


CAPAIAN KINERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BATANG
TAHUN 2019

NO	INDIKATOR	SATUAN	TARGET	REALISASI	%
1	2		3	4	5
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	100.000 per lahir hidup	109,81	111,08	98,84
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	1.000 per lahir hidup	13,00	11,43	112,08
3	Angka Kematian Balita (AKBA)	1.000 per lahir hidup	15,80	13,33	115,63
4	Case Notification Rate (CNR) kasus baru TB	per 100.000 penduduk	106,00	157,17	148,27
5	Persentase kesembuhan pengobatan TB BTA positif (CR/Cure Rate)	%	88,90	88,30	99,33
6	Angka Kesekitan Demam Berdarah Dengue (Incidence Rate/IR)	per 100.000 penduduk	44,00	46,71	93,84
7	Angka penemuan kasus baru Kusta	per 100.000 penduduk	6,00	5,59	93,17
8	Angka Kesakitan Malaria	per 1.000 penduduk	0,01	0,004	160,00
9	Prevalensi Balita Gizi Buruk	%	0,19	0,24	73,68
Rata-rata Capaian Kinerja					110,54

Batang, Pebruari 2020
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Batang

dr. H. MUCHLASIN, M.Kes
NIP : 19620723 198901 1 003

INDIKATOR KINERJA UTAMA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BATANG
TAHUN 2017-2022

NAMA OPD
TUGAS POKOK
FUNGSI

DINAS KESEHATAN KAB. BATANG
 : Melaksanakan urusan pemerintahan daerah dan tugas pembantuan di bidang kesehatan

- 1 Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
- 2 Penyusunan rencana teknis pelayanan kesehatan masyarakat;
- 3 Pelaksanaan rencana dan pengembangan puskesmas, usaha kesehatan khusus, kefarmasian dan alat kesehatan;
- 4 Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan tidak menular, surveilans, epidemiologi, dan penanggulangan terjadinya wabah;
- 5 Penyelenggaraan upaya kesehatan lingkungan dan pemantauan dampak pembangunan terhadap kesehatan;
- 6 Penyelenggaraan pengumpulan, pengolahan data statistik, penyebaran informasi kesehatan serta sistem informasi kesehatan;
- 7 Penyelenggaraan usaha peningkatan gizi keluarga, perbaikan gizi masyarakat, pelayanan kesehatan ibu dan anak serta kesehatan usia lanjut dan kontrasepsi;
- 8 Pengembangan peran serta masyarakat di bidang kesehatan serta Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM);
- 9 Pengembangan promosi kesehatan;
- 10 Penyelenggaraan kegiatan pengembangan usaha institusi, dan upaya kesehatan di sekolah;
- 11 Pelayanan perijinan profesi tenaga kesehatan, sarana pelayanan kesehatan, industri rumah tangga, makanan dan minuman;
- 12 Pembinaan organisasi profesi di bidang kesehatan;
- 13 Pengembangan sumberdaya kesehatan melalui pendidikan dan latihan serta pendidikan kesehatan berkelanjutan;
- 14 Pengawasan obat, makanan dan minuman serta bahan-bahan berbahaya;
- 15 Penyelenggaraan peningkatan dan pengembangan kegiatan sumber daya kesehatan;
- 16 Pembinaan terhadap UPTD/Unit Pemberi Pelayanan Kesehatan (UPP);
- 17 Penyelenggaraan ketatausahaan yang meliputi segala kegiatan di bidang umum, perlengkapan, kepegawaian dan keuangan;
- 18 Pengkoordinasian program yang meliputi segala kegiatan di bidang umum, perlengkapan, kepegawaian dan keuangan;
- 19 Pelaksanaan tugas kedinmasian lain yang diberikan oleh Bupati sesuai tugas dan fungsinya.
- 20 Penyelenggaraan pelayanan medis (RSUD)
- 21 Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan (RSUD)

NO. TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	PENJESAN	SUMBER DATA
1 Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat Menurunkan angka kesakitan dan kematian serta peningkatan status gizi masyarakat	1 Angka Kematian Ibu (AKI)	Alasan Pemilihan Indikator : Indikator ini dipilih untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan ibu, karena menurut UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamatkan bahwa upaya kesehatan ibu diujikan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu, sehingga penilaian terhadap status kesehatan ibu penting untuk dilakukan	BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT (KESMAS) DINAS KESEHATAN

NO.	TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	PENJESAN	SUMBER DATA
1	2	3	4	5
		<p>2 Angka Kematian Bayi (AKB)</p>	<p>Formulasi Pengukuran : Jumlah kematian ibu hamil, bersalin dan nifas (maternal) dalam satu tahun / jumlah kelahiran hidup pada kurun waktu yang sama x 100.000</p> <p>Tipe Perhitungan : Kumulatif</p> <p>Alasan Pemilihan Indikator : Indikator ini dipilih untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan bayi, karena bayi perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas dan berkualitas.</p> <p>Formulasi Pengukuran : Jumlah kematian anak usia kurang dari satu tahun (bayi) dalam satu tahun / jumlah kelahiran hidup pada kurun waktu yang sama X 1.000</p> <p>Tipe Perhitungan : Kumulatif</p>	<p>BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT (KESMAS) DINAS KESEHATAN</p>
	<p>3 Angka Kematian Balita (AKBA)</p>	<p>Alasan Pemilihan Indikator : Indikator ini dipilih untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan balita, karena balita perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas dan berkualitas.</p> <p>Formulasi Pengukuran : Jumlah kematian anak usia kurang dari lima tahun (balita) dalam satu tahun / jumlah kelahiran hidup pada kurun waktu yang sama x 1.000</p> <p>Tipe Perhitungan : Kumulatif</p>	<p>BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT (KESMAS) DINAS KESEHATAN</p>	
	<p>4 Angka Kematian Umum Pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah (Gross Death Rate / GDR)</p>	<p>Alasan Pemilihan Indikator : Indikator ini dipilih untuk mengetahui mutu pelayanan di RS, karena angka kematian umum di RS merupakan salah satu indikator mutu pelayanan di RS untuk semua pasien yang meninggal di RS</p>	<p>RUMAH SAKIT UMUM DAERAH</p>	

NO.	TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	PENEJASAN	SUMBER DATA
1	2	3	4	5
		<p>5 Angka Pasien Keluar yang meninggal > 48 jam perawatan di Rumah Sakit (Net Death Rate / NDR)</p>	<p>Formulasi Pengukuran : Jumlah pasien keluar mati / jumlah pasien keluar (hidup + mati) X 1.000</p> <p>Tipe Perhitungan : Kumulatif</p> <p>Alasan Pemilihan Indikator : Indikator ini dipilih untuk mengetahui mutu pelayanan di RS apakah sudah baik , karena angka kematian bersih di RS merupakan indikator agregat dan mutu pelayanan di RS</p> <p>Formulasi Pengukuran : Jumlah pasien keluar mati \geq 48 jam / jumlah pasien keluar (hidup + mati) X 1.000</p> <p>Tipe Perhitungan : Kumulatif</p>	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
		<p>6 Case Notification Rate (CNR) Kasus Baru TB</p>	<p>Alasan Pemilihan Indikator : Indikator ini dipilih karena TB merupakan penyakit menular yang cepat penularannya yaitu lewat droplet penderita TB pada orang sehat. Sedangkan penanggulangan penyakit menular adalah cepat menemukan penderita dan segera diobati sehingga mengurangi resiko penularan, kesakitan dan kematian. Untuk itu maka perlu dilakukan pencarian penderita secepat mungkin dan sebanyak mungkin untuk diobati. CNR berguna untuk menunjukkan kecenderungan meningkat atau menurunnya penemuan pasien pada suatu wilayah tertentu.</p> <p>Formulasi Pengukuran : Jumlah kasus TB baru dan tercatat / jumlah penduduk pada tahun yang sama X 100.000 penduduk</p> <p>Tipe Perhitungan : Kumulatif</p>	BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT (P2P) DINAS KESEHATAN
		<p>7 Kesembuhan pengobatan TB BTA positif (CR/cure rate)</p>	<p>Alasan Pemilihan Indikator : Indikator ini dipilih untuk mengetahui mutu pelayanan/pengobatan pada penderita TB BTA positif</p> <p>Formulasi Pengukuran : Jumlah penderita TB BTA + yang sembuh / jumlah penderita TB BTA + yang diobati X 100</p>	BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT (P2P) DINAS KESEHATAN

NO.	TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	PENERAPAN	SUMBER DATA
1	2	3	4	6
	8 Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (<i>Incidence Rate / IR</i>)	<p>Tipe Perhitungan : Kumulatif</p> <p>Alasan Pemilihan Indikator : Indikator ini dipilih karena DBD bersama dengan TB, Malaria dan AIDS merupakan penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam MDGs.</p> <p>Formulasi Pengukuran : Jumlah kasus Demam Berdarah Dengue yang ditemukan / jumlah penduduk pada tahun yang sama X 100.000</p> <p>Tipe Perhitungan : Kumulatif</p>	<p>BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT (P2P) DINAS KESEHATAN</p>	
	9 Angka Penemuan Kasus Baru Kusta	<p>Alasan Pemilihan Indikator : Indikator ini dipilih untuk mengetahui kemampuan pelaksanaan program untuk menemukan penderita secepat mungkin sehingga dapat segera ditangani sehingga mengurangi resiko penularan, kecacatan dan kematian akibat penyakit kusta.</p> <p>Formulasi Pengukuran : Jumlah kasus baru kusta yang ditemukan / jumlah penduduk pada tahun yang sama X 100.000</p> <p>Tipe Perhitungan : Kumulatif</p>	<p>BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT (P2P) DINAS KESEHATAN</p>	
	10 Angka Kesakitan Malaria	<p>Alasan Pemilihan Indikator : Indikator ini dipilih karena Malaria bersama dengan TB, DBD dan AIDS merupakan penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam MDGs.</p> <p>Formulasi Pengukuran : Jumlah penderita malaria positif yang ditemukan / jumlah penduduk pada tahun yang sama X 1.000</p> <p>Tipe Perhitungan : Kumulatif</p>	<p>BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT (P2P) DINAS KESEHATAN</p>	

NO.	TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	PENJESAN	SUMBER DATA
1	2	3 11 Prevalensi Balita Gizi Buruk	4 Alasan Pemilihan Indikator : Indikator ini dipilih karena status gizi merupakan salah satu indikator yang menggambarkan derajat kesehatan masyarakat bersama dengan mortalitas dan morbiditas. Status gizi juga dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu daerah. Formulasi Pengukuran : Jumlah kasus gizi buruk yang ditemukan (berat badan/tinggi badan) / jumlah balita yang ada X 100 Tipe Perhitungan : Kumulatif	5 BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT (KESMAS) DINAS KESEHATAN


 Batang, Juli 2018
 Kepala Dinas Kesehatan Kab. Batang
 dr. Hidayah Basbeth
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19600530 198703 2 004