

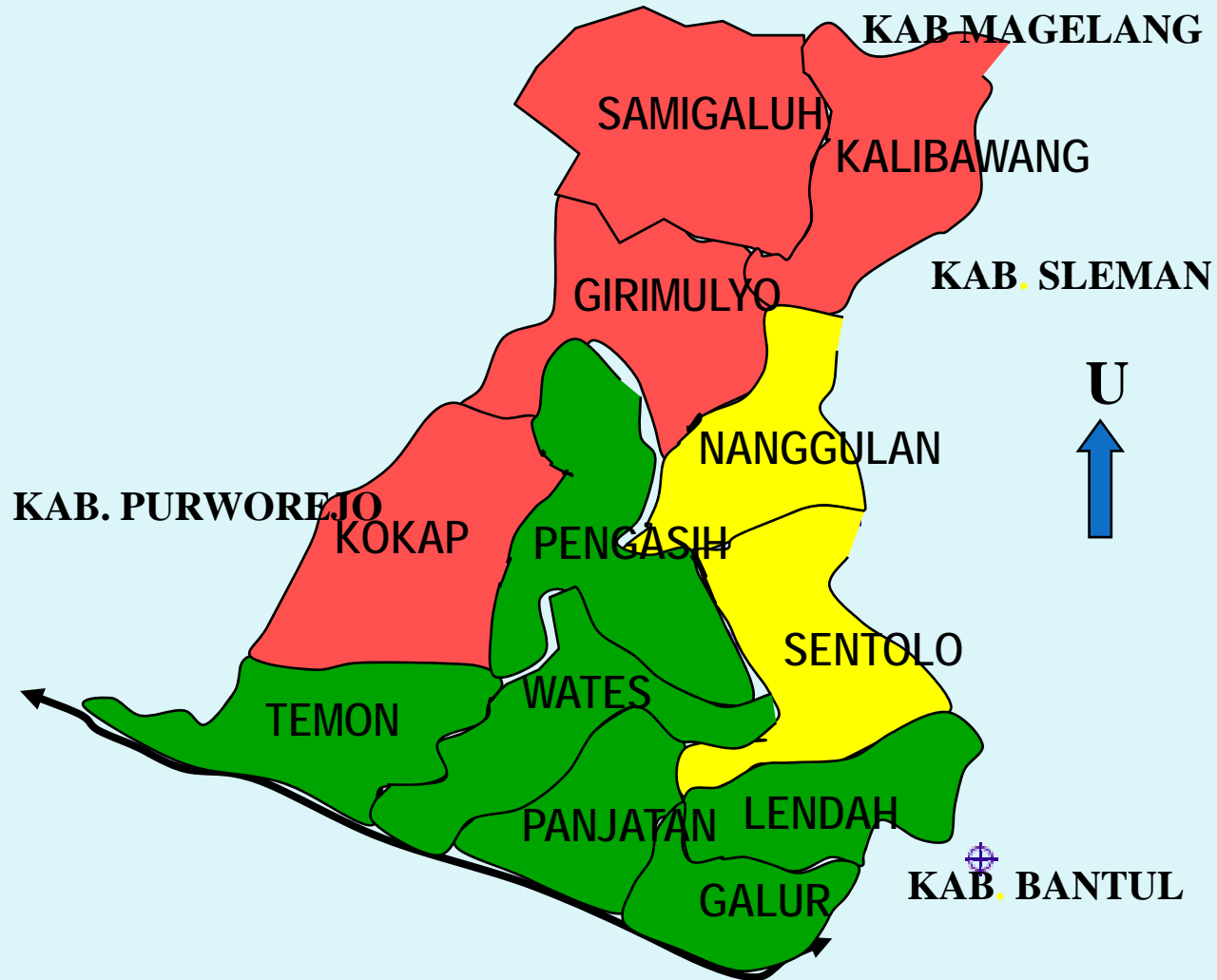
# EVALUASI PERAN DINKES DALAM MENINGKATKAN *OUTCOME* PELAYANAN KESEHATAN



dr. Y Agus wijanarka, MKes  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KULON PROGO

# I. PENDAHULUAN

## A. PETA WILAYAH KABUPATEN KULON PROGO



## B.GEOGRAFI

- Luas Wilayah : 586,23 km<sup>2</sup>
- Batas wilayah
  - Utara : Kab Magelang
  - Selatan : Samudera Hindia
  - Barat : Kab. Purworejo
  - Timur : Kab. Sleman & Bantul
- Secara Adminitrasi : 12 Kecamatan  
88 Desa  
930 Dusun.

## C. DEMOGRAFI

- Jumlah penduduk Th 2008 : 468.215 jiwa
  - ✓ laki : 231.065 jiwa
  - ✓ perempuan : 237.150 jiwa
  - ✓ sex ratio : 0,97
  - ✓ pertumb pddk : 0,08

## D. Sarana Kesehatan

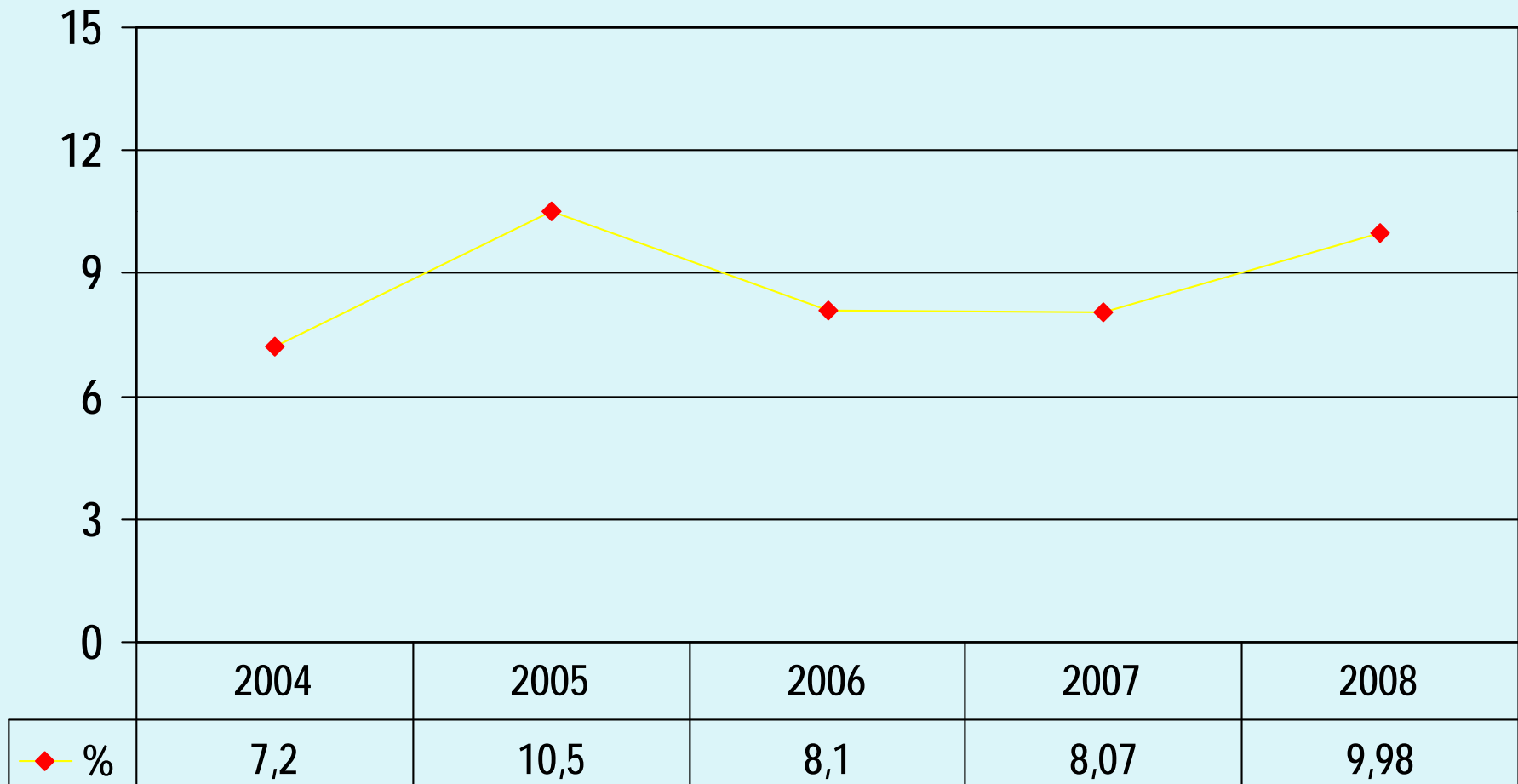
a. Puskesmas	21
1) Dengan Tempat Tidur	5
2) Tanpa Tempat Tidur	16
b. Puskesmas pembantu	63
c. RSUD	1
d. RSU	5
e. Balai Pengobatan	6
f. Rumah Bersalin	6

# Upaya Kesehatan Bersumber Daya E. Masyarakat (UKBM)

POSKESDES (pos	
a. kesehatan desa)	30
b. Desa Siaga	88 (100 %)
POSYANDU (pos	
c. pelayanan terpadu)	959

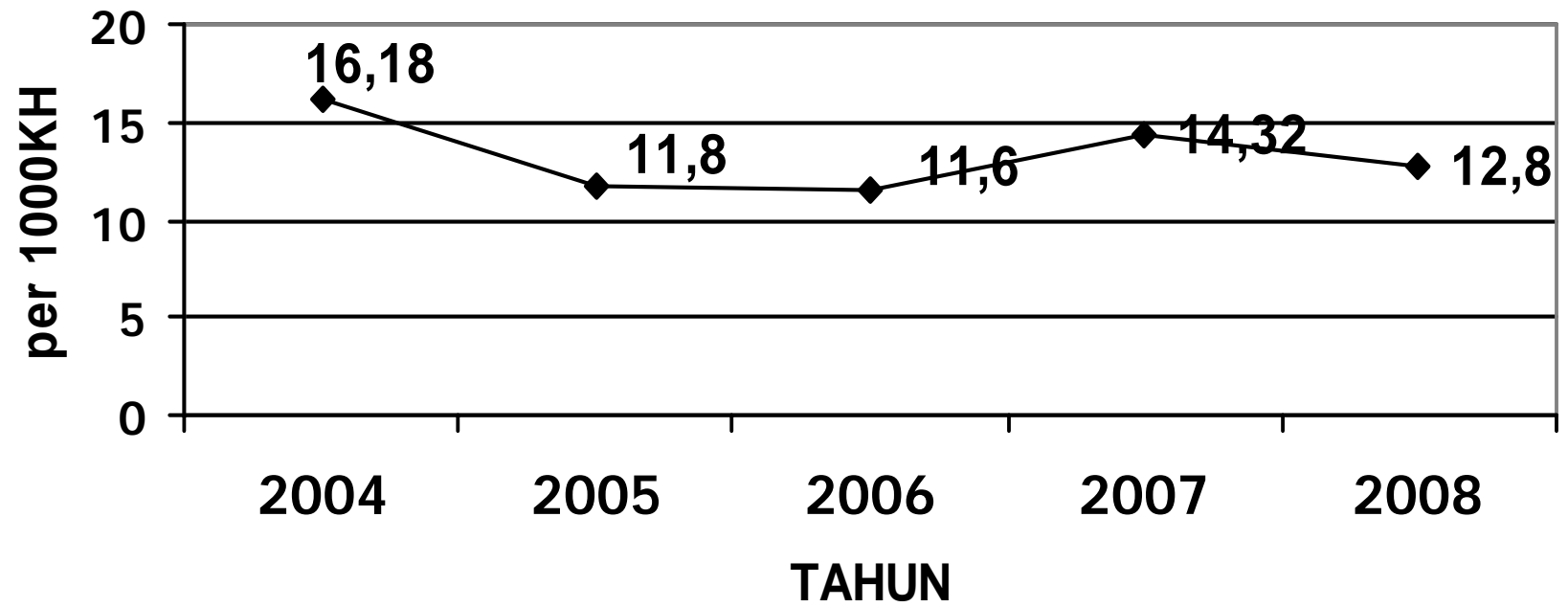
F.	SUMBER DAYA KESEHATAN	Jumlah	Ratio per 100.000 pddk	
			KP	Nas
a	Dokter Spesialis	45	9,6	6
b	Dokter umum	80	17,1	40
c	Dokter gigi	31	6,6	11
d	Bidan	184	39,3	100
e	Perawat	353	75,4	117,5

## G. % APBD KES. TERHADAP TOTAL APBD DI KULON PROGO 2004 - 2008

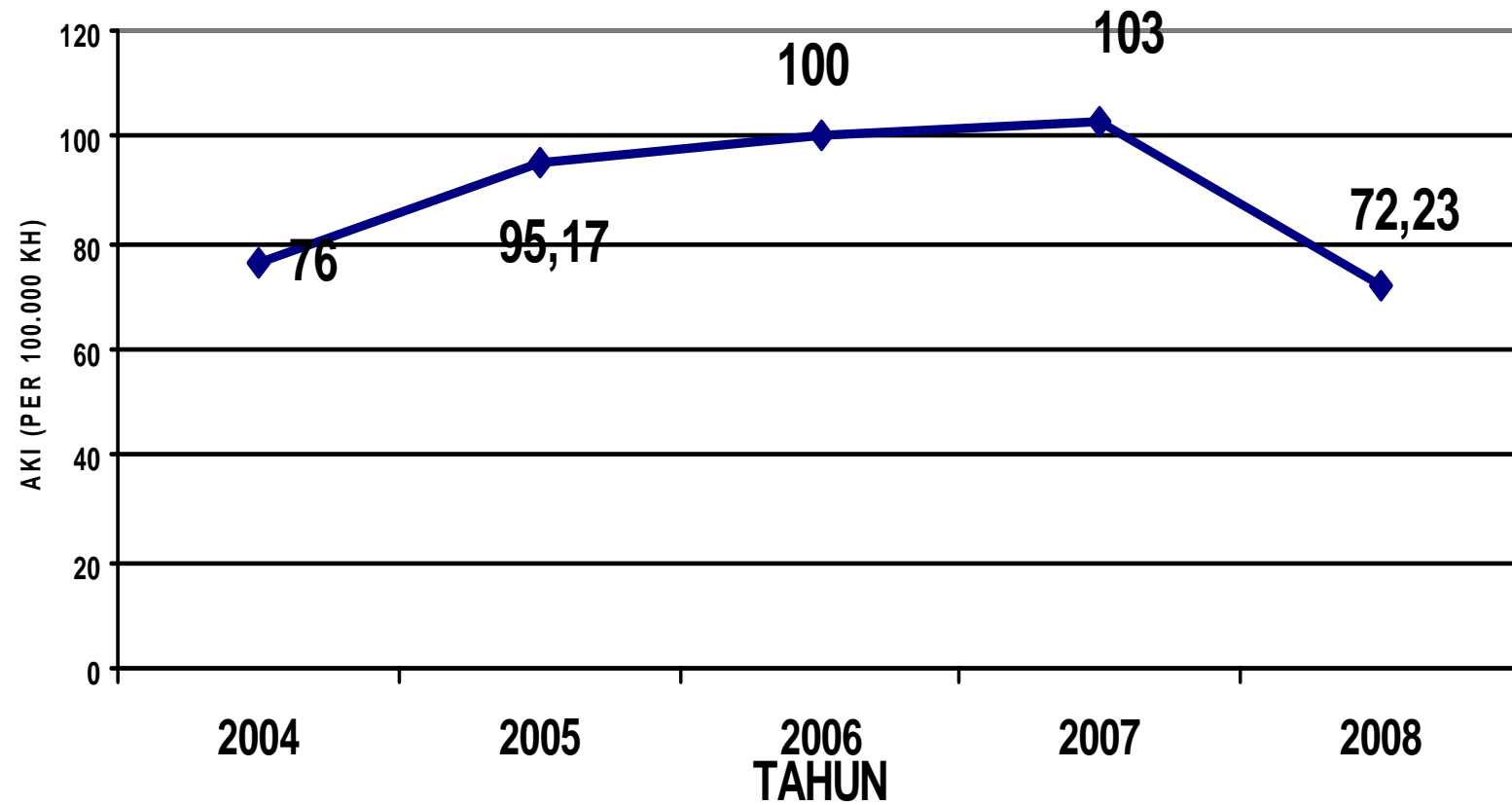




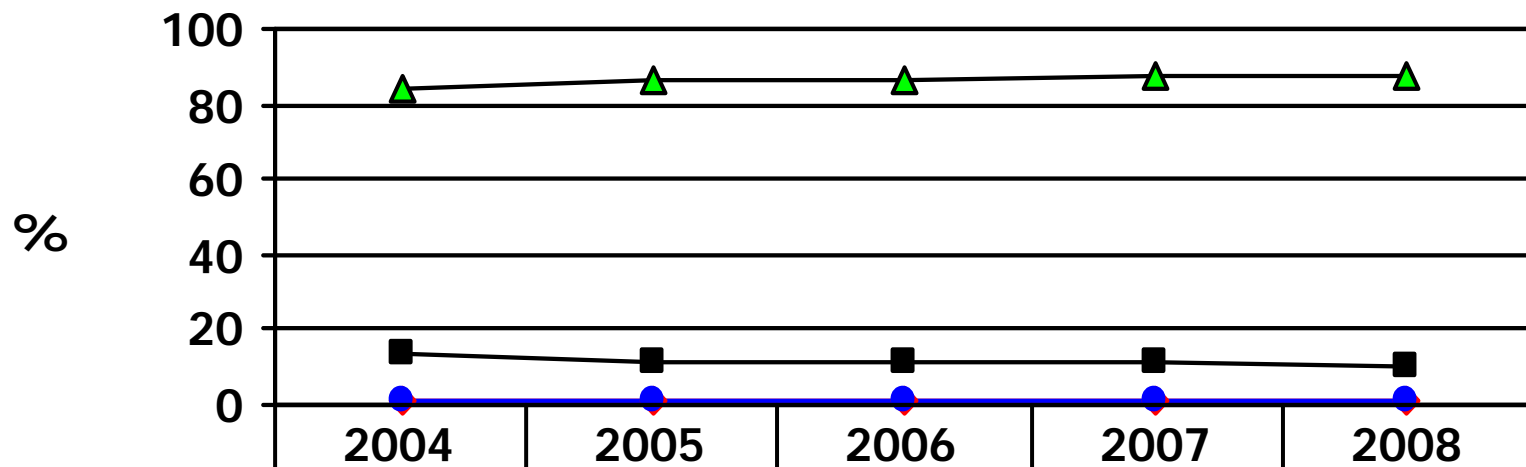
## ANGKA KEMATIAN BAYI DI KULON PROGO TAHUN 2004 - 2008



## ANGKA KEMATIAN IBU DI KABUPATEN KULON PROGO TAHUN 2004 - 2008



## % STATUS GIZI BALITA DI KAB. KULON PROGO TH 2004-2008



—◆— Gizi buruk	1,29	1,13	1,24	1,08	1
—■— Gizi kurang	13,65	11,61	11,68	10,95	10,61
—▲— Gizi baik	84,09	86,27	85,96	87,04	87,43
—●— Gizi lebih	0,97	0,95	1,12	0,99	0,84

## II. PERMASALAHAN

### REKOMENDASI HASIL AUDIT KINERJA PELAYANAN BIDANG KESEHATAN TAHUN 2007

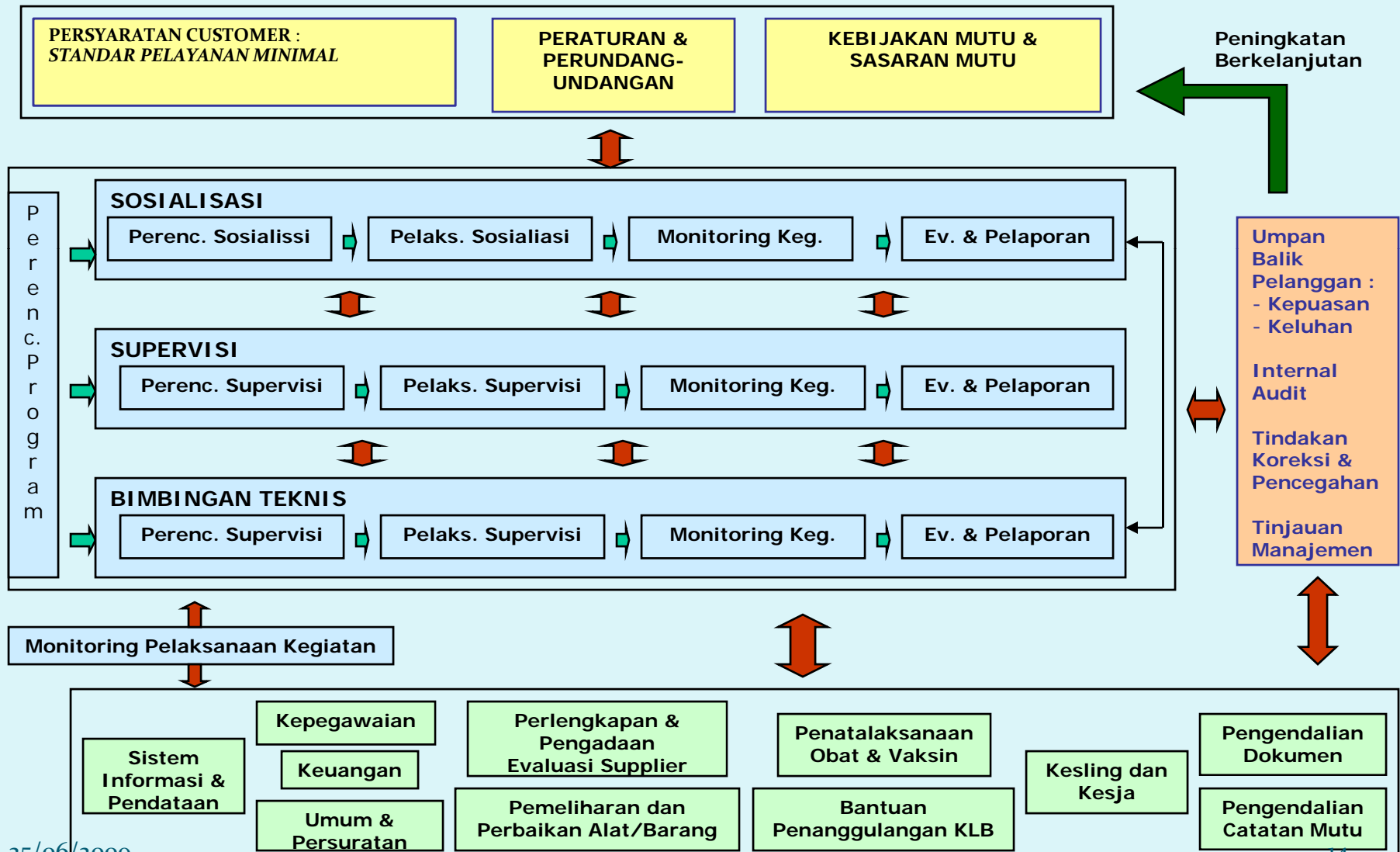
(30 Desember 2008)

- Menyempurnakan unsur unsur sistem pengendalian manajemen yang masih perlu mendapat perhatian
- Renstra, Renja dan RKA agar mengakomodir SPM yang telah ditetapkan pemerintah
- Dokumen renstra 2007-2011 perlu disempurnakan , sehingga seluruh indikator capaian spm beserta targetnya tercantum dalam sasaran renstra
- Transparansi dan akuntabilitas pelayanan perlu ditingkatkan sesuai Kep Men Pan No 26 Tahun 2004

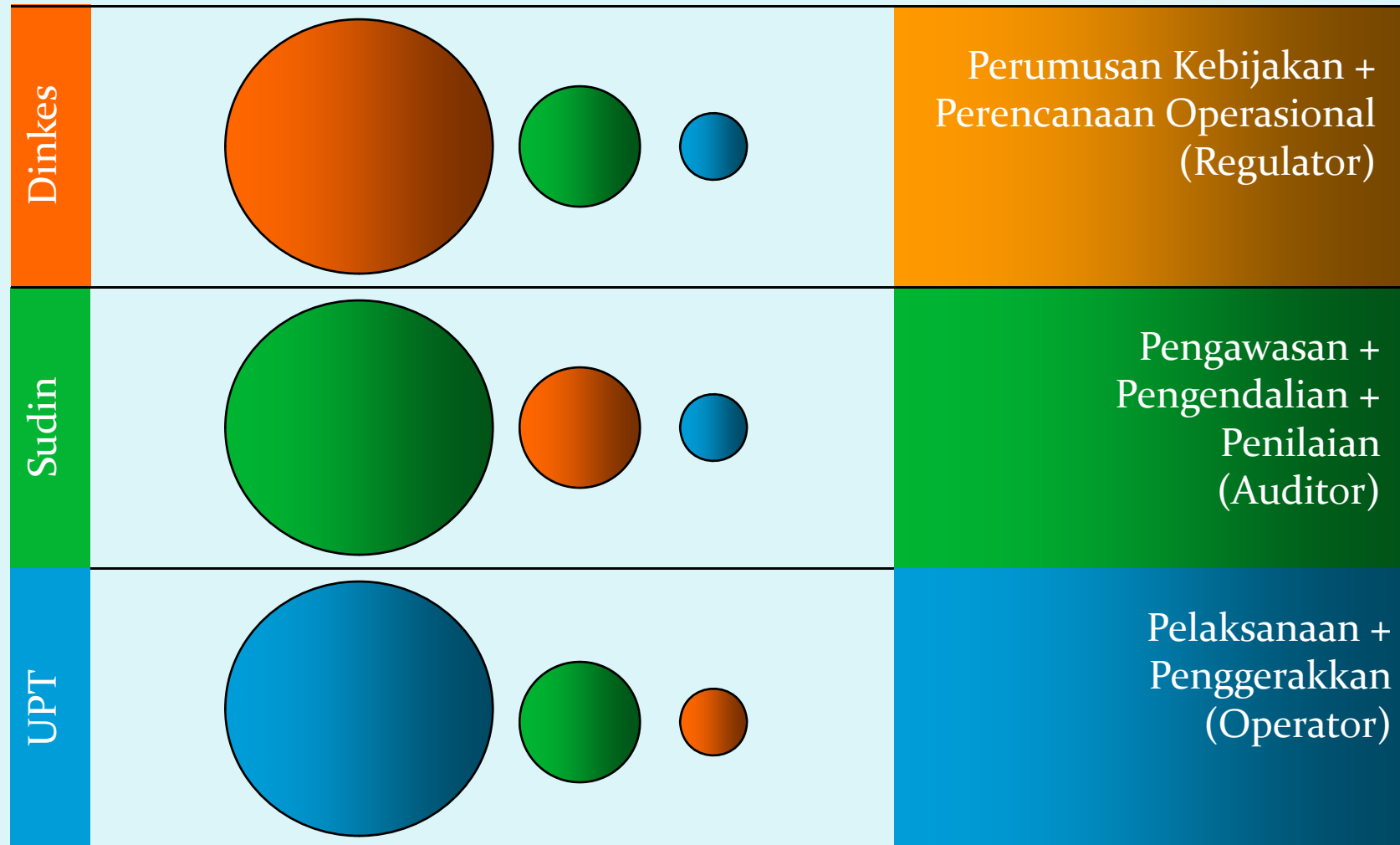
### III. KERANGKA PENGEMBANGAN MUTU

- Mutu adalah kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan (Crosby, 1984)
- ***A precise quantitative or qualitative specifications of a structural components of the health care system or an aspect of care based on process or outcome expectations*** (Donabedian dalam Katz & Green, 1997)
- **STANDAR PELAYANAN MINIMAL** adalah ketentuan tentang jenis & mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal

# DIAGRAM ALUR PROSES KEGIATAN



# Fungsi & Struktur



## **PROGRAM KESEHATAN (Mengacu Permendagri 13 / 2006)**

1. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat :
3. Program Pengawasan Obat dan Makanan
4. Program Pengembangan Obat Asli Indonesia
5. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
7. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
8. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
9. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
10. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas / Puskesmas Pembantu dan Jaringannya
11. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
12. Program Peningkatan Kesehatan Lansia
13. Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan
14. Program Peningkatan Keselamatan Ibu
15. Program Pelayanan KB Kesehatan Reproduksi
16. Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
17. Program Pengembangan Manajemen Kesehatan





# INDIKATOR *OUTPUT*

## **SPM BIDANG KESEHATAN** (PERMENKES 741/PER/MENKES/VII/2008)

NO	JENIS PELAYANAN	NO	INDIKATOR	Target 2010
1	Pelayanan dasar	1	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	95%
		2	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	90%
		3	Ibu hamil risiko tinggi/komplikasi yang ditangani	80 %
		4	Cakupan pelayanan Ibu Nifas	90%
		5	Cakupan neonatal resiko tinggi/komplikasi yang ditangani	80%
		6	Cakupan kunjungan bayi	90%
		7	Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100%
		8	Cakupan pelayanan balita dan pra sekolah	90%
		9	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	90 %
		10	Cakupan Balita gizi buruk mendapat perawatan	100%
		11	Penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkat	100 %
		12	Cakupan peserta KB Aktif	70%
		13	Penemuan dan penanganan penderita penyakit sesuai ketentuan/ standar teknis.	100 %
		14	Rawat Jalan pasien Gakin di Puskesmas dan RS	100 %

NO	JENIS PELAYANAN	NO	INDIKATOR	Target 2010
2	Pelayanan rujukan	15	Rawat Inap pasien Gakin di kelas III	100%
		16	Sarana kesehatan dengan kemampuan pelayanan gawat darurat yang dapat diakses oleh masyarakat	90 %
3	Penyelidikan epidemiologi dan Penanggulangan KLB	17	Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam	100 %
4	Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	18	Desa Siaga Aktif	80 %

## IV. TUJUAN, SASARAN DAN INDIKATOR *OUTCOME* PELAYANAN KESEHATAN

### Tujuan Umum

- Meningkatkan derajat kesehatan masy. melalui peningkatan kualitas / mutu pelayanan kesehatan dan kesiapsiagaan masyarakat

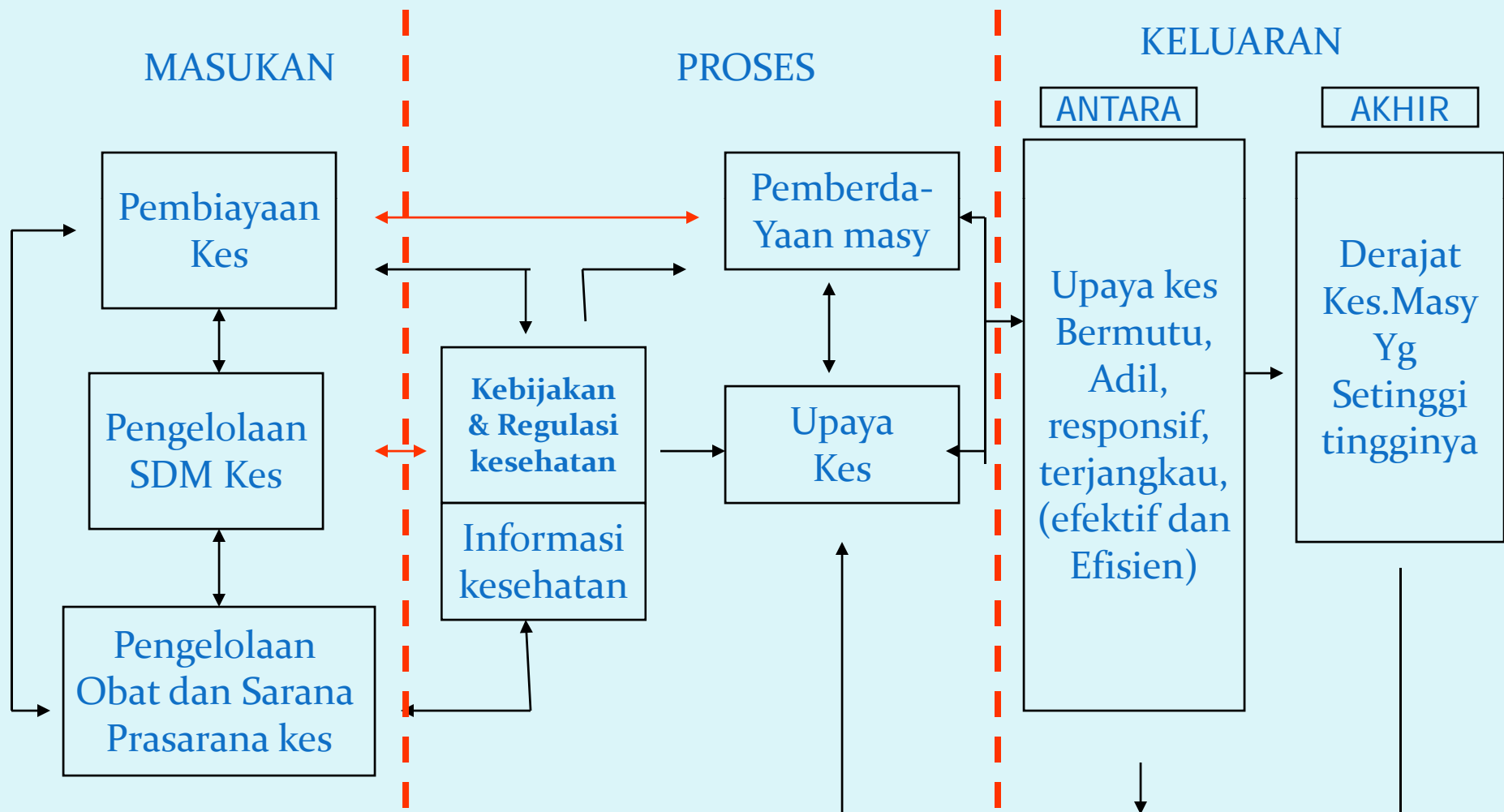
## Tujuan Khusus

1. Menurunkan AKB dari 12,9/ 1000 KH menjadi 9,5 / 1000 KH pada tahun 2011.
2. Menurunkan AKI dari 72,69 / 100.000KH menjadi 65 / 100.000 KH pada tahun 2011, dengan :
  1. Meningkatkan cak. K1 dari 96,55 % menjadi 100 % pada tahun 2011.
  2. Meningkatkan cak. K4 dari 78,21 % menjadi 80 % pada tahun 2011.
  3. Meningkatkan cak. persalinan nakes dari 92,76% menjadi 95 % pada tahun 2011.
  4. Menurunkan anemi bumil dari 29,5 % menjadi 25% pada tahun 2011.
3. Mempertahankan angka kesakitan malaria kurang dari 1 permil.
4. Penanggulangan Penyakit TBC :

Tercapainya angka kesembuhan (cure rate) sebesar 85 % dan Conversion rate sebesar 80 % .

Meningkatnya penemuan penderita TB BTA (+) (Case Detecson Rate) menjadi 60 %
5. Meningkatkan Status gizi masyarakat.

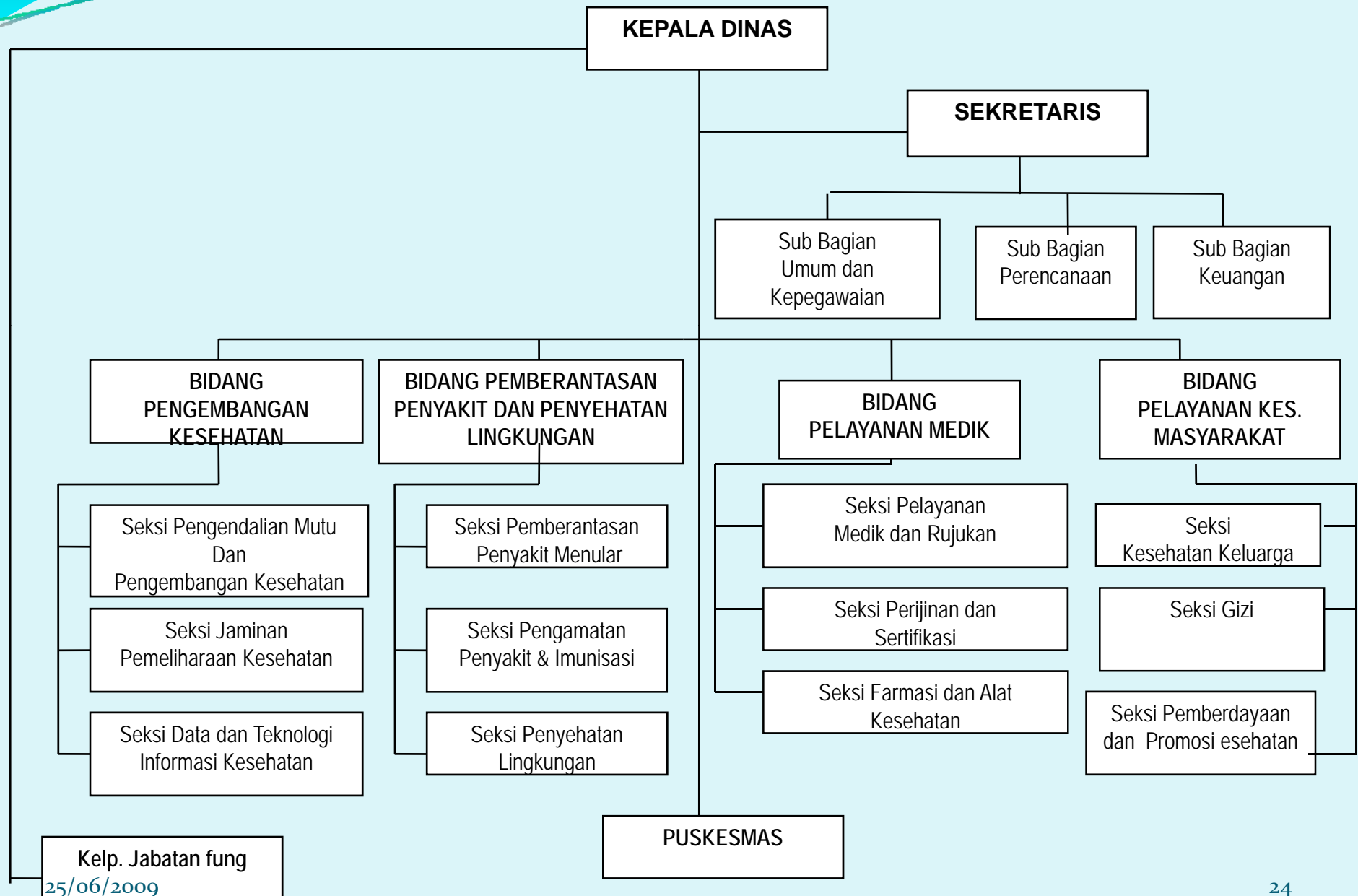
## V. KERANGKA TATA KELOLA SISTEM DARI SUBSISTEM



# VISI Dinkes KP

Menjadi institusi yang tangguh dalam regulasi, **penyedia pelayanan kesehatan yang bermutu**, dan pemberdaya masyarakat menuju  
Kulon Progo sehat”.

# STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHAAN (PERDA NO. 3 / 2008)





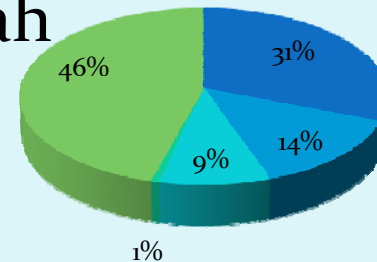
# VI. EVALUASI PERAN DINKES

## A. Pengembangan SDM

1. Pola recruitment sdm
2. Pola karier sdm

## B. Pengembangan Sistem Pembiayaan

1. Perda tarip UPTD Puskesmas
2. Perda Jaminan Kesehatan Daerah
3. Juknis Jamkesmas
4. Verifikasi Model DRG



■ Jamke  
smas

■ Jamke  
ssos

# C. Pengembangan Sarana

1. Rebulding Puskesmas
2. Pembangunan Poskesdes



# D. Pengembangan manajemen

1. SKD
2. Renstra
3. Perda SOTK
4. Perbup Tupoksi Dinkes

## E. Pengembangan Sistem Manajemen Mutu

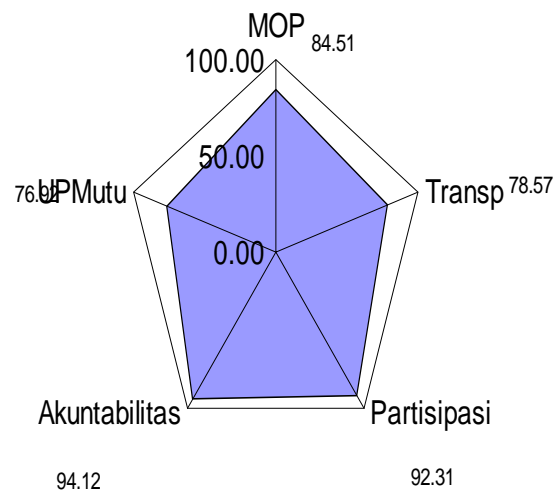
- SPMKK
- Penilaian Kinerja Puskesmas
- ISO
  - Puskesmas Nanggulan
  - Puskesmas Sentolo I
- Akreditasi Puskesmas

# PENGEMBANGAN INSTRUMEN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

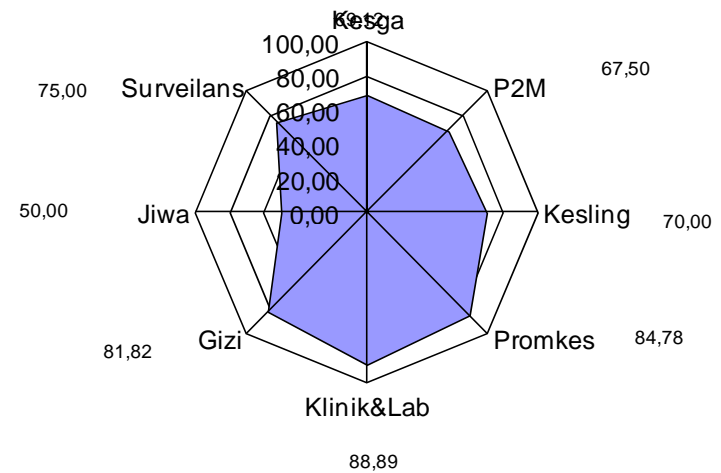
- Mendapat gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen puskesmas pada akhir tahun kegiatan.
- Mendapatkan informasi analisis kinerja puskesmas dan bahan masukan dalam penyusunan rencana kegiatan puskesmas dan dinas kesehatan pada tahun berikutnya.

# PUSKESMAS SENTOLO I

## Tingkat Pencapaian Kinerja Manajemen



## Pencapaian kinerja program pelayanan



# KESIMPULAN

- Peran Dinas Kesehatan Kulon Progo dalam meningkatkan *outcome* pelayanan kesehatan adalah sebagai regulator dengan memberi kejelasan standar pelayanan, Fasilitator pengembangan sistem manajemen mutu upaya pelayanan kesehatan, Advokator membangun kemitraan program lintas sektor pemberdayaan masyarakat.,



Terima Kasih

