capaian peserta kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat RSUD Tugurejo Semarang dengan realisasi 21,78% melebihi dari target 20% dengan tingkat capaian 108,90%; Persentase capaian peserta kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat RSUD Dr. Moewardi Surakarta realisasi 48,68% melebihi target 40% dengan tingkat ketercapaian 121,70%, hal ini disebabkan antusiasme dari masyarakat terhadap kegiatan promosi kesehatan kepada masyarakat; dan Persentase kabupaten/kota yang mendapatkan pelayanan kusta RSUD Kelet Donorejo Jepara dengan realisasi 30% sesuai target; Persentase capaian peserta kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang realisasi 53,3% melebihi target 30% dengan tingkat ketercapaian 177,67%, hal ini disebabkan adanya inovasi program pemberdayaan masyarakat yaitu program pendawa lima (pendidikan kesehatan jiwa masyarakat melibatkan mahasiswa) dan program layar dewa (layanan kesehatan jiwa pelajar dan deteksi kesehatan jiwa) di SMA/SMK; Ketercapaian tersebut didukung dari anggaran APBD dan BLUD.

Indikator kinerja program dengan tingkat ketercapaian sedang adalah Persentase capaian peserta kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat RSJD Surakarta dengan realisasi 54,58% kurang dari target 75% atau tingkat ketercapaian 75,77%.

Penyelenggaraan Program Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat memberikan manfaat kepada masyarakat melalui pemberian penyuluhan kesehatan kepada masyarakat rumah sakit (pengunjung, keluarga pasien, pasien dan masyarakat sekitar) dengan kegiatan PKRS.

**Program Pelayanan dan Pendukung Pelayanan (BLUD)** memiliki 7 indikator kinerja program dengan realisasi 6 indikator mencapai target dengan tingkat ketercapaian sangat tinggi dan 1 indikator dengan tingkat ketercapaian tinggi.

Indikator kinerja program yang telah mencapai target dengan capaian kinerja sangat tinggi yaitu: *Cost Recovery Rate* (CRR) Total RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten dengan realisasi 48,23% melebihi dari target 42% dengan tingkat capaian 114,83%; *Cost Recovery Rate* (CRR) Total RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan realisasi 82,16% melebihi dari target 70,50% dengan capaian 116,54%; dan *Cost Recovery Rate* (CRR) Total RSUD Kelet Donorejo dengan realisasi 116,92% melebihi dari target 80% dengan tingkat ketercapaian 146,15%, hal ini disebabkan kebutuhan operasional selain belanja modal dapat terpenuhi, *Cost Recovery Rate* (CRR) Total RSJD Amino Gondohutomo Semarang dengan realisasi 40,6% dari target 30% dengan tingkat capaian 135,33%, hal ini karena adanya layanan peningkatan pendapatan non tunai dari pelayanan kesehatan non jiwa; *Cost Recovery Rate* (CRR) Total RSUD Dr. Margono Soekarjo dengan realisasi 81,88% dari target 65% dengan tingkat capaian 125,97%, hal ini karena adanya pengembangan sistem klaim BPJS secara terintegrasi sehingga klaim BPJS tepat waktu; *Cost Recovery Rate* (CRR) Total RSUD Tugurejo Semarang dengan realisasi 57,83% dari target 59,63% dengan tingkat capaian 96,98%, hal ini disebabkan Pendapatan tidak sesuai target yang ditetapkan dikarenakan klaim pembayaran BPJS Kesehatan yang tidak tepat waktu.

Adapun Indikator kinerja program dengan tingkat ketercapaian tinggi yaitu: *Cost Recovery Rate* (CRR) Total RSJD Surakarta dengan realisasi 21,97% dari target 25% dengan tingkat capaian 87,88%, hal ini disebabkan adanya kebijakan rujukan berjenjang dan adanya ketidakpastian pembayaran klaim BPJS.

Penyelenggaraan Program Pelayanan dan Pendukung Pelayanan (BLUD) memberikan manfaat dalam pemenuhan belanja operasional RS untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien.

Adapun realisasi sebaran indikator kinerja di 35 kabupaten/kota sebagai-mana lampiran L-I.E.1-5.

## b. Realisasi Pelaksanaan Program dan Kegiatan

Anggaran Urusan Kesehatan di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019 sejumlah Rp2.713.212.311.000,00 (9,77% dari total APBD) yang terdistribusi di Dinas Kesehatan dan 7 RS Provinsi dengan rincian: **Belanja Tidak Langsung** sejumlah Rp577.203.512.000,00 terdiri dari Rp575.202.512.000,00 untuk belanja gaji, tunjangan dan tambahan penghasilan dan Rp2.000.000.000,00 untuk belanja hibah. **Belanja Langsung** sejumlah Rp2.136.008.799.000,00, untuk membiayai pelaksanaan 7 program dengan realisasi fisik sebesar 96,07% dan realisasi keuangan 84,64%.

### 1) Belanja Langsung

**Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit**, alokasi anggaran sejumlah Rp8.407.180.000,00 dengan realisasi fisik sebesar 100% dan keuangan 84,17%. Kegiatan yang mendukung program tersebut, yaitu: Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dengan keluaran Angka kesakitan DBD sebesar 24,7%, *Case Notification Rate* (CNR) TB sebesar 180 per 100.000 penduduk, dan *Annual Parasite Incidence* (API) Malaria 0,01 per 1000 penduduk; Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dengan keluaran persentase kabupaten kota dengan puskesmas yang melaksanakan layanan kesehatan jiwa dan atau napza sebesar 65%, persentase kabupaten kota dengan puskesmas yang melaksanakan layanan deteksi dini kanker payudara dan kanker cervik dengan metode IVA 65,7%, persentase kabupaten kota dengan puskesmas yang melaksanakan deteksi dini penglihatan dan pendengaran 31,4%; Surveillance Imunisasi dan Penanganan KLB dan Bencana dengan keluaran persentase bayi dengan imunisasi dasar lengkap sebesar 94,4%, persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada kasus KLB 100%; Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Indra, dengan keluaran persentase kabupaten kota dengan 20% puskesmas yang melaksanakan layanan deteksi dini indra sebesar 17%.

**Program Pelayanan Kesehatan**, alokasi anggaran sejumlah Rp497.067.893.000,00 dengan realisasi fisik sebesar 89,90% dan keuangan 81,11%. Kegiatan yang mendukung program tersebut, antara lain: Standarisasi Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan dengan keluaran persentase kabupaten kota dengan 100% puskesmas terakreditasi sebesar 85,71%, persentase

kabupaten/kota yang 100% RS terakreditasi 100% dan cakupan masyarakat miskin non kuota yang mempunyai jaminan kesehatan 100%. Anggaran kegiatan ini sangat besar karena digunakan untuk sharing pembiayaan premi BPJS untuk masyarakat miskin yang tidak dibiayai dari PBI; Pelayanan Kesehatan Rujukan dengan keluaran proporsi kabupaten kota dengan pelayanan kesehatan rujukan di unit-unit kritis sesuai ketentuan 28,51%, proporsi RS Provinsi yang melaksanakan RSTD 14% dan proporsi pelayanan kesehatan pada tanggap darurat krisis kesehatan 100%; Pengujian Alat Kesehatan dengan keluaran persentase cakupan pengujian alat kesehatan 11%; Peningkatan pelayanan kesehatan di UPT dengan hasil angka kepuasan pelanggan sebesar 82,5 dan jumlah pelayanan tersertifikasi di UPT Balai Kesehatan Masyarakat sebanyak 5 pelayanan sertifikasi.

Program pelayanan kesehatan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, RSJD Dr. Soedjarwadi Klaten, RSJD Surakarta, RSUD Dr. Moewardi, RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, RSUD Kelet Jepara, RSUD Tugurejo Semarang digunakan untuk pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan rujukan (DAK) dengan keluaran jumlah paket sarana prasarana dan alat kesehatan yang dipenuhi dari anggaran DAK sebanyak 31 paket terdistribusi di 7 RS Provinsi.

**Program Sumber Daya kesehatan**, alokasi anggaran sejumlah Rp47.029.774.000,00 dengan realisasi fisik sebesar 98,46% dan keuangan 89,05%. Kegiatan yang mendukung program tersebut, antara lain: Farmasi, makanan, minuman dan perbekalan kesehatan dengan keluaran persentase sarana produksi farmasi dan perbekalan kesehatan yang melakukan produksi sesuai ketentuan yang berlaku sebesar 16,87%, Persentase sarana distribusi farmasi dan alat kesehatan yang melakukan distribusi sesuai ketentuan yang berlaku sebesar 35,67%, Persentase Kab/kota dengan sarana pelayanan kefarmasian yang menerapkan pelayanan kefarmasian sesuai ketentuan yang berlaku sebesar 17%; Peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan dengan keluaran Persentase SDM Kesehatan yang dikembangkan kompetensinya sebesar 87%; Pendidikan dan pelatihan di Bapelkes Provinsi Jateng dengan keluaran Minimal Complain Rate Penyelenggaraan Pelatihan di Bapelkes Kelas A sebesar 29%; Manajemen informasi kesehatan dengan keluaran Persentase Sistem Informasi Kesehatan kab/kota yang terintegrasi sebesar 82,14%; dan Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo, RSJD Dr. R. Soedjarwadi Klaten, RSJD Surakarta, dan RSUD Kelet dengan keluaran jumlah SDM kesehatan dan non kesehatan yang mengikuti diklat sebanyak 5.268 orang.

**Program Kesehatan Masyarakat**, alokasi anggaran sejumlah Rp19.143.710.000,00 dengan realisasi fisik sebesar 100% dan keuangan 89,29%. Kegiatan yang mendukung program tersebut, antara lain: Kesehatan keluarga dan gizi masyarakat dengan keluaran persentase Kab/Kota dengan prevalensi gizi buruk kurang dari 0,05% sebesar 48,57%, persentase Kab/Kota yang melakukan pelayanan Ibu bersalin sesuai standar minimal sebesar 95% sebesar 97,14%,

persentase Pelayanan bayi yang dilayani sesuai standar minimal 90% sebesar 77%; Promosi dan pemberdayaan kesehatan dengan keluaran Jumlah kab/Kota yang telah mengimplementasikan kebijakan PHBS sebesar 3 lokasi, Persentase kab/kota yang telah mencapai rumah tangga sehat 76,5% sebesar 62,86%; Promosi dan pemberdayaan kesehatan di UPT (6 UPT) dengan keluaran Jumlah penyuluhan tentang program kesehatan prioritas pada masyarakat di wilayah Balkesmas dan PAK Kelas A sebanyak 24 kali; Kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga dengan keluaran Prosentase Kabupaten/Kota Yang Melaksanakan STBM sebesar 54%, Prosentase Kab/Kota dengan Tempat-Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat sebesar 42%, Prosentase kab/Kota yang melaksanakan Kesehatan Olahraga sebesar 60% dan UKM rujukan sekunder di Balkesmas (5 UPT Balkesmas) dengan keluaran jumlah Kab/Kota yang difasilitasi upaya penurunan gizi buruk dan stunting di wilayah Balkesmas sebanyak 15 kabupaten/kota, Jumlah Kab/Kota yang difasilitasi upaya penurunan kematian Ibu dan Bayi di wilayah Balkesmas sebanyak 11 kabupaten/kota.

**Program Farmasi dan Perbekalan Kesehatan** alokasi anggaran Rp59.401.860.000,00 dengan realisasi fisik sebesar 100% dan keuangan 96,87%. Kegiatan yang mendukung program tersebut adalah penyediaan logistik kantor dengan keluaran sebanyak 16 (enam belas) paket penyediaan logistik sudah terpenuhi dan terdistribusi di 7 RSD Provinsi.

**Program Promosi Pemberdayaan Masyarakat** alokasi anggaran Rp2.075.026.000,00 dengan realisasi fisik 100% dan keuangan 93,70%. Kegiatan yang mendukung program tersebut adalah promosi dan pemberdayaan masyarakat di 7 RSUD provinsi dengan keluaran Jumlah peserta kegiatan preventif promotif pendukung HWW/RSTD sebanyak 27.515 orang, dan kegiatan Follow up pasien kusta di RSUD Kelet dengan keluaran Jumlah pasien kusta yang mendapatkan pelayanan 100 orang.

**Program Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)** alokasi anggaran Rp1.502.883.356.000,00 dengan realisasi fisik 97,81% dan keuangan 85,11%. Kegiatan yang mendukung program tersebut adalah pelayanan dan pendukung pelayanan di 7 RSUD/RSJD Provinsi dengan hasil Capaian *Cost Recovery Rate* (CRR) Partial.

Adapun realisasi program dan kegiatan secara rinci sebagaimana Lampiran: L-II.A.1.2.1-13.

## 2) Belanja Hibah dan Bansos

Belanja Hibah bidang Kesehatan Rp2.000.000.000,00 untuk RS Mayong Jepara berupa pembangunan gedung rawat inap kelas 3 dan sudah terealisasi 100%.

**c. Tindak Lanjut Rekomendasi DPRD**

Terhadap Urusan Kesehatan pada LKPJ Gubernur TA 2018, DPRD Provinsi Jawa Tengah merekomendasikan 4 hal sebagai berikut:

Pertama adalah Peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengguna kartu BPJS atau Kartu Indonesia Sehat. Hal ini ditindaklanjuti dengan peningkatan alokasi anggaran dan sasaran masyarakat miskin non kuota PBI JKN KIS yang diberi bantuan PBI JKN dari anggaran Pemprov. Tahun 2019 sasaran PBI JKN yang dibiayai dari provinsi sebanyak Rp. 252 Miliar dengan sasaran 901.707 jiwa meningkat dari sasaran tahun sebesar 351 ribu jiwa di tahun 2018, selanjutnya dengan peningkatan pelayanan kesehatan di semua fasilitas kesehatan terutama fasyankes milik pemerintah baik yang dasar (puskesmas) maupun yang rujukan (rumah sakit) dengan menuntaskan akreditasi di semua fasyankes milik pemerintah. Peningkatan peran Tim Monev JKN dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional di Jawa Tengah melalui anggaran APBN Dekonsentrasi 2020.

Kedua Upayakan penurunan angka kematian bayi, balita dan ibu hamil. Hal ini ditindaklanjuti dengan 1) penguatan strategi Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng di semua lini dan komponen dengan anggaran APBD Murni Provinsi dan APBN Dekonsentrasi, 2) memastikan daerah melaksanakan dengan baik Standar Pelayanan Minimal (SPM) terkait dengan kesehatan ibu dan anak melalui anggaran DAK Non Fisik maupun APBD Kabupaten / Kota, 3) Penguatan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan melalui anggaran APBN Dekonsentrasi, APBD Provinsi, APBD Kabupaten/Kota, DAK Fisik dan Non Fisik maupun anggaran DBHCHT, 4) Penguatan peran masyarakat dan lintas sektor serta swasta dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak melalui anggaran APBDesa, APBD kabupaten/ kota, APBN Dekonsentrasi, APBD Provinsi.

Ketiga penyelesaian tidak tepatnya waktu pembayaran klaim BPJS terhadap pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini ditindaklanjuti dengan fasilitasi untuk memberikan forum koordinasi, konsolidasi maupun konsultasi dan advokasi untuk penyelesaian ketidaktepatan waktu pembayaran klaim BPJS dilaksanakan melalui penguatan peran Tim Monev JKN dan Badan Pertimbangan Klinis. Anggaran dari APBN Dekonsentrasi Tahun 2019. Saat ini telah dilakukan koordinasi melalui Forum komunikasi pemangku kepentingan program JKN-KIS dan forum kemitraan antar fasilitas kesehatan setiap 3 (tiga) bulan sekali serta forum-forum lainnya sebagai upaya konsolidasi, koordinasi dan fasilitasi untuk mencapai UHC (Universal Health Coverage). Di tahun 2019 sudah 3 (tiga) kali dilakukan forum komunikasi pemangku kepentingan dan forum kemitraan antar fasilitas kesehatan, sedangkan untuk koordinasi lintas program dan lintas sektor telah dilakukan 4 kali. Hasil pada Forum Komunikasi pemangku kepentingan terkait dengan kepesertaan untuk mencapai UHC di Provinsi Jawa Tengah, sedangkan di Forum Kemitraan antar Faskes membahas tentang Penyelenggaraan JKN/KIS di Fasyankes. Untuk rapat koordinasi lintas program dan lintas sektor telah membahas tentang tindak lanjut mitigasi kepesertaan PBI dan peraturan BPJS no 7 tahun 2019. Sedangkan di RS

Provinsi ditindaklanjuti percepatan pengajuan klaim dengan perbaikan sistem, dari sistem manual kesistem elektronik yang dinyatakan dalam program rekam medis elektronik; pemberkasan pengajuan klaim yang tepat waktu sesuai dengan aturan dari BPJS; melakukan penagihan secara rutin terhadap klaim yang telah jatuh tempo melalui surat resmi; penagihan secara intensif ke BPJS, efisiensi belanja dan Supply Chain Financing (SCF) atau pinjaman talangan dari bank yang ditunjuk (Bank Jateng); melakukan efisiensi dan rasionalisasi (termasuk hutang pada penyedia) dalam belanja dan penggunaan sumber daya serta membuat skala prioritas untuk hal-hal yang mendesak dan melakukan negosiasi kepada BPJS agar ada percepatan pembayaran klaim kepada rumah sakit; mengajukan tagihan secara rutin ke BPJS dan tetap berkoordinasi dengan BPJS agar pembayaran klaim tepat waktu, usulan kepada BPJS agar verifikasi BPJS tidak semua pasien termasuk merangkap di RS lain sehingga tidak ada penundaan verifikasi.

Keempat peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengguna kartu BPJS atau kartu Indonesia sehat, pada RSU hal ini ditindaklanjuti dengan rencana tindak lanjut yang dilaksanakan pada tahun 2019 ini yaitu mengembangkan layanan kesehatan jiwa dan penunjangnya (poli anak, dalam, dan syaraf) dengan pemenuhan sarana dan prasarana IGD dan laboratorium, juga pemenuhan kendaraan pendukung layanan berupa ambulance; peningkatan pendidikan dan pelatihan SDM, digitalisasi pelayanan dengan pengadaan rekam medis elektronik dengan melaksanakan pengadaan hardware untuk mendukung digitalisasi, pemeliharaan peralatan mesin dan gedung, melaksanakan proses akreditasi RS sebagai syarat kerjasama dengan BPJS, pemenuhan SDM Dokter Spesialis (Rehab Medik, Anestesi, dan Radiologi); memberikan edukasi kepada pasien pengguna BPJS atau Kartu Indonesia Sehat secara rutin melalui PKRS (Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit) dan penambahan alat kesehatan; Penambahan gedung pelayanan dan Peningkatan sarana prasarana alat kedokteran sesuai SPM RS Kelas C; usulan/ pembahasan adanya regulasi yang memperbolehkan membuka atau menambah pelayanan untuk pasien umum dan dapat diklaim oleh BPJS, dengan membuka layanan umum akan sangat membantu untuk peningkatan pendapatan.

#### **d. Permasalahan dan Solusi**

##### **Permasalahan**

- 1) Adanya penolakan terhadap pelaksanaan imunisasi;
- 2) Masih adanya fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan dan fasilitas pelayanan kesehatan lain yang belum sesuai standar/ ketentuan;
- 3) Kualitas dan kuantitas SDM Kesehatan yang masih belum optimal dan pemerataan tenaga kesehatan strategis;
- 4) Pembiayaan di rumah sakit banyak dibebankan pada anggaran BLUD sementara pendapatan banyak tergantung pada klaim BPJS yang kurang lancar;
- 5) Regulasi BPJS yang berubah-ubah sehingga menyulitkan dalam pelaksanaan pelayanan di RS;
- 6) Rujukan *online* berjenjang mempengaruhi penurunan kunjungan pasien.

**Solusi**

- 1) Melakukan pendekatan melalui role model tokoh, kajian, testimoni, kemitraan dengan tokoh agama, tokoh masyarakat;
- 2) Melakukan Akreditasi pada seluruh sarana pelayanan kesehatan;
- 3) Peningkatan kualitas/kompetensi dan kuantitas tenaga kesehatan strategis dengan pendidikan dan pelatihan;
- 4) Penentuan skala prioritas kebutuhan dan efisiensi anggaran dalam belanja operasional RS;
- 5) Advokasi kebijakan pembiayaan pelayanan kesehatan di fasyankes.