

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Berbagai upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan terus dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dalam usaha untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Sebagaimana telah diamanatkan dalam UU No. 36/2009 tentang Kesehatan pada Bab XII Kesehatan Kerja Pasal 164-166 menyebutkan bahwa upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan. Upaya kesehatan kerja dimaksud meliputi pekerja di sektor formal dan informal, berlaku bagi setiap orang selain pekerja yang berada di lingkungan tempat kerja dan juga bagi kesehatan pada lingkungan tentara nasional Indonesia baik darat, laut, maupun udara serta kepolisian Republik Indonesia. Selain itu, pemerintah harus melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap masyarakat dan terhadap setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya kesehatan di bidang kesehatan dan upaya kesehatan.

Dalam Bab VI bagian Sembilan pasal 80 dan 81 dinyatakan bahwa upaya kesehatan olahraga ditujukan untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran jasmani masyarakat, peningkatan derajat kesehatan dan kebugaran jasmani masyarakat, sebagai upaya dasar dalam meningkatkan prestasi belajar, prestasi kerja dan prestasi olahraga, upaya kesehatan olahraga melalui aktivitas fisik, latihan fisik, dan olahraga. Upaya kesehatan olahraga lebih mengutamakan pendekatan preventif dan promotif tanpa mengabaikan pendekatan kuratif dan rehabilitatif, yang penyelenggaraannya oleh pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat.

Kesehatan Kerja dan Olahraga sangat berperan dalam pencapaian target *MDGs*. Dengan adanya Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga dapat menciptakan pekerja sehat, bugar dan produktif, sehingga dapat meningkatkan ekonomi keluarga. Hal ini dapat berdampak terhadap pengurangan kemiskinan dan meningkatkan umur harapan hidup serta berdaya ungkit terhadap penurunan IMR dan MMR. Begitu pula terhadap pekerja perempuan dengan adanya upaya kesehatan kerja dan olahraga akan menciptakan pekerja wanita yang sehat, bugar dan produktif sehingga akan berdampak terhadap peningkatan kualitas kesehatan pekerja perempuan, bagi pekerja perempuan yang hamil dan mempunyai anak dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anaknya yang berdampak terhadap menurunnya angka kematian balita.

Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan olahraga juga memiliki kegiatan yang turut dalam meningkatkan kesehatan masyarakat yaitu Kesehatan Perkotaan, khususnya dalam peningkatan kesehatan di kawasan kumuh/miskin perkotaan yang diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi, angka gizi buruk serta peningkatan cakupan air bersih, jamban keluarga dan imunisasi, yang perlu ditingkatkan pemerataan dan mutu pelayanannya. Penyelenggaraan kesehatan difokuskan pada upaya terpadu dengan lintas sektor terkait melalui forum kota untuk peningkatan kesehatan di kawasan kumuh/miskin perkotaan.

Agar perencanaan program kesehatan kerja dan olahraga dapat diarahkan sesuai target maka perlu diketahui besaran masalah kesehatan kerja dan olahraga yang selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan evaluasi yang objektif dalam rangka peningkatan kinerja Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga. Berdasarkan Sensus Penduduk jumlah penduduk Indonesia 237,64 juta orang terdiri dari 119,6 juta orang laki-laki dan 118 juta orang perempuan dengan

jumlah angkatan kerja sebanyak 121,19 juta orang (BPS, 2013). Dari jumlah angkatan kerja tersebut yang bekerja sebanyak 114 juta orang (47,9%). Angkatan kerja tersebut bekerja di sektor formal sebesar 45,6 juta (37%) dan di sektor informal sebesar 68 juta (63%) serta tersebar di seluruh Indonesia.

Kegiatan pembinaan upaya kesehatan kerja dan olahraga dilaksanakan melalui kegiatan pokok sebagai berikut:

1. Penguatan fasyankes layanan primer di tempat kerja melalui beberapa kegiatan diantaranya peningkatan kapasitas, peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan bidang kesehatan kerja
2. Pengendalian faktor risiko yang berasal dari tempat kerja melalui beberapa kegiatan diantaranya peningkatan kapasitas pegawai kemenkes mengenai K3 Perkantoran
3. Penguatan Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP) melalui beberapa kegiatan diantaranya pembinaan ke perusahaan, peningkatan kesehatan reproduksi di tempat kerja melalui pemberian penghargaan bagi perusahaan yang menerapkan kesehatan reproduksi.
4. Penguatan profesi kesehatan kerja melalui beberapa kegiatan diantaranya sosialisasi jabatan fungsional pembimbing kesehatan kerja.
5. Peningkatan Kesehatan Nelayan melalui beberapa kegiatan diantaranya pembinaan kesehatan nelayan di PPI (Pangkalan Pendaratan Ikan).
6. Peningkatan Pelayanan Kesehatan TKI melalui beberapa kegiatan diantaranya menjadi koordinator komite TKI bidang kesehatan melalui SK yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan
7. Peningkatan Pembinaan dan pelayanan kesehatan olahraga melalui berbagai kegiatan seperti peningkatan kapasitas, fasilitas

pelayanan kesehatan bidang kesehatan olahraga dan peningkatan kesehatan dan kebugaran bagi calon jamaah haji, anak sekolah, pekerja dan kelompok masyarakat lainnya

8. Penyelenggaraan kesehatan perkotaan melalui berbagai kegiatan seperti peningkatan kapasitas, fasilitas pelayanan kesehatan terutama di kawasan kumuh miskin perkotaan.

Dengan telah berakhirnya pelaksanaan kegiatan tahun anggaran 2014 dan sebagai bentuk perwujudan pertanggungjawaban keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan misi, pencapaian, target dan tujuan yang telah ditetapkan maka perlu disusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga.

## **B. MAKSUD DAN TUJUAN**

Untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan misi organisasi tahun 2014 dalam mencapai sasaran program dan keuangan yang dapat dipertanggungjawabkan seperti yang tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Rencana Kerja Tahunan serta memberikan informasi sasaran dalam kurun waktu 5 tahun.

## **C. VISI MISI**

## **D. SASARAN STRATEGIS**

## **E. TUGAS POKOK DAN FUNGSI**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/PER/XI/2010 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga dalam melaksanakan kegiatan tugas sehari-hari bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan dan

pelaksanaan kebijakan, dan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, serta bimbingan teknis dan evaluasi di bidang kesehatan kerja dan olahraga.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana tersebut di atas Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai tugas;

1. Penyiapan perumusan kebijakan di bidang bina pelayanan kesehatan kerja, bina kapasitas kerja, bina lingkungan kerja, bina kemitraan kesehatan kerja, serta bina kesehatan perkotaan dan olahraga.
2. Pelaksanaan kegiatan di bidang bina pelayanan kesehatan kerja, bina kapasitas kerja, bina lingkungan kerja, bina kemitraan kesehatan kerja, serta bina kesehatan perkotaan dan olahraga.
3. Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang bina pelayanan kesehatan kerja, bina kapasitas kerja, bina lingkungan kerja, bina kemitraan kesehatan kerja, serta bina kesehatan perkotaan dan olahraga.
4. Penyiapan pemberian bimbingan teknis di bidang bina pelayanan kesehatan kerja, bina kapasitas kerja, bina lingkungan kerja, bina kemitraan kesehatan kerja, serta bina kesehatan perkotaan dan olahraga.
5. Evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan kebijakan di bidang bina pelayanan kesehatan kerja, bina kapasitas kerja, bina lingkungan kerja, bina kemitraan kesehatan kerja serta bina kesehatan perkotaan dan olahraga.
6. Pelaksanaan urusan tata usaha dan rumah tangga Direktorat.

Susunan Organisasi Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga berdasarkan KEPMENKES Nomor 1144/Menkes/PER/XI/2010 adalah sebagai berikut:

1. Sub Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Kerja
2. Sub Direktorat Bina Kapasitas Kerja
3. Sub Direktorat Bina Lingkungan Kerja
4. Sub Direktorat Bina Kemitraan Kesehatan Kerja
5. Sub Direktorat Bina Kesehatan Perkotaan dan Olahraga
6. Sub Bagian Tata Usaha
7. Kelompok Jabatan Fungsional.

## **F. SISTEMATIKA**

Sistematika penulisan LAKIP Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga adalah sebagai berikut :

- Kata Pengantar
- Ringkasan Eksekutif
- Daftar Isi
- **BAB I PENDAHULUAN**

Menjelaskan uraian singkat mengenai latar belakang, maksud dan tujuan penyusunan LAKIP serta gambaran umum organisasi termasuk didalamnya tugas pokok dan fungsi Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga.

- **BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA**

Menjelaskan mengenai Rencana Strategis dan Rencana Penetapan Kinerja. Pada bab ini disampaikan gambaran singkat sasaran yang ingin dicapai Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga tahun 2015.

- **BAB III AKUNTABILITAS KINERJA**

Menjelaskan pencapaian sasaran kinerja dengan mengungkapkan dan menyajikan hasil-hasil yang telah dicapai, sebagai pertanggungjawaban kinerja. Analisis tentang keberhasilan dan kegagalan capaian sasaran kinerja terkait dengan sumber daya (tenaga dan biaya) yang digunakan, serta rencana tindak lanjut

sebagai rekomendasi dan solusi untuk masukan program peningkatan kinerja pada tahun yang akan datang.

- BAB IV PENUTUP

Berisi kesimpulan atas laporan akuntabilitas kinerja Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan tahun 2015.

- LAMPIRAN

- Formulir PK : Pengukuran Kinerja
- Formulir RKT : Rencana Kinerja Tahunan

## **BAB II**

### **PERENCANAAN KINERJA**

#### **A. PERENCANAAN KINERJA**

Perencanaan pembangunan bidang kesehatan merupakan bagian dari sistem perencanaan pembangunan nasional sebagaimana diatur dalam Undang-undang no. 25 tahun 2004. Selain itu, berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Panjang dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional, telah ditetapkan oleh Keputusan menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015.

Rencana program kegiatan Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak merupakan bagian dari Rencana Operasional yang termuat dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015 – 2019, disebutkan bahwa Program Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak merupakan program yang ikut mendukung pencapaian target MDGs; Target ke-4 yaitu menurunkan angka kematian anak, target Tahun 2015 adalah hingga 2/3 tingkat kematian anak usia dibawah 5 tahun; target ke-5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu , target untuk 2015 adalah mengurangi 2/3 rasio kematian ibu dalam proses melahirkan.

Dalam mencapai target MDGs, telah dilakukan berbagai upaya intervensi melalui kegiatan yang tertuang dalam Rencana Aksi Program Unit Eselon I di Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak dan Rencana Aksi Kegiatan di Unit Eselon II masing-masing Direktorat di lingkungan Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA. Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga merupakan salah satu unit kerja yang berada di bawah Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA, oleh karena itu sebagian besar kegiatan yang dilakukan oleh Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga mengarah kepada tujuan pencapaian MDGs seperti tersebut di atas. Untuk mengetahui tingkat



keberhasilan program, secara operasional dalam dokumen Penetapan Kinerja telah ditetapkan indikator dan target kinerja yang menjadi ukuran keberhasilan.

Indikator dan target kinerja ditingkat Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga disebut sebagai Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang Didalam Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Bina Kesehatan kerja dan olahraga mencakup visi, misi, tujuan nilai-nilai, kebijakan, program, sasaran strategis, indikator, potensi dan permasalahan yang mungkin timbul dalam waktu satu tahun.

#### 1. Visi

Visi Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga mengacu pada visi Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014 yaitu “Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan”

#### 2. Misi

Misi Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga mengacu kepada Misi Kementerian Kesehatan yaitu:

- a. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani.
- b. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.
- c. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan.
- d. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik. (sasaran strategis pindah ke bab I)

#### 3. Tujuan

Memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dalam bentuk pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan, pengobatan

penyakit, dan pemulihan kesehatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan agar masyarakat hidup sehat, bugar dan produktif melalui peningkatan upaya kesehatan kerja dan olahraga.

#### 4. Strategi

Strategi pelaksanaan Kesehatan Kerja dan Olahraga, mencakup:

- a. Penguatan kebijakan mengenai kesehatan kerja dan olahraga;
- b. Penguatan fasilitas pelayanan Kesehatan dasar (Puskesmas dan jaringannya termasuk Pos UKK, Klinik Perusahaan);
- c. Peningkatan pemberdayaan masyarakat;
- d. Peningkatan Kemitraan Lintas Program/Lintas Sektor/Perusahaan dan praktisi;
- e. Penguatan kegiatan pembinaan upaya kesehatan kerja dan olahraga di daerah;
- f. Penguatan mekanisme pencatatan pelaporan sebagai pendukung tercapainya Indikator Kinerja Kegiatan.

#### 5. Sasaran

- a. Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar memiliki target 3862 Puskesmas (40%) dari jumlah seluruh Puskesmas pada awal tahun berjalan yaitu 9655 Puskesmas.
- b. Pos UKK yang terbentuk di daerah PPI / TPI memiliki target 230 Pos UKK.
- c. Fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar memiliki target 100% dari jumlah fasilitas kesehatan TKI yang ditetapkan oleh Dirjen terkait sebagai fasilitas pemeriksaan CTKI.
- d. Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya memiliki target 1931 Puskesmas (20%) dari jumlah seluruh Puskesmas pada awal tahun berjalan yaitu 9655 Puskesmas.

## 6. Indikator Kinerja

Indikator Kinerja Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga, antara lain:

- a. Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar;
- b. Jumlah pos UKK yang terbentuk di daerah PPI / TPI;
- c. Persentase fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar;
- d. Persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya.

## **B. PERJANJIAN KINERJA**

Perjanjian kinerja Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga telah ditetapkan dalam dokumen penetapan kinerja yang merupakan suatu dokumen pernyataan kinerja / perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki.

Indikator dan target kinerja yang telah ditetapkan antara atasan dan bawahan menjadi kesepakatan yang mengikat untuk dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan sebagai upaya mewujudkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang berkualitas. Perjanjian penetapan kinerja sesuai dengan dokumen penetapan kinerja Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga tahun 2015 yang telah ditandatangani bersama oleh Direktur Jenderal pada 30 Januari 2015. Indikator tersebut adalah sebagai berikut:

**Tabel 1.**  
**Perjanjian Kinerja Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga**  
**Tahun 2015**

Sasaran Strategis	• Indikator	Target
Meningkatnya Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	• Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar;	40%
	• Jumlah pos UKK yang terbentuk di daerah PPI / TPI;	230
	• Persentase fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar;	100%
	• Persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya.	20%

Selain indikator kinerja Renstra dalam penetapan kinerja Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga juga terdapat penetapan kinerja RKT. Berdasarkan indikator output/kegiatan dalam RKT tersebut terdapat 57 indikator output/kegiatan yang dikelompokkan ke dalam 4 sasaran strategis seperti disajikan dalam tabel di bawah ini.

**Tabel 2.**  
**Indikator Output/Kegiatan, Volume dan Anggaran**  
**Berdasarkan Sasaran Strategis Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Kesehatan Kerja Dasar**  
**Tahun 2015**

Sasaran Strategis	No	Indikator Output/Kegiatan	Volume		Anggaran
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar	1	Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan Rumah Sakit di Bidang Kesehatan Kerja	68	orang	834.190.000
	2	Penguatan dan Pembinaan Profesi dan Jabfung Kesehatan Kerja	50	orang	1.492.770.000
	3	The ILO Classification of Radiographs of Pneumoconiosis Workshop	44	orang	378.990.000
	4	Orientasi	1.800	orang	6.351.117.000
	5	Pelayanan Kesehatan Reproduksi di Tempat Kerja	1	dokumen	247.660.000
	6	Pedoman Penguatan Layanan Kesehatan Primer di Tempat Kerja	1	dokumen	634.830.000
	7	Pedoman Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular di Tempat Kerja	1	dokumen	119.180.000
	8	Pedoman Pengendalian Bahaya Kimia di Lingkungan Kerja pada Pekerja Perempuan	1	dokumen	760.930.000
	9	Pengendalian Bahaya Lingkungan Kerja di Gedung Perkantoran	1	dokumen	221.850.000
	10	Pedoman Pengendalian Lingkungan Kerja yang beresiko Paparan Asbes pada Pekerja di Tempat Kerja	1	dokumen	553.990.000

Sasaran Strategis	No	Indikator Output/Kegiatan	Volume		Anggaran
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar	11	Penyusunan Pedoman Pengendalian Risiko Kesehatan Lingkungan Kerja pada Usaha Skala Mandiri, RT, dan Mikro Kecil	1	dokumen	158.900.000
	12	Penyusunan Pedoman Teknis Pencatatan dan Pelaporan Kesehatan Kerja dan Olahraga	1	dokumen	248.150.000
	13	Modul Pelatihan Jarak Jauh dalam Bidang Kesehatan Kerja dan Olahraga	1	dokumen	203.180.000
	15	Paket Alat Identifikasi Bahan Kimia Asbes di Tempat Kerja	1	dokumen	897.705.000
	16	Pengembangan Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GPPSP) di Tempat Kerja	1	dokumen	598.775.000
	17	Pembinaan Kab/Kota Percontohan Kesehatan Kerja (Kab Semarang dan Kota Cilegon)	1	dokumen	58.460.000
	18	Pelatihan dalam Rangka Jabatan Fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja	1	dokumen	1.848.440.000
	19	Pemberdayaan Masyarakat dan Kemitraan Bidang Kesehatan Kerja	1	dokumen	195.770.000
	20	Penyelenggaraan Wellness Program di Tempat Kerja untuk Produktivitas	1	dokumen	375.480.000
	21	Penguatan Profesi Kesehatan Kerja	1	dokumen	244.420.000
	22	Fasilitasi Pembahasan RPP Kesehatan Kerja	1	dokumen	101.400.000
	23	Pendampingan Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Kerja di Wilayah Pelabuhan	1	laporan	137.360.000

Sasaran Strategis	No	Indikator Output/Kegiatan	Volume		Anggaran
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar	24	Pembinaan Ruang ASI di Kementerian Kesehatan	1	laporan	300.480.000
	25	Penguatan Layanan Kesehatan Rujukan Kesehatan Kerja	1	laporan	378.450.000
	26	Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan dalam Bidang Kesehatan Kerja (Fasilitasi NS Pelat. Kes. Kerja di daerah)	1	laporan	376.800.000

**Tabel 3.**  
**Indikator Output/Kegiatan, Volume dan Anggaran**  
**Berdasarkan Sasaran Strategis Jumlah pos UKK yang Terbentuk di Daerah PPI / TPI**  
**Tahun 2015**

Sasaran Strategis	No	Indikator Output/Kegiatan	Volume		Anggaran
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Jumlah pos UKK yang terbentuk di daerah PPI / TPI	1	Peningkatan Kesehatan Kelompok Prioritas Vulnerable (Nelayan)	1	laporan	1.102.825.000
	2	Pengembangan Model Intervensi Desa Sehat Nelayan dalam Upaya Penurunan AKI dan AKB	1	laporan	9.000.000.000

**Tabel 4.**  
**Indikator Output/Kegiatan, Volume dan Anggaran**  
**Berdasarkan Sasaran Strategis Persentase Fasilitas Pemeriksaan Kesehatan TKI yang Memenuhi Standar**  
**Tahun 2015**

Sasaran Strategis	No	Indikator Output/Kegiatan	Volume		Anggaran
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Persentase fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar	1	Komite Pelayanan Kesehatan CTKI dan TKI	1	dokumen	840.660.000
	2	Penyelenggaraan Tata Kelola Perlindungan Kesehatan Tenaga Kerja Indonesia (TKI) di Daerah Perbatasan / Entry Point	1	dokumen	750.000.000



**Tabel 5.**  
**Indikator Output/Kegiatan, Volume dan Anggaran**  
**Berdasarkan Sasaran Strategis Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Kegiatan Kesehatan Olahraga pada**  
**Kelompok Masyarakat di Wilayah Kerjanya**  
**Tahun 2015**

Sasaran Strategis	No	Indikator Output/Kegiatan	Volume		Anggaran
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya	1	Model Penyelenggaraan Peningkatan Kesehatan di Kawasan Kumuh Miskin Perkotaan	30	orang	227.474.000
	2	Pembekalan Tenaga Kesehatan dalam Pembinaan Kebugaran Jasmani Calon Jemaah Haji	52	orang	395.680.000
	3	Revisi Petunjuk Teknis Pengukuran Kebugaran Jasmani	1	dokumen	115.253.000
	4	Pedoman Latihan Fisik pada Gangguan Otot Rangka Akibat Kerja (Gotrak)	1	dokumen	157.720.000
	5	Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Terkait dengan Pemukiman Perkotaan	1	dokumen	126.720.000
	6	Workshop Wisata Selam yang Aman, Sehat dan Lestari	1	dokumen	41.600.000
	7	Pembudayaan Aktivitas Fisik Menuju Sehat dan Bugar	1	dokumen	282.650.000
	8	Pembinaan Kebugaran Jasmani Terprogram di Kementerian Kesehatan RI	1	dokumen	803.190.000
	9	Rapat Koordinasi LP/LS Penyelenggaraan Kesehatan Olahraga	1	dokumen	60.160.000
	10	Rapat Koordinasi LP/LS Penyelenggaraan Kesehatan Perkotaan	1	dokumen	61.160.000

Sasaran Strategis	No	Indikator Output/Kegiatan	Volume		Anggaran
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya	11	Fasilitas dan Pendampingan Penyelenggaraan Kesehatan Olahraga	1	laporan	304.740.000
	12	Pembinaan dan Fasilitasi Teknis BKOM	1	laporan	466.990.000
	13	Penyelenggaraan Pembinaan Kebugaran Jasmani Anak Sekolah Melalui UKS	1	laporan	534.589.000
	14	Fasilitasi dan Pendampingan Penyelenggaraan Kesehatan Perkotaan	1	laporan	91.270.000

**Tabel 6.**  
**Indikator Output/Kegiatan, Volume dan Anggaran**  
**Berdasarkan Satuan Kerja yang Menyelenggarakan Administrasi Kepemerintahan Sesuai Ketentuan**  
**Tahun 2015**

Sasaran Strategis	No	Indikator Output/Kegiatan	Volume		Anggaran
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Satuan Kerja yang Menyelenggarakan Administrasi Kepemerintahan Sesuai Ketentuan	1	Peningkatan Kapasitas Pegawai Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga	60	orang	448.298.000
	2	Pertemuan Koordinasi Teknis Kesehatan Kerja dan Olahraga	1	dokumen	791.959.000
	3	Pertemuan Koordinasi Dukungan Peningkatan Kinerja Kesehatan Kerja dan Olahraga	1	dokumen	179.893.000
	4	Fasilitasi dan Evaluasi Dana Dekonsentrasi	1	laporan	158.698.000
	5	Pendampingan Kesehatan Kerja dan Olahraga ke Kab/Kota	1	laporan	95.570.000
	6	Bimbingan Teknis (Perjalanan Pimpinan)	1	laporan	304.950.000
	7	Media KIE Kesehatan Kerja dan Olahraga	3	lembar	150.000.000
	8	Kampanye Nasional "Aktifitas Fisik Menuju Sehat dan Bugar"	3	lembar	6.500.000.000
	9	Kampanye Nasional "Gerakan Pekerja Perempuan Sehat dan Produktif"	3	lembar	6.500.000.000
	10	Kampanye Nasional "Pekerja Sehat, Selamat dan Produktif di Tempat Kerja"	3	lembar	6.500.000.000
	11	Administrasi Kegiatan	12	bulan	847.980.000
	12	Penyusunan Perencanaan Kesehatan Kerja dan Olahraga	1	dokumen	212.850.000

Sasaran Strategis	No	Indikator Output/Kegiatan	Volume		Anggaran
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Satuan Kerja yang Menyelenggarakan Administrasi Pemerintahan Sesuai Ketentuan	13	Rapat dalam kantor di Luar Jam Kerja Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga	12	bulan	563.780.000
	14	Penyusunan Laporan PP 39 / 2006	1	laporan	74.301.000
	15	Dukungan Kesehatan Kerja dan Olahraga dalam Hari Kesehatan Nasional	1	laporan	150.000.000
	16	Alat Pendukung Pengolah Data	1	dokumen	100.000.000

## **BAB III**

### **AKUNTABILITAS KINERJA**

#### **A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI**

Sistem pengukuran kinerja merupakan suatu hal penting dalam pelaksanaan *good governance* untuk meningkatkan akuntabilitas pemerintahan. Pengukuran kinerja ini dimaksudkan untuk mengetahui kemampuan pemerintah dalam pencapaian visi, misi, dan tujuan organisasi. Pengukuran kinerja berhubungan dengan evaluasi program seperti audit kinerja, perencanaan strategis dan analisis kebijakan. Indikator kinerja diukur melalui 4 indikator kegiatan kesehatan kerja dan olahraga seperti yang tertera di dalam Renstra Kementerian Kesehatan serta dalam dokumen penetapan kinerja sesuai RKT Direktorat Bina Kesehatan Kerja tahun 2015 yang didukung oleh segenap sumber daya, baik di pusat maupun daerah. Hal tersebut sesungguhnya merupakan kinerja bersama antara pemerintah pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota hingga Puskesmas. Sampai sejauh ini pengukuran kinerja sebagai dasar penilaian keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan program di level pusat/Kementerian Kesehatan RI merupakan data pencapaian kinerja Provinsi, Kabupaten/Kota bahkan hingga Puskesmas.

Pengukuran kinerja kegiatan kesehatan kerja dan olahraga yang mengarah pada *outcome* atau dampak belum dilakukan karena diperlukan suatu metode khusus seperti survey atau penelitian. Untuk itu, diperlukan mekanisme evaluasi dan pelaporan yang terintegrasi antara pusat dan daerah, lintas program atau penetapan ulang terhadap terhadap indikator kinerja Kementerian sesuai tupoksi pemerintah tingkat pusat.

Pencapaian indikator Renstra Kesehatan Kerja dan Olahraga dihitung berdasarkan persentase Puskesmas yang menyelenggarakan

kesehatan kerja dasar, jumlah pos UKK yang terbentuk di daerah PPI / TPI, persentase fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya. Jumlah Puskesmas melapor didapat secara berjenjang mulai dari tingkat Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi sampai ke pusat dalam bentuk laporan Laporan Bulanan Kesehatan Pekerja [LBKP-1 Puskesmas] dan Laporan Bulanan Kesehatan Olahraga [LBKO-1 Puskesmas], Laporan Rekapitulasi Bulanan Kesehatan Pekerja Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota [LBKP-2 Dinkes Kabupaten/Kota] dan Laporan Rekapitulasi Bulanan Kesehatan Olahraga Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota [LBKO-2 Dinkes Kabupaten/Kota] serta Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi. Pusat (Direktorat Kesehatan Kerja dan Olahraga) merekap data jumlah Puskesmas melapor dan data kesehatan kerja dan olahraga dari Laporan Tahunan Provinsi. Kategori capaian indikator kesehatan kerja dan olahraga adalah kategori baik jika nilai semakin tinggi. Dalam hal ini, semakin banyak jumlah Puskesmas yang melaksanakan, maka dikatakan capaian indikator semakin baik yang tentunya dilakukan dengan membandingkan antara capaian dengan target yang ada.

Data capaian indikator Renstra 2015 – 2019 Kesehatan Kerja dan Olahraga diperoleh dari laporan program yang diperoleh secara berjenjang mulai dari Puskesmas ke Dinkes Kab/Kota, Dinkes Provinsi sampai ke Pusat dengan Formulir LBKP dan LBKO yang merupakan modifikasi dari Formulir Laporan Puskesmas LB1. Instansi sebagai sumber data adalah Puskesmas, Dinkes Kab/Kota, Dinkes Provinsi. Pengumpulan data capaian Renstra kesehatan kerja dan olahraga (LBKP dan LBKO) dilakukan per triwulan pada awal April, Juli, Oktober

dan akhir Desember (periode Januari – Maret, April – Juni, dan Juli – September, Oktober - Desember).

Adapun target Indikator kegiatan pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga tahun 2015 – 2019 adalah sebagai berikut:

NO.	INDIKATOR	TARGET				
		2015	2016	2017	2018	2019
1	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar	40%	50%	60%	70%	80%
2	Jumlah pos UKK yang terbentuk di daerah PPI / TPI	230	355	480	605	730
3	Persentase fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar	100%	100%	100%	100%	100%
4	Persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya	20%	30%	40%	50%	60%

### Definisi Operasional

INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL
Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar	Puskesmas yang menyelenggarakan Kesehatan kerja dasar dan atau, memberikan pelayanan kesehatan terhadap pekerja di wilayah kerjanya.
Jumlah pos UKK yang terbentuk di daerah PPI / TPI	Jumlah pos UKK yang dibentuk dan dibina masyarakat yang difasilitasi oleh Puskesmas
Persentase fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar	Rumah Sakit atau klinik utama yang ditetapkan Menteri Kesehatan dan telah dibina oleh kementerian kesehatan yang dapat menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan calon TKI sesuai standar pemeriksaan yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan RI.
Persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya	Puskemas yang menyelenggarakan upaya kesehatan olahraga melalui pembinaan kelompok olahraga dan atau pelayanan kesehatan olahraga di wilayah kerjanya.

Hasil selengkapnya capaian kinerja tahun 2015 terdapat dalam tabel 7.

Pada pengukuran kinerja RKT Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga tahun 2015, dilihat dari capaian realisasi fisik dan keuangan per indikator kegiatan/output sesuai dengan dokumen penetapan kinerja yang ditetapkan di awal tahun. Realisasi fisik diukur pada setiap indikator kegiatan/output yang memiliki target dengan volume satuan. Target yang ditetapkan di awal tahun tersebut dibandingkan dengan realisasi yang telah dihasilkan dari setiap kegiatan yang telah dilakukan selama tahun 2015. Demikian juga realisasi keuangan, diperoleh dari laporan pelaksanaan kegiatan di akhir tahun pada setiap kegiatan dengan alokasi anggaran masing-masing. Hasil selengkapnya pencapaian kinerja pada indikator RKT disajikan dalam tabel 8.

Berdasarkan cara pengukuran capaian ke dua indikator di atas, berikut disampaikan hasil kinerja sebagai berikut.

### 1. Indikator Strategis

**Tabel 7.**  
**Indikator dan realisasi Pencapaian Renstra**  
**Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga Tahun 2015**

Sasaran Strategis	Indikator	Target	Realisasi
Meningkatnya Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga	• Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar	40% (3862 pusk)	22,83% (2.205 pusk)
	• Jumlah pos UKK yang terbentuk di daerah PPI / TPI	230	243
	• Persentase fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar	100% (156 sarkes)	100% (156 sarkes)
	• Persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya	20% (1931 pusk)	13,07% (1262 pusk)





## 2. Indikator Kinerja Kegiatan

**Tabel 8.**  
**Pencapaian Indikator Output/Kegiatan, Volume dan Besarnya Anggaran Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga Tahun 2015**

Indikator Output/Kegiatan		Volume		Pagu Akhir		Realisasi		Realisasi	
						Volume	%	Anggaran	%
No	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
<b>1. Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar</b>									
1	Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan Rumah Sakit di Bidang Kesehatan Kerja	68	orang	834.190.000	68	orang	100	738.909.900	88,58
2	Penguatan dan Pembinaan Profesi dan Jabfung Kesehatan Kerja	50	orang	1.492.770.000	50	orang	100	807.867.800	54,12
3	The ILO Classification of Radiographs of Pneumoconiosis Workshop	44	orang	378.990.000	44	orang	100	364.013.500	96,05
4	Orientasi	1.800	orang	6.351.117.000	1.800	orang	100	5.059.431.300	79,66

Indikator Output/Kegiatan		Volume		Pagu Akhir	Realisasi			Realisasi	
					Volume	%	Anggaran	%	
No	(2)	(3)		(5)	(6)		(7)	(8)	(9)
5	Pelayanan Kesehatan Reproduksi di Tempat Kerja	1	dokumen	247.660.000	1	dokumen	100	203.014.100	81,97
6	Pedoman Penguatan Layanan Kesehatan Primer di Tempat Kerja	1	dokumen	634.830.000	1	dokumen	100	435.258.846	68,56
7	Pedoman Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular di Tempat Kerja	1	dokumen	119.180.000	1	dokumen	100	86.019.700	72,18
8	Pedoman Pengendalian Bahaya Kimia di Lingkungan Kerja pada Pekerja Perempuan	1	dokumen	760.930.000	1	dokumen	100	398.961.000	52,43

No	Indikator Output/Kegiatan	Volume		Pagu Akhir	Realisasi			Realisasi	
					Volume	%	Anggaran	%	
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)		
9	Pengendalian Bahaya Lingkungan Kerja di Gedung Perkantoran	1	dokumen	221.850.000	1	dokumen	100	177.150.000	79,85
10	Pedoman Pengendalian Lingkungan Kerja yang beresiko Paparan Asbes pada Pekerja di Tempat Kerja	1	dokumen	553.990.000	1	dokumen	100	163.530.000	29,52
11	Penyusunan Pedoman Pengendalian Risiko Kesehatan Lingkungan Kerja pada Usaha Skala Mandiri, RT, dan Mikro Kecil	1	dokumen	158.900.000	1	dokumen	100	95.747.800	60,26

Indikator Output/Kegiatan		Volume		Pagu Akhir	Realisasi			Realisasi	
					Volume	%	Anggaran	%	
No	(2)	(3)		(5)	(6)		(7)	(8)	(9)
12	Penyusunan Pedoman Teknis Pencatatan dan Pelaporan Kesehatan Kerja dan Olahraga	1	dokumen	248.150.000	1	dokumen	100	213.151.375	85,90
13	Modul Pelatihan Jarak Jauh dalam Bidang Kesehatan Kerja dan Olahraga	1	dokumen	203.180.000	1	dokumen	100	102.918.000	50,65
15	Paket Alat Identifikasi Bahan Kimia Asbes di Tempat Kerja	1	dokumen	897.705.000	1	dokumen	100	89.000.000	9,91
16	Pengembangan Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GPPSP) di Tempat Kerja	1	dokumen	598.775.000	1	dokumen	100	399.877.300	66,78

Indikator Output/Kegiatan		Volume		Pagu Akhir	Realisasi			Realisasi	
					Volume		%	Anggaran	%
No	(2)	(3)		(5)	(6)		(7)	(8)	(9)
17	Pembinaan Kab/Kota Percontohan Kesehatan Kerja (Kab Semarang dan Kota Cilegon)	1	dokumen	58.460.000	1	dokumen	100	57.039.300	97,57
18	Pelatihan dalam Rangka Jabatan Fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja	1	dokumen	1.848.440.000	1	dokumen	100	1.728.838.704	93,53
19	Pemberdayaan Masyarakat dan Kemitraan Bidang Kesehatan Kerja	1	dokumen	195.770.000	1	dokumen	100	99.541.210	50,85
20	Penyelenggaraan Wellness Program di Tempat Kerja untuk Produktivitas	1	dokumen	375.480.000	1	dokumen	100	182.281.100	48,55
21	Penguatan Profesi Kesehatan Kerja	1	dokumen	244.420.000	1	dokumen	100	164.710.000	67,39

Indikator Output/Kegiatan		Volume		Pagu Akhir	Realisasi			Realisasi	
					Volume	%	Anggaran	%	
No	(2)	(3)		(5)	(6)		(7)	(8)	(9)
22	Fasilitasi Pembahasan RPP Kesehatan Kerja	1	dokumen	101.400.000	1	dokumen	100	-	0,00
23	Pendampingan Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Kerja di Wilayah Pelabuhan	1	laporan	137.360.000	1	laporan	100	114.754.900	83,54
24	Pembinaan Ruang ASI di Kementerian Kesehatan	1	laporan	300.480.000	1	laporan	100	181.833.550	60,51
25	Penguatan Layanan Kesehatan Rujukan Kesehatan Kerja	1	laporan	378.450.000	1	laporan	100	226.619.200	59,88
26	Peningkatan Kap. Petugas Kesehatan dalam Bidang Kes. Kerja (Fasilitasi NS Pelat. Kes. Kerja di daerah)	1	laporan	376.800.000	1	laporan	100	357.808.767	94,96

No	Indikator Output/Kegiatan	Volume	Pagu Akhir	Realisasi		Realisasi			
				Volume	%	Anggaran	%		
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)		
<b>2. Jumlah pos UKK yang terbentuk di daerah PPI / TPI</b>									
1	Peningkatan Kesehatan Kelompok Prioritas Vulnerable (Nelayan)	1	laporan	1.102.825.000	1	Laporan	100	911.889.350	82,69
2	Pengembangan Model Intervensi Desa Sehat Nelayan dalam Upaya Penurunan AKI dan AKB	1	laporan	9.000.000.000	0	Laporan	0	0	0



No	Indikator Output/Kegiatan	Volume		Pagu Akhir	Realisasi		Realisasi		
					Volume	%	Anggaran	%	
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)		
<b>3. Persentase fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar</b>									
1	Komite Pelayanan Kesehatan CTKI dan TKI	1	dokumen	840.660.000	1	Laporan	100	467.138.400	55,57
2	Penyelenggaraan Tata Kelola Perlindungan Kesehatan Tenaga Kerja Indonesia (TKI) di Daerah Perbatasan / Entry Point	1	dokumen	750.000.000	0	Laporan	0	0	0

Indikator Output/Kegiatan	Volume	Pagu Akhir	Realisasi		Realisasi				
			Volume	%	Anggaran	%			
No	(2)	(3)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)		
<b>4. Persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya</b>									
1	Model Penyelenggaraan Peningkatan Kesehatan di Kawasan Kumuh Miskin Perkotaan	30	orang	227.474.000	30	orang	100	173.865.687	76,43
2	Pembekalan Tenaga Kesehatan dalam Pembinaan Kebugaran Jasmani Calon Jemaah Haji	52	orang	395.680.000	52	orang	100	331.451.150	83,77
3	Revisi Petunjuk Teknis Pengukuran Kebugaran Jasmani	1	dokumen	115.253.000	1	dokumen	100	107.340.000	93,13
4	Pedoman Latihan Fisik pada Gangguan Otot Rangka Akibat Kerja (Gotrak)	1	dokumen	157.720.000	1	dokumen	100	140.900.000	89,34

No	Indikator Output/Kegiatan	Volume		Pagu Akhir	Realisasi			Realisasi	
					Volume	%	Anggaran	%	
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)		
5	Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Terkait dengan Pemukiman Perkotaan	1	dokumen	126.720.000	1	dokumen	0	0	0,00
6	Workshop Wisata Selam yang Aman, Sehat dan Lestari	1	dokumen	41.600.000	1	dokumen	100	26.644.000	64,05
7	Pembudayaan Aktivitas Fisik Menuju Sehat & Bugar	1	dokumen	282.650.000	1	dokumen	100	181.918.500	64,36
8	Pembinaan Kebugaran Jasmani Terprogram di Kemenkes RI	1	dokumen	803.190.000	1	dokumen	100	660.796.300	82,27
9	Rakor LP/LS Penyelenggaraan Kesehatan Olahraga	1	dokumen	60.160.000	1	dokumen	100	51.400.000	85,44

Indikator Output/Kegiatan		Volume		Pagu Akhir	Realisasi			Realisasi	
					Volume	%	Anggaran	%	
No	(2)	(3)		(5)	(6)		(7)	(8)	(9)
10	Rakor LP/LS Penyelenggaraan Kes. Perkotaan	1	dokumen	61.160.000	1	dokumen	100	28.870.000	47,20
11	Fasilitas dan Pendampingan Penyelenggaraan Kes. Olahraga	1	laporan	304.740.000	1	laporan	100	159.667.730	52,39
12	Pembinaan dan Fasilitasi Teknis BKOM	1	laporan	466.990.000	1	laporan	100	368.088.000	78,82
13	Penyelenggaraan Pembinaan Kebugaran Jasmani Anak Sekolah Melalui UKS	1	laporan	534.589.000	1	laporan	100	395.695.221	74,02
14	Fasilitasi dan Pendampingan Penyelenggaraan Kesehatan Perkotaan	1	laporan	91.270.000	1	laporan	100	20.877.600	22,87

No	Indikator Output/Kegiatan	Volume	Pagu Akhir	Realisasi			Realisasi		
				Volume	%	Anggaran	%		
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)		
<b>5. Satuan Kerja yang Menyelenggarakan Administrasi Pemerintahan Sesuai Ketentuan</b>									
1	Peningkatan Kapasitas Pegawai Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga	60	orang	448.298.000	53	orang	88,33	434.148.000	96,84
2	Pertemuan Koordinasi Teknis Kesehatan Kerja dan Olahraga	1	dokumen	791.959.000	1	dokumen	100	757.776.600	95,68
3	Pertemuan Koordinasi Dukungan Peningkatan Kinerja Kesjaor	1	dokumen	179.893.000	1	dokumen	100	179.834.800	99,97
4	Fasilitasi dan Evaluasi Dana Dekonsentrasi	1	laporan	158.698.000	1	laporan	100	150.348.014	94,74
5	Pendampingan Kesjaor ke Kab/Kota	1	laporan	95.570.000	1	laporan	100	59.614.600	62,38

No	Indikator Output/Kegiatan	Volume		Pagu Akhir	Realisasi			Realisasi	
					Volume	%	Anggaran	%	
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)		
6	Bimbingan Teknis (Perjalanan Pimpinan)	1	laporan	304.950.000	1	laporan	100	247.014.610	81,00
7	Media KIE Kesehatan Kerja dan Olahraga	3	lembar	150.000.000	3	lembar	100	149.500.000	99,67
8	Kampanye Nasional "Aktifitas Fisik Menuju Sehat dan Bugar"	3	lembar	6.500.000.000	3	lembar	100	5.181.690.000	79,72
9	Kampanye Nasional "Gerakan Pekerja Perempuan Sehat dan Produktif"	3	lembar	6.500.000.000	3	lembar	100	5.168.190.000	79,51
10	Kampanye Nasional "Pekerja Sehat, Selamat dan Produktif di Tempat Kerja"	3	lembar	6.500.000.000	3	lembar	100	5.172.690.000	79,58
11	Administrasi Kegiatan	12	bulan	847.980.000	12	bulan	100	633.677.595	74,73

No	Indikator Output/Kegiatan	Volume		Pagu Akhir	Realisasi			Realisasi	
					Volume	%	Anggaran	%	
(1)	(2)	(3)		(5)	(6)		(7)	(8)	(9)
12	Penyusunan Perencanaan Kesehatan Kerja dan Olahraga	1	dokumen	212.850.000	1	dokumen	100	138.240.000	64,95
13	Rapat dalam kantor di Luar Jam Kerja Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga	12	bulan	563.780.000	12	bulan	100	380.201.489	67,44
14	Penyusunan Laporan PP 39 / 2006	1	laporan	74.301.000	1	laporan	100	41.858.000	56,34
15	Dukungan Kesehatan Kerja dan Olahraga dalam Hari Kesehatan Nasional	1	laporan	150.000.000	1	laporan	100	146.370.000	97,58
16	Alat Pendukung Pengolah Data	1	dokumen	100.000.000	1	dokumen	100	98.440.000	98,44

### 3. Sumber Daya

#### a. Sumber Daya Manusia

Jumlah pegawai Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga tahun 2015 adalah 49 orang. Dari jumlah tersebut sebanyak 25 orang (51,02%) adalah laki-laki dan 24 orang (48,98%) perempuan. Sebanyak dua orang pegawai dengan melaksanakan Tugas Belajar (Tubel) di FK Universitas Indonesia. Sehingga pada akhir tahun 2015 jumlah pegawai menjadi 47 orang. dengan dibantu oleh 9 tenaga honorer termasuk supir Direktur. Adapun menurut kualifikasi jenis pendidikan, jabatan (struktural dan fungsional) serta tenaga yang pensiun pada tahun 2015 dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 9.**  
**Distribusi Pegawai Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga Menurut Kualifikasi Jenis Pendidikan Tahun 2015**

No.	Kualifikasi/Jenis Pendidikan	Jumlah	%
1	SLTA	2	4
2	D3	1	2
3	S1	22	45
4	S2	23	47
5	S3	1	2
Jumlah		49	100,0

**Tabel 10.**  
**Distribusi Pegawai Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga Menurut Kualifikasi Jenis Pendidikan dan Penempatan Bagian Tahun 2015**

No	Pendidikan	S3	S2	S1	D3	SMA
1	Direktur Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga	1				
2	Subdit Bina Pelayanan Kesehatan Kerja		5	3		
3	Subdit Bina Kapasitas Kerja		6	1		
4	Subdit Bina Lingkungan Kerja		4	2		
5	Subdit Bina Kemitraan Kesehatan Kerja		4	3		



No	Pendidikan	S3	S2	S1	D3	SMA
6	Subdit Bina Kesehatan Perkotaan dan Olahraga		3	4	1	
7	Sub Bagian Tata Usaha		1	9		2
	Jumlah	1	23	22	1	2

Dari keseluruhan pegawai Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga sebanyak 23 orang pegawai berpendidikan S2 (47%) dan yang paling sedikit adalah pendidikan S3, yaitu sebanyak 1 orang (2%).

**Tabel 11.**  
**Distribusi Pegawai Direktorat Bina Kesehatan Kerja Menurut Jabatan Tahun 2015**

Jabatan	Jumlah
Struktural	
• Eselon II	1
• Eselon III	4
• Eselon IV	11
Staff	33
Jumlah	49

Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga terdiri dari pejabat eselon 2 (direktur) 1 orang, eselon 3 (kepala subdirektorat) 4 orang, eselon 4 (kepala seksi dan kepala sub bagian tata usaha) sebanyak 11 orang, dan staf sebanyak 33 orang.

## **Indikator Renstra Kesehatan Kerja dan Olahraga**

Sesuai indikator Renstra kesehatan kerja dan olahraga, definisi operasional dan target capaian hasil keseluruhan kegiatan kesehatan kerja dan olahraga pada tahun 2015 diperoleh pencapaian indikator kesehatan kerja dan olahraga tahun 2015, yaitu:

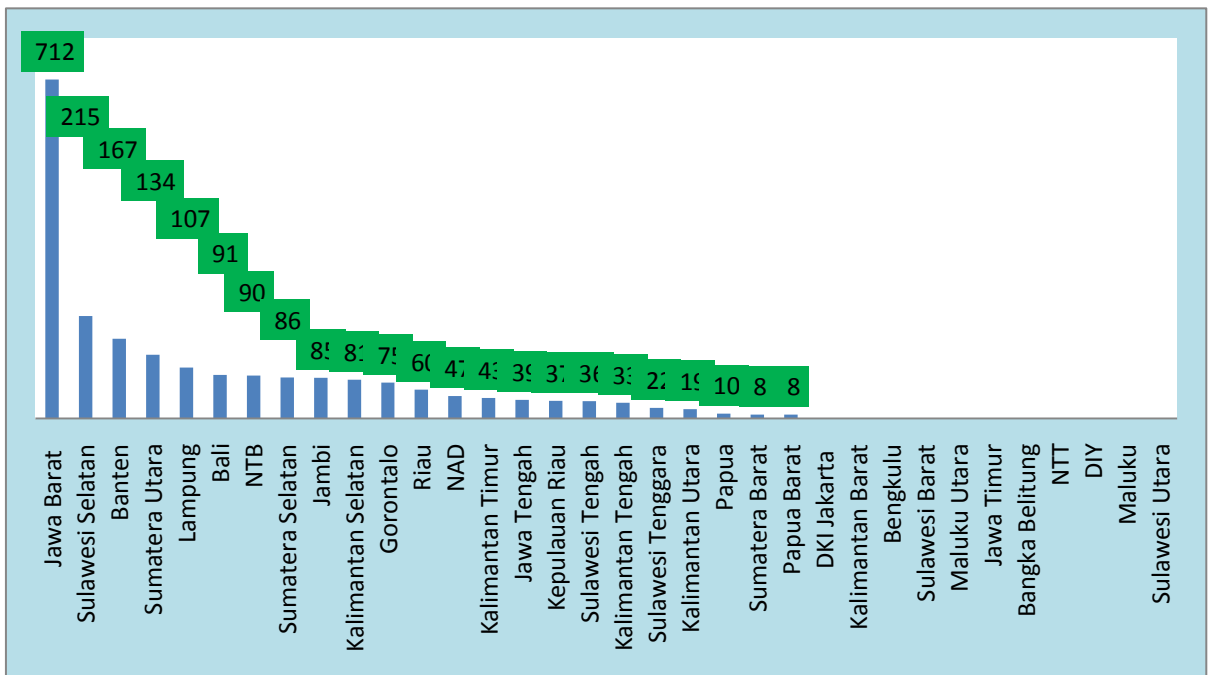
1. Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar sebanyak 2.205 Puskesmas (22,83%).
2. Jumlah pos UKK yang terbentuk di daerah PPI / TPI sebanyak 243 Pos UKK.
3. Persentase fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar sebanyak 156 sarkes (100%).
4. Persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya sebanyak 1.262 Puskesmas (13,07%)

Dari hasil kegiatan Direktorat Bina Kesehatan Kerja Tahun 2015 dapat diketahui bahwa, pencapaian kinerja Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga belum mencapai target yang telah ditetapkan. Indikator program kesehatan kerja sebanyak 2 indikator telah mencapai target sedangkan 1 indikator tidak mencapai target. Indikator yang tidak mencapai target adalah persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar dari target 3862 Puskesmas (40%) dari total seluruh Puskesmas Tahun 2015 hanya tercapai 2.205 Puskesmas (22,83%). Untuk program kesehatan kerja dari 34 provinsi yang ada hanya 24 provinsi yang melapor LBKP, sedangkan 10 provinsi tidak melapor antara lain DKI Jakarta, Kalimantan Barat, Bengkulu, Sulawesi Barat, Maluku Utara, Jawa Timur, Bangka Belitung, NTT, DIY dan Maluku. Provinsi dengan laporan Puskesmas yang melaksanakan kesehatan kerja dasar terbanyak adalah Jawa Bawar dan Sulawesi Selatan.

Indikator program kesehatan olahraga juga tidak mencapai target sejumlah 1931 Puskesmas (20%) Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya hanya tercapai 1.262 Puskesmas (13,07%). Hal ini disebabkan karena ada provinsi yang belum melakukan pencatatan dan pelaporan dengan lengkap. Permasalahannya adalah pelaporan yang diterima oleh pusat adalah laporan dengan batas akhir November bukan Desember dan Tahun 2015 merupakan siklus baru RPJMN 5 tahunan sehingga provinsi belum tersosialisasi akan perubahan indikator yang baru.

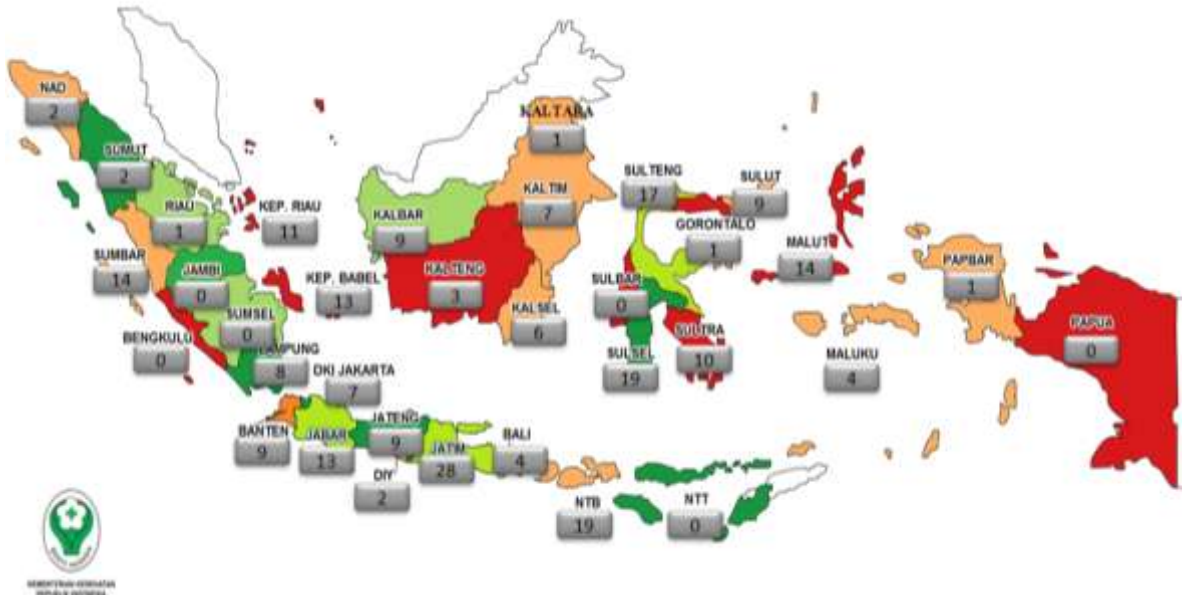
Pencapaian indikator Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga tergambar dalam grafik berikut ini :

**Grafik 1**  
**Puskesmas menyelenggarakan kesehatan kerja dasar**



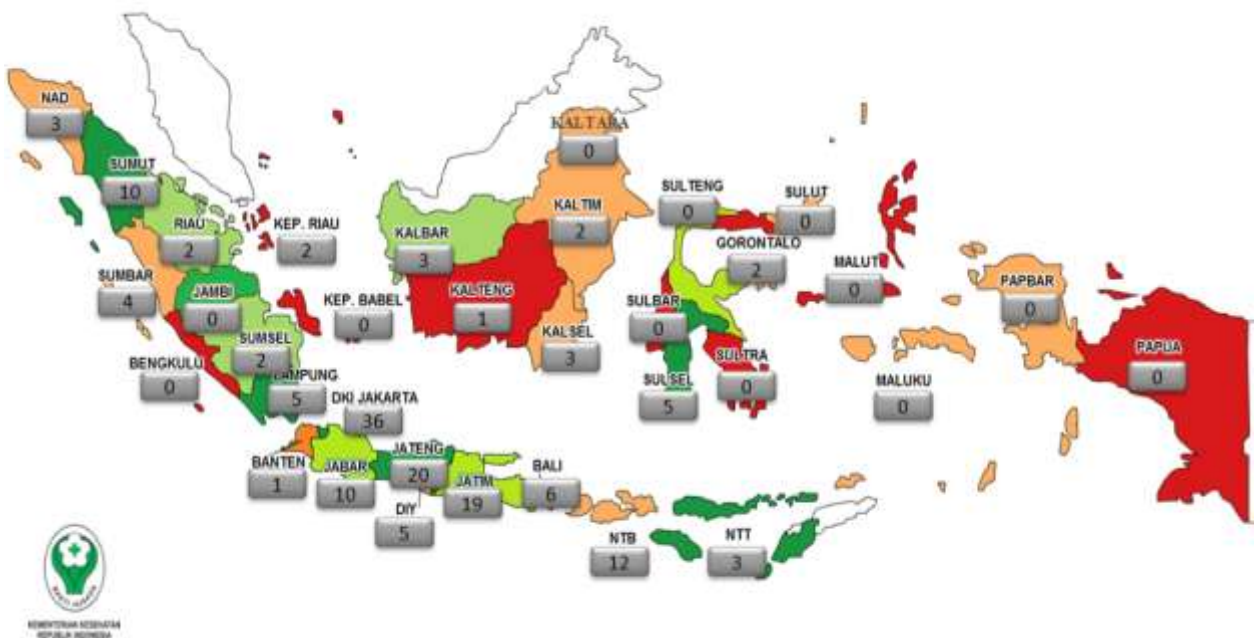
Gambar 1

Pos UKK yang terbentuk di daerah PPI / TPI

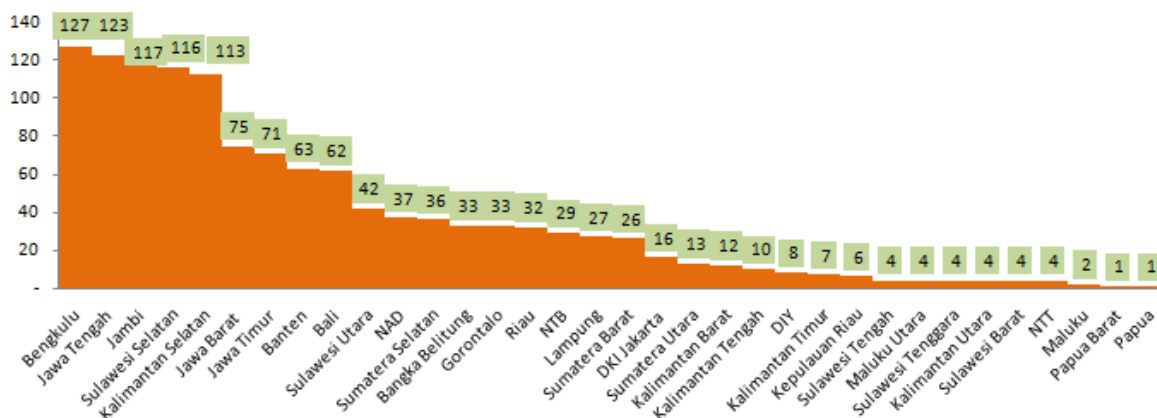


Gambar 2

Fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar



**Grafik 2**  
**Persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya**



Untuk mencapai target indikator kinerja kegiatan pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga di atas dilaksanakan melalui:

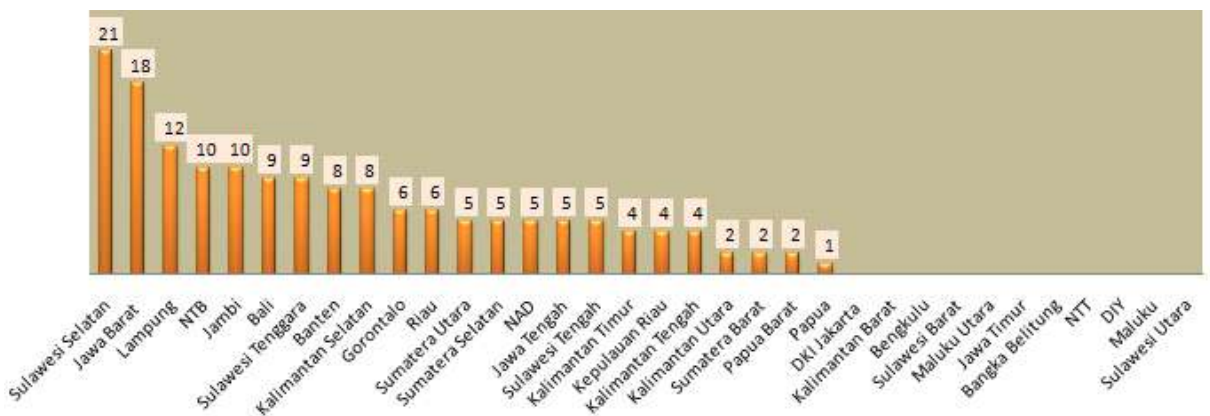
1. Penguatan dan Pembinaan Profesi dan Jabfung Kesehatan Kerja berupa monitoring dan evaluasi pembimbing kesehatan kerja yang dilaksanakan di 20 lokasi.
2. Orientasi kesehatan kerja dan olahraga yang dilaksanakan di 30 lokasi dan mengundang petugas Puskesmas dan Dinkes Kab/Kota.
3. Pelatihan dalam Rangka Jabatan Fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja berupa peningkatan kapasitas kerja calon jabatan fungsional pembimbing kesehatan kerja yang dilaksanakan sebanyak 4 angkatan.
4. Pembekalan Tenaga Kesehatan dalam Pembinaan Kebugaran Jasmani Calon Jemaah Haji dilaksanakan dalam rangka meningkatkan kapasitas petugas Puskesmas. Kegiatan ini dilaksanakan sebanyak 2 angkatan yakni di NTB dan Riau yang mengundang Kepala Puskesmas atau penanggung jawab program olahraga.
5. Fasilitas dan Pendampingan Penyelenggaraan Kesehatan Olahraga dilaksanakan di 18 provinsi.

6. Peningkatan Kesehatan Kelompok Prioritas Vulnerable (Nelayan) salah satunya berupa pertemuan koordinasi LP/LS dalam peningkatan kehidupan nelayan dan penyelam yang dilaksanakan di 2 lokasi.
7. Komite Pelayanan Kesehatan CTKI dan TKI merupakan kegiatan yang mendukung dalam tercapainya indikator persentase fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar. Salah satu kegiatan yang dilaksanakan yaitu pembinaan, pengawasan dan evaluasi pelayanan kesehatan TKI, harmonisasi internasional standar pelayanan kesehatan TKI dan review Permenkes Nomor 29 Tahun 2013.
8. Pertemuan Koordinasi Teknis Kesehatan Kerja dan Olahraga merupakan kegiatan yang berisi sosialisasi dan koordinasi antara Pusat dengan Provinsi dan pemegang program kesehatan kerja dan olahraga. Pertemuan ini mengundang 68 orang yang terdiri dari Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, penanggung jawab kesehatan kerja dan penanggung jawab kesehatan olahraga.
9. Fasilitasi dan Evaluasi Dana Dekonsentrasi secara umum merupakan salah satu kegiatan yang sangat mendukung tercapainya indikator kesehatan kerja dan olahraga karena salah satu hal yang menopang keberhasilan program adalah adanya dana yang diberikan oleh Pusat melalui dana dekon demi terlaksananya dana dekon sesuai dengan peruntukannya. Tahun 2015 fasilitasi dan evaluasi dana dekonsentrasi dilaksanakan sebanyak 13 kali.
10. Pendampingan Kesehatan Kerja dan Olahraga ke Kab/Kota merupakan kegiatan yang terjun langsung ke daerah sebagai media untuk sosialisasi dan berkoordinasi dengan petugas di daerah. Kegiatan ini dilaksanakan di 10 lokasi.
11. Kampanye Nasional "Aktifitas Fisik Menuju Sehat dan Bugar".

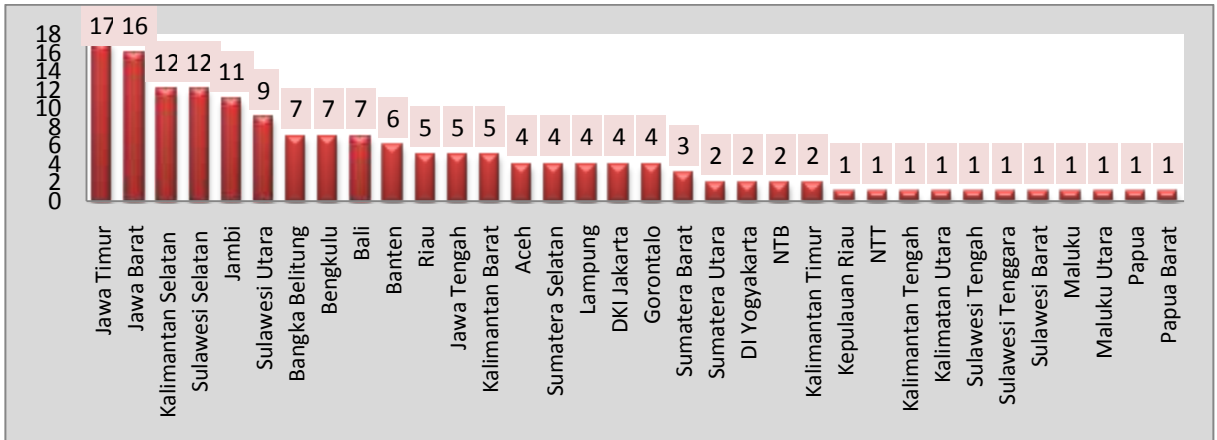
12. Kampanye Nasional "Gerakan Pekerja Perempuan Sehat dan Produktif".
13. Kampanye Nasional "Pekerja Sehat, Selamat dan Produktif di Tempat Kerja".
14. Penyusunan NSPK Kesehatan Kerja dan Olahraga.

Pada Tahun 2015 terdapat perubahan laporan dari Dinkes Provinsi kepada Pusat dikarenakan terdapat indikator yang baru. Oleh karena itu diperlukan adanya perubahan pelaporan demi terkumpulnya data yang memenuhi kebutuhan pencapaian indikator. Berikut merupakan data yang didapatkan dari pelaporan yang dikirimkan oleh Puskesmas.

**Grafik 3.**  
**Jumlah Kab / Kota yang Melapor Kesehatan Kerja**  
**Tahun 2015**



**Grafik 4.**  
**Jumlah Kab / Kota yang Melapor Kesehatan Olahraga**  
**Tahun 2015**



Analisis capaian indikator di atas dapat diuraikan sebagai berikut:

1) **Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar**

Sasaran Puskesmas yang melaksanakan Kesehatan Kerja adalah Puskesmas yang telah mendapatkan peningkatan kapasitas di bidang kesehatan kerja, pembinaan, dan telah mengimplementasikan program yang dibuktikan dengan adanya Laporan Bulanan Kesehatan Pekerja (LBKP-1).

Sesuai dengan Definisi Operasional yang telah ditetapkan dalam Renstra Kementerian Kesehatan, bahwa Puskesmas yang melaksanakan kesehatan kerja yaitu Puskesmas yang menyelenggarakan Kesehatan kerja dasar dan atau, memberikan pelayanan kesehatan terhadap pekerja di wilayah kerjanya.

Dari hasil evaluasi yang telah dilakukan, diketahui capaian Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar tidak dapat mencapai



target. Hal tersebut dikarenakan belum meratanya sosialisasi terhadap indikator yang baru dan kurang tertibnya laporan yang dilaksanakan oleh petugas baik Puskesmas, Kab/Kota ataupun Provinsi.

Sebanyak 2.205 Puskesmas yang telah melaksanakan kegiatan kesehatan kerja tersebar di 166 kab/kota dan 34 provinsi binaan yang telah ditargetkan. Puskesmas terbanyak yang menyelenggarakan Kesehatan Kerja dasar berada pada Provinsi Sulawesi Selatan yaitu 21 Kabupaten/Kota dan sebanyak 215 Puskesmas dari 444 Puskesmas yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan. Kegiatan kesehatan kerja yang dilaksanakan di Puskesmas sebenarnya tidak hanya kegiatan yang dilaporkan dalam LBKP, tetapi mencakup kegiatan yang sifatnya strategis mendukung pencapaian MDG's yang melibatkan lintas program maupun lintas sektor.

Kegiatan pembinaan upaya kesehatan kerja dan olahraga juga turut berperan dalam mendukung pencapaian indikator program Bina Gizi dan Kesehatan Ibu Anak serta indikator utama kementerian melalui sasaran kegiatan pada kelompok pekerja dan dengan berbagai pengembangan kegiatan, seperti kesehatan reproduksi di tempat kerja, pelayanan kesehatan kerja bagi CTKI serta program kebugaran kepada pekerja dan jemaah haji.

Faktor pendukung tercapainya target indikator Renstra Kesehatan Kerja dan Olahraga diantaranya adalah dukungan pendanaan bersumber APBN di pusat dan daerah melalui dana dekonsentrasi setiap tahun dan dengan mengembangkan kegiatan-kegiatan yang difokuskan pada pencapaian indikator Renstra kesehatan kerja dan olahraga, diantaranya adalah penguatan dan pembinaan profesi dan jabfung kesehatan kerja, orientasi kesehatan kerja dan olahraga, peningkatan Kapasitas Petugas

Kesehatan dalam Bidang Kesehatan Kerja, pendampingan dan pembinaan berjenjang ke dinas kesehatan provinsi, dinas kesehatan kabupaten/kota dan Puskesmas sasaran yang dilaksanakan secara sistematis, berkesinambungan dan terprogram. Selain itu, juga adanya dukungan dana yang berasal dari APBD di beberapa provinsi dan kabupaten/kota. Serta sumber lain, seperti dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan), *CSR (Corporate Social Responsibility)* dari perusahaan sehingga terjadi pengembangan di kegiatan pembinaan upaya kesehatan kerja dan olahraga di daerah.

Sebagai catatan dalam rangka menunjang keberhasilan program kesehatan kerja beberapa hal perlu dikembangkan, antara lain perlunya peningkatan dukungan pengambil kebijakan di pusat maupun di daerah, pemantapan regulasi di bidang kesehatan kerja dan olahraga, pemahaman dan persepsi yang sama terhadap program kesehatan kerja dan olahraga, peningkatan kompetensi SDM dan sumber daya, peningkatan pemberdayaan masyarakat, peningkatan kerja sama lintas program dan lintas sektor, pelayanan kesehatan kerja dan olahraga yang mudah terakses serta ketersediaan data dan informasi kesehatan kerja dan olahraga.

Dalam rangka mencapai target indikator kesehatan kerja dan olahraga sebagaimana tersebut di atas, maka telah ditetapkan provinsi dan kabupaten/kota serta Puskesmas sasaran. Untuk indikator kesehatan kerja sampai dengan tahun 2015, telah ditetapkan sasaran di 34 provinsi. Berdasarkan LBKP-3, rekapitulasi data LBKP-3 pada tahun 2015 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 12**  
**Rekapitulasi Laporan Bulanan Kesehatan Pekerja LBKP-3**  
**Dinkes Provinsi**  
**Sasaran Indikator Kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja**  
**Tahun 2015**

No	Provinsi	Jml Kab/Kota Melapor	Jml Puskesmas Melapor	Pekerja Sakit yg Dilayani	Kasus Penyakit Umum pd Pekerja	Kasus Diduga PAK pd Pekerja	Kasus PAK pd Pekerja	Kasus KAK pd Pekerja
1	Kalimantan Selatan	8	81	73.599	44.869	5.556	2.159	442
2	DKI Jakarta	-	-	-	-	-	-	-
3	Kalimantan Barat	-	-	-	-	-	-	-
4	Jawa Tengah	5	39	639.924	444.411	67.607	15.909	2.428
5	Kepulauan Riau	4	37	22.089	20.100	142	40	68
6	Bengkulu	-	-	-	-	-	-	-
7	Sulawesi Barat	-	-	-	-	-	-	-
8	Sulawesi Tenggara	9	22	12.589	9.563	594	30	160
9	Maluku Utara	-	-	-	-	-	-	-
10	Jawa Timur	-	-	-	-	-	-	-
11	Jawa Barat	18	712	92.388	65.734	20.057	1.297	133
12	Sulawesi Selatan	21	215	376.768	256.089	41.294	8.690	6.750
13	Bangka Belitung	-	-	-	-	-	-	-
14	Sumatera Barat	2	8	16.806	15.829	2.488	722	208
15	NTT	-	-	-	-	-	-	-
16	NTB	10	90	24.902	17.439	6.412	3.215	2.035
17	Papua Barat	2	8	1.515	1.039	168	110	82
18	Riau	6	60	169.264	114.418	11.829	3.978	4.767
19	Kalimantan Timur	4	43	225.439	112.771	9.096	5.056	1.200
20	Kalimantan Tengah	4	33	28.917	22.650	1.739	172	474
21	Kalimantan Utara	2	19	5.738	4.333	12	12	6
22	NAD	5	47	54.692	32.612	4.184	4.265	970
23	Jambi	10	85	69.549	53.579	11.130	2.994	2.176
24	Sulawesi Tengah	5	36	69.475	29.837	10.430	7.569	2.838
25	Gorontalo	6	75	43.717	33.832	4.212	1.550	637
26	Bali	9	91	432.590	248.166	14.345	8.684	5.643
27	Sumatera Utara	5	134	157.850	97.027	12.214	12.746	1.835
28	Sumatera Selatan	5	86	2547	1699	541	969	255

No	Provinsi	Jml Kab/Kota Melapor	Jml Puskesmas Melapor	Pekerja Sakit yg Dilayani	Kasus Penyakit Umum pd Pekerja	Kasus Diduga PAK pd Pekerja	Kasus PAK pd Pekerja	Kasus KAK pd Pekerja
29	Lampung	12	107	232.411	134.511	30.288	10.436	1.862
30	Banten	8	167	75.767	64.419	12.014	1.214	252
31	DIY	-	-	70.668	57.340	6.862	1.400	1.571
32	Maluku	-	-	-	-	-	-	-
33	Papua	1	10	102	27	73	-	2
34	Sulawesi Utara	5	-	20.925	14.657	2.209	1.133	301
Total		166	2.205	2.920.231	1.896.951	275.496	94.350	37.095

## 2) Jumlah pos UKK yang terbentuk di daerah PPI / TPI

Sesuai dengan definisi operasional, jumlah Pos UKK yang terbentuk di daerah PPI / TPI adalah jumlah pos UKK yang dibentuk dan dibina masyarakat yang difasilitasi oleh Puskesmas. Hasil laporan tahunan provinsi Tahun 2015 didapatkan bahwa dari 34 provinsi yang membentuk atau membina Pos UKK di daerah PPI dan TPI terdapat 6 provinsi yang di daerahnya tidak terdapat Pos UKK di daerah PPI / TPI yaitu provinsi Bengkulu, Jambi, Sumatera Selatan, Sulawesi Barat, NTT dan Papua. Dari target 230 Pos UKK, Tahun 2015 capaian indikator ini sebanyak 243 Pos UKK. Provinsi dengan jumlah Pos UKK yang terbentuk ataupun dibina di daerah PPI / TPI terbanyak ada pada Provinsi Jawa Timur dengan jumlah Pos UKK sebanyak 28 Pos UKK.

**Tabel 13**  
**Rekapitulasi Jumlah Pos UKK yang dibentuk di daerah PPI / TPI**  
**Berdasarkan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi**  
**Tahun 2015**

No.	Provinsi	Pos UKK
1	Jawa Timur	28
2	Sulawesi Selatan	19
3	NTB	19
4	Sulawesi Tengah	17
5	Sumatera Barat	14
6	Maluku Utara	14
7	Jawa Barat	13
8	Bangka Belitung	13
9	Kepulauan Riau	11
10	Sulawesi Tenggara	10
11	Jawa Tengah	9
12	Banten	9
13	Sulawesi Utara	9
14	Kalimantan Barat	9
15	Lampung	8
16	DKI Jakarta	7
17	Kalimantan Timur	7

No.	Provinsi	Pos UKK
18	Kalimantan Selatan	6
19	Bali	4
20	Maluku	4
21	Kalimantan Tengah	3
22	NAD	2
23	Sumatera Utara	2
24	DIY	2
25	Gorontalo	1
26	Riau	1
27	Kalimantan Utara	1
28	Papua Barat	1
29	Bengkulu	0
30	Jambi	0
31	Sumatera Selatan	0
32	Sulawesi Barat	0
33	NTT	0
34	Papua	0

### 3) Persentase fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar

Sesuai dengan definisi operasional, persentase fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar adalah Rumah Sakit atau klinik utama yang ditetapkan Menteri Kesehatan RI dan telah dibina oleh Kementerian Kesehatan RI yang dapat menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan calon TKI sesuai standar pemeriksaan yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan RI. Tahun 2015 terdapat 156 sarana kesehatan yang telah ditetapkan oleh Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan dan dari 156 sarana kesehatan tersebut terdapat 156 sarana kesehatan yang telah memenuhi standar sehingga capaian indikator ini yaitu 100%. Fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI ini baru tersebar di 22 Provinsi. Provinsi yang belum memiliki fasilitas pemeriksaan TKI antara lain Sulawesi Tengah, Maluku Utara, Bangka Belitung, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Utara, Maluku, Kalimantan Utara, Papua Barat, Bengkulu, Jambi, Sulawesi Barat dan Papua.

**Tabel 14**  
**Rekapitulasi Persentase fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar Tahun 2015**

No.	Provinsi	TKI
1	DKI Jakarta	36
2	Jawa Tengah	20
3	Jawa Timur	19
4	NTB	12
5	Jawa Barat	10
6	Sumatera Utara	10
7	Bali	6
8	Sulawesi Selatan	5
9	Lampung	5
10	DIY	5
11	Sumatera Barat	4

No.	Provinsi	TKI
18	Gorontalo	2
19	Riau	2
20	Sumatera Selatan	2
21	Banten	1
22	Kalimantan Tengah	1
23	Sulawesi Tengah	0
24	Maluku Utara	0
25	Bangka Belitung	0
26	Sulawesi Tenggara	0
27	Sulawesi Utara	0
28	Maluku	0

No.	Provinsi	TKI
12	Kalimantan Barat	3
13	Kalimantan Selatan	3
14	NAD	3
15	NTT	3
16	Kepulauan Riau	2
17	Kalimantan Timur	2

No.	Provinsi	TKI
29	Kalimantan Utara	0
30	Papua Barat	0
31	Bengkulu	0
32	Jambi	0
33	Sulawesi Barat	0
34	Papua	0

#### **4) Persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya**

Persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya menurut definisi operasionalnya adalah Puskemas yang menyelenggarakan upaya kesehatan olahraga melalui pembinaan kelompok olahraga dan atau pelayanan kesehatan olahraga di wilayah kerjanya.

Kegiatan pembinaan Puskesmas diawali dengan pelatihan tenaga kesehatan, bimbingan teknis dan manajemen kesehatan olahraga berjenjang yang melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait. Peran dinas Kesehatan di tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota dalam membina Puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan olahraga didukung oleh dana APBN. Adanya Balai Kesehatan Olahraga Masyarakat (BKOM) di 11 provinsi sebagai UPT Kesehatan Olahraga di tingkat provinsi/ kabupaten/ kota serta 1 BKOM Bandung sebagai UPT Pusat, merupakan pusat rujukan kesehatan olahraga yang membantu dalam melakukan pembinaan teknis terhadap Puskesmas berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi/ Kabupaten/ Kota.

Dari 1.262 Puskesmas yang telah melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga, Puskesmas tersebut tersebar di 86 kab/kota dari 34 provinsi binaan yang telah ditargetkan dan dinilai strategis. Puskesmas tersebut paling banyak berada di provinsi Sulawesi Selatan yang berada di 11 Kabupaten/Kota dan sebanyak 110 Puskesmas yang telah memberikan laporan.

Indikator kesehatan olahraga belum tercapai dikarenakan ...

Untuk indikator kesehatan olahraga, berdasarkan LBKO-3 diperoleh data kesehatan olahraga berupa jumlah kelompok/klub olahraga yang dibina dan jumlah orang yang diberikan pelayanan kesehatan olahraga dengan jumlah sebagai berikut.

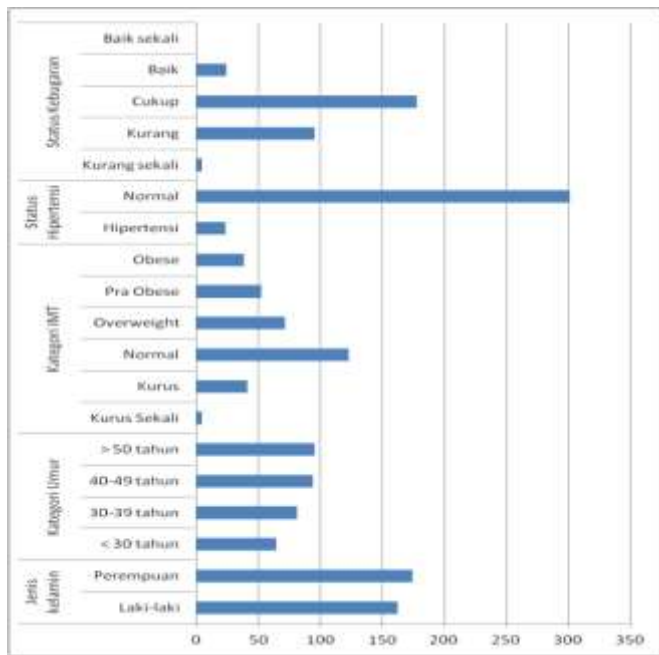


**Tabel 15**  
**Rekapitulasi Laporan Bulanan Kesehatan Olahraga LBKO-3 Dinkes Provinsi**  
**Sasaran Indikator Persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada k**  
**masyarakat di wilayah kerjanya**  
**Tahun 2015**

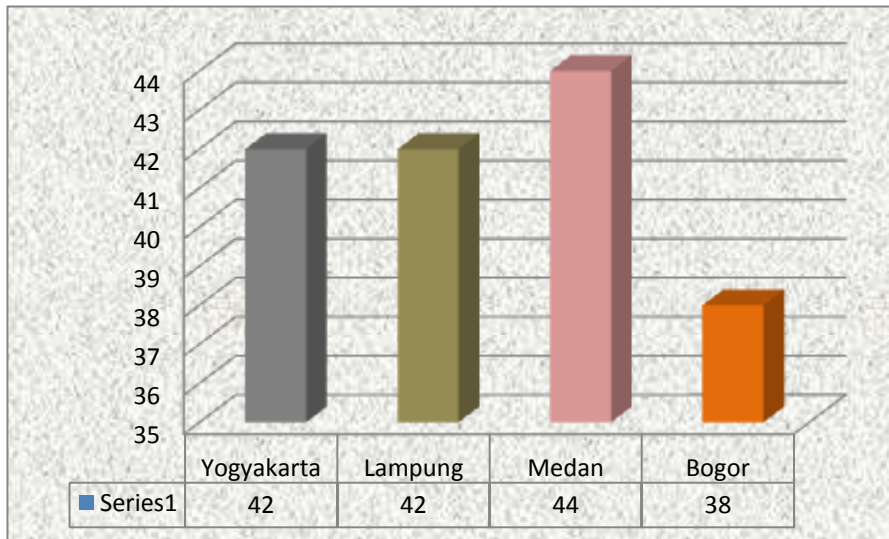
No.	Provinsi	Kelompok/Klub Olahraga Yang Dibina			Pelayanan Kesehatan		
		a. Pendataan Kelompok/ Klub Olahraga	b. Pemeriksaan Kesehatan	c. Penyuluhan Kesehatan Olahraga	a. Konsultasi kesehatan Olahraga	b. Pengukuran Tingkat Kebugaran Jasmani	c. Pe ceder Olahr
1	Aceh	217	120	186	79	20	
2	Sumatera Utara	236	152	172	1123	627	
3	Sumatera Barat	639	260	150	183	71	
4	Riau	395	9	27	81	0	
5	Jambi	304	187	153	982	503	
6	Sumatera Selatan	1613	1414	1100	3419	1281	
7	Bengkulu	88	9	9	123	60	
8	Lampung	125	119	13	118	3	
9	Kepulauan Babel	888	78	56	32	0	

10	Kepulauan Riau	30	17	10	10	0	
11	DKI Jakarta	631	331	124	265	288	
12	Jawa Barat	3029	2609	989	4481	5760	
13	Jawa Tengah	274	327	241	1013	144	
14	DI Yogyakarta	294	113	10	117	182	
15	Jawa Timur	1369	614	196	530	873	
16	Banten	608	791	317	5273	2476	
17	Bali	2118	310	408	1220	584	
18	Kalimantan Tengah	43	25	2	0	0	
19	Kalimantan Selatan	93	52	69	98	80	
20	Kalimantan Utara	118	191	182	54	444	
21	Sulawesi Tengah	42	28	28	544	0	
22	Sulawesi Selatan	1232	635	603	1521	804	
23	Sulawesi Tenggara	111	72	44	56	28	

**Gambar 3**  
**Hasil Pengukuran Kebugaran jasmani Tahun 2015**



**Gambar 4**  
**jumlah jamaah haji yang diukur kebugaran jasmaninya**



**3)Kesehatan Perkotaan**

Sebagai bagian dari tupoksi Sub Direktorat Bina Kesehatan Perkotaan dan Olahraga, kegiatan kesehatan perkotaan sangat terkait dalam pencapaian target MDG's khususnya dalam penyelenggaraan peningkatan kesehatan di kawasan pemukiman kumuh dan miskin perkotaan sebagai implementasi dari Keputusan Presiden no. 10 tahun 2011 tentang kebijakan program peningkatan kehidupan masyarakat miskin perkotaan dengan Kementerian Pekerjaan Umum sebagai Ketua, sedangkan Kementerian Kesehatan sebagai salah satu anggota. Sebagai dasar kegiatan adalah adanya Pedoman penyelenggaraan peningkatan kesehatan di Kawasan pemukiman kumuh dan miskin perkotaan, yang telah disusun pada tahun 2011.

Kegiatan ini dilakukan melalui pendekatan Forum Kota yang terdiri dari Lintas Sektor dan perguruan tinggi, profesi serta tokoh masyarakat dengan pembinaan pada kawasan pemukiman kumuh dan miskin di perkotaan sebagai daerah binaan. Adapun indikator output dari kegiatan ini sangat terkait dengan target MDG's diantaranya adalah penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan kasus gizi buruk, diare dan pneumonia serta peningkatan cakupan imunisasi, air bersih serta jamban keluarga.

Sebagai kegiatan yang berkesinambungan, dilakukan pelaksanaannya dalam bentuk Model pembinaan di kawasan kumuh di 5 (lima) kota yang telah dimulai oleh Kementerian Pekerjaan Umum. Ke 5 (lima) kota tersebut adalah Kota Medan, Serang, Bandung, Surabaya dan Makassar. Tahap pertama pada tahun 2012 berupa pertemuan pemantapan pengembangan kawasan kumuh, identifikasi kawasan kumuh yang akan diintervensi serta koordinasi LP/LS dalam perencanaan kegiatan di 5 (lima) kota. Kegiatan model ini rencana akan dilakukan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun sebagai wilayah binaan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan. Kegiatan ini perlu dilaksanakan secara

berkesinambungan, sehingga dilakukan dalam bentuk Model pembinaan di kawasan kumuh di 5 kota yang telah dirintis oleh Kementerian Pekerjaan Umum. Ke 5 kota tersebut adalah Kota Medan (kawasan Medan Belawan), Serang (kawasan Cimuncang), Bandung (Kawasan Taman Sari), Surabaya (Kawasan Morokrembangan) dan Makassar (Kawasan Tallo).

Tahap pertama pada tahun 2012 berupa pertemuan pemantapan pengembangan kawasan kumuh, identifikasi kawasan kumuh yang akan diintervensi serta koordinasi LP/LS terkait dalam perencanaan kegiatan di 5 kota tersebut. Kegiatan model ini rencana akan dilakukan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun sebagai wilayah binaan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan.

Pada Tahun 2014 Kegiatan Kesehatan Perkotaan di kawasan kumuh miskin sudah mencapai kawasan yang menjadi percontohan. Dengan perkembangan yang diperoleh:

- Mengembangkan model daerah binaan di kawasan pemukiman kumuh dan miskin di perkotaan
- Mengembangkan model pelayanan Puskesmas di perkotaan sesuai dengan tatanan kawasan tertentu
- Mengembangkan model pemberdayaan masyarakat dan keluarga di perkotaan: RW / Kelurahan Siaga, Posbindu PTM, Safe Community, PSC (Public Service Centre)
- Meningkatkan peran dan fungsi Forum Kota
- Model Kota Aktif (Active City)

## **2. Indikator Rencana Kerja Tahunan (RKT) Tahun 2015**

Output/kegiatan RKT Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga tahun 2015 memiliki 57 indikator. Pada kelompok indikator sasaran strategis jumlah Puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan kerja

di wilayah industri, dari 26 target indikator yang ditetapkan terdapat 1 kegiatan yang tidak dapat terlaksana yaitu Fasilitasi Pembahasan RPP Kesehatan Kerja dikarenakan ... Dari keseluruhan kegiatan pada indikator Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar terdapat 4 kegiatan yang realisasinya berada di bawah 50% yaitu Pedoman Pengendalian Lingkungan Kerja yang beresiko Paparan Asbes pada Pekerja di Tempat Kerja, Paket Alat Identifikasi Bahan Kimia Asbes di Tempat Kerja, Penyelenggaraan Wellness Program di Tempat Kerja untuk Produktivitas dan Fasilitasi Pembahasan RPP Kesehatan Kerja.

Indikator jumlah pos UKK yang terbentuk di daerah PPI / TPI terdiri 2 indikator kegiatan, namun hanya satu yang dapat terlaksana. Kegiatan yang tidak dapat terlaksana yaitu Pengembangan Model Intervensi Desa Sehat Nelayan dalam Upaya Penurunan AKI dan AKB. Hal ini dikarenakan kurangnya waktu untuk pengerjaan jasa konsultan tersebut karena harus dilakukan proses pengadaan dengan metode seleksi umum 2 sampul (pagu > 200 juta) dengan waktu kurang lebih 2 – 2,5 bulan.

Indikator persentase fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar terdiri dari 2 indikator kegiatan yaitu Komite Pelayanan Kesehatan CTKI dan TKI dan Penyelenggaraan Tata Kelola Perlindungan Kesehatan Tenaga Kerja Indonesia (TKI) di Daerah Perbatasan / Entry Point. Kegiatan Penyelenggaraan Tata Kelola Perlindungan Kesehatan Tenaga Kerja Indonesia (TKI) di Daerah Perbatasan / Entry Point tidak dapat dilaksanakan karena kurangnya waktu untuk pengerjaan jasa konsultan tersebut karena harus dilakukan proses pengadaan dengan metode seleksi umum 2 sampul (pagu > 200 juta) dengan waktu kurang lebih 2 – 2,5 bulan.

Pada Kelompok indikator sasaran strategis persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat

di wilayah kerjanya, terdapat 1 indikator kegiatan yang tidak dapat terlaksana, yaitu Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Terkait dengan Pemukiman Perkotaan karena kebijakan Tahun 2016 Kesehatan Perkotaan akan dipindahkan ke Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan sesuai dengan SOTK Kementerian Kesehatan RI yang baru Permenkes No. 35 Tahun 2015 sehingga pedoman harus sesuai dengan Tugas dan Fungsi yang baru.

Sedangkan untuk indikator RKT kelompok Satuan Kerja yang Menyelenggarakan Administrasi Pemerintahan Sesuai Ketentuan, tidak ada indikator kegiatan yang tidak terlaksana dan secara keseluruhan kegiatan administrasi capaiannya diatas 60%.

Berdasarkan uraian di atas, maka pencapaian realisasi fisik sesuai dengan penetapan indikator kinerja RKT.

Berikut ini merupakan kekurangan-kekurangan atau kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan kesehatan kerja dan olahraga di daerah, diantaranya:

- Adanya mutasi yang sering dilakukan di daerah sehingga sering terjadi kekosongan pemegang program kesehatan kerja dan olahraga, sehingga perlu dilakukan pelatihan ulang bagi petugas yang baru.
- Banyaknya Puskesmas yang belum memahami peruntukan dana-dana yang tersedia di Puskesmas dapat digunakan untuk mendukung kegiatan kesehatan kerja dan olahraga seperti dana BOK.
- Sistem pencatatan dan pelaporan upaya kesehatan kerja dan olahraga yang belum terintegrasi dengan SP2TP
- Masih kurangnya koordinasi LP/LS dengan instansi lain yang terkait seperti, dinas tenaga kerja dan transmigrasi, klinik perusahaan dan bagian K3 perusahaan untuk kesehatan kerja dan program

kesehatan ibu dan anak, program penyakit tidak menular, program lanjut usia, program kesehatan haji serta dinas tenaga kerja dan transmigrasi, dinas pemuda dan olahraga, dinas pendidikan dan kebudayaan untuk terkait kesehatan olahraga.

- Kurangnya sosialisasi antara petugas yang sudah dilatih dengan petugas yang lainnya di Puskesmas, sehingga apabila terjadi mutasi atau penugasan lain untuk petugas tersebut tidak ada yang bisa melaksanakan kegiatan kesehatan kerja dan olahraga.
- Belum adanya penghargaan bagi petugas kesehatan kerja Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya.
- Belum adanya dana/anggaran khusus di bidang Kesehatan olahraga di beberapa daerah karena kegiatan kesehatan olahraga di Puskesmas bukan *basic six* hanya program pengembangan atau program khusus, sehingga dalam pelaksanaannya tidak didukung dengan dana yang memadai.
- Belum adanya penghargaan bagi petugas kesehatan kerja dan olahraga di Puskesmas.

## **B. RENCANA TINDAK LANJUT**

Dari beberapa permasalahan, kendala atau hambatan di atas, maka perlu dirumuskan Rencana Tindak Lanjut upaya penyelesaian hal tersebut untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan kegiatan pembinaan upaya kesehatan kerja dan olahraga baik di pusat, provinsi, kabupaten/kota maupun di Puskesmas. Tindak Lanjut tersebut dalam bentuk :

- Perlunya konsolidasi dan koordinasi dalam perencanaan yang baik dan perhitungan yang akurat, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan kesehatan kerja dan olahraga.
- Perlunya menetapkan standar kegiatan dengan orientasi yang jelas.
- Perlunya Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Rencana Penarikan Anggaran secara efektif dan efisien dengan



mempertimbangkan proporsionalitas alokasi waktu dan penyerapan anggaran.

- Perlunya perhitungan yang baik khusus untuk pencetakan buku, dengan memperhitungkan jumlah buku, jumlah halaman, Harga Perkiraan Sendiri, dan Sasaran yang akan dikirim
- Perlunya Menetapkan indikator output/kegiatan sesuai prinsip *SMART* sehingga dapat lebih menunjukkan dan meningkatkan nilai akuntabilitas kinerja secara akurat dan jelas.
- perlunya Mengintegrasikan kegiatan-kegiatan kesehatan kerja dan olahraga ke dalam kegiatan pokok Puskesmas.
- Perlunya Melakukan pelatihan-pelatihan yang berkesinambungan berkaitan dengan kegiatan kesehatan kerja dan olahraga, karena faktor utama yang mempengaruhi perkembangan suatu program yaitu SDM yang tersedia
- Perlunya Melakukan advokasi terhadap pimpinan Puskesmas melalui Dinas Kesehatan yang belum paham mengenai masalah kesehatan kerja dan olahraga secara detail.
- Perlunya Melakukan koordinasi dengan dinas-dinas atau unit terkait yang sama-sama melaksanakan Kesehatan Kerja dan Olahraga, sebagai sarana untuk *sharing*, bertukar ilmu dan pengalaman mengenai kesehatan kerja dan olahraga.
- Perlunya Meningkatkan Koordinasi dengan UPT-UPT teknis yang ada di daerah baik UPT pusat maupun UPT daerah, sehingga dapat bekerja bersama bersinergi untuk mencapai indikator kegiatan lebih baik lagi.
- Perlunya Mengoptimalkan fungsi bimbingan teknis bidang Kesehatan Kerja dan Olahraga kepada Puskesmas berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan UPTD.
- Perlunya Mengupayakan integrasi pencacatan dan pelaporan kesehatan kerja dan Olahraga di dalam sistem pencatatan dan pelaporan Puskesmas.

- Perlunya Mensinergikan Kegiatan Kesehatan Kerja dan olahraga pada kegiatan utama seperti Gizi, kesehatan Ibu dan kesehatan anak seperti gizi pada pekerja, kesehatan pada ibu pekerja, latihan fisik bagi ibu hamil dan nifas, kebugaran anak sekolah dll.

### C. REALISASI ANGGARAN

Di awal tahun 2015, sesuai dengan APBN Daftar Isian Pelaksana Anggaran Satuan Kerja Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga Nomor: DIPA - 024.03.1.466467/2015 tanggal 5 Desember 2014, pagu anggaran tahun 2015 untuk Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga telah ditetapkan sebesar Rp. 56.660.237.000,- untuk pusat dan Rp. 26.553.541.000,- untuk dana dekonsentrasi pada 34 provinsi.

Seiring dengan perubahan dan perkembangan kebijakan pemerintah kala itu, pagu awal mengalami realokasi pagu di pusat menjadi Rp 27.086.849.000,- APBN Daftar Isian Pelaksana Anggaran (DIPA) Satuan Kerja Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga Nomor: 024.03.1.466467/2014 tanggal 5 Desember 2014 dan DIPA Revisi ke- 2 Nomor:024.03.1.466467/2014 tanggal 23 Juli 2015. Pada pagu untuk dana dekonsentrasi tetap tidak ada perubahan.

Alokasi pagu anggaran tahun 2015 Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga dan alokasi dana dekonsentrasi disajikan dalam tabel berikut.

**Tabel 17.**  
**Alokasi dan Realisasi Anggaran Tahun 2015**  
**Pusat dan Dekonsentrasi**

Alokasi	2015		
	Pagu Efisiensi	Penyerapan	%
Pusat	.56.660.237.000	35.414.412.998	62,50
Dekon	26.553.541.000	16.557.391.517	62,35

Berdasarkan tabel di atas dapat dikatakan bahwa pencapaian realisasi anggaran di lingkungan Direktorat Kesehatan Kerja dan Olahraga bisa dikatakan baik namun belum mencapai angka 95% sesuai dengan yang telah direncanakan di dalam Rencana Penarikan Dana (RPD), hal ini dikarenakan adanya kebijakan pemerintah untuk mengurangi perjalanan dinas. Kinerja Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga didukung oleh Sumber Daya Manusia yang baik dari segi jumlah maupun Pendidikan.

Berikut merupakan beberapa kegiatan yang realisasinya relatif rendah atau dibawah 50%, diantaranya yaitu :

- 1) Pedoman Pengendalian Lingkungan Kerja yang beresiko Paparan Asbes pada Pekerja di Tempat Kerja (29,52%), realisasi rendah dikarenakan
- 2) Paket Alat Identifikasi Bahan Kimia Asbes di Tempat Kerja (9,91%), realisasi rendah dikarenakan
- 3) Penyelenggaraan Wellness Program di Tempat Kerja untuk Produktivitas (48,55%), realisasi rendah dikarenakan
- 4) Fasilitasi Pembahasan RPP Kesehatan Kerja (0%), realisasi nol dikarenakan
- 5) Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Terkait dengan Pemukiman Perkotaan (0%), realisasi kegiatan rendah dikarenakan
- 6) Rapat Koordinasi LP/LS Penyelenggaraan Kesehatan Perkotaan (47,20%), realisasi rendah dikarenakan

7) Fasilitasi dan Pendampingan Penyelenggaraan Kesehatan Perkotaan (22,87%), realisasi rendah dikarenakan

8) Pengembangan Model Intervensi Desa Sehat Nelayan dalam Upaya Penurunan AKI dan AKB (0%), realisasi nol dikarenakan kurangnya waktu untuk pengerjaan jasa konsultan tersebut karena harus dilakukan proses pengadaan dengan metode seleksi umum 2 sampul (pagu > 200 juta) dengan waktu kurang lebih 2 – 2,5 bulan.

9) Penyelenggaraan Tata Kelola Perlindungan Kesehatan Tenaga Kerja Indonesia (TKI) di Daerah Perbatasan / Entry Point (0%), realisasi nol dikarenakan kurangnya waktu untuk pengerjaan jasa konsultan tersebut karena harus dilakukan proses pengadaan dengan metode seleksi umum 2 sampul (pagu > 200 juta) dengan waktu kurang lebih 2 – 2,5 bulan.

Selain dana pusat, keuangan untuk dana dekonsentrasi tahun 2015, dari pagu sebesar Rp. 26.553.541.000,- terserap sebesar Rp. 16.557.391.517 (62,35%). Rendahnya realisasi kegiatan tersebut diantaranya disebabkan oleh adanya revisi anggaran sehingga pelaksanaan kegiatan dilaksanakan menjelang akhir tahun sehingga terdapat keterbatasan waktu dan SDM pelaksana kegiatan serta berkaitan dengan agenda kegiatan yang diselenggarakan di luar Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga.

Pada indikator RKT Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga tahun 2015, untuk realisasi fisik dapat dikatakan berhasil mencapai target, kecuali kegiatan yang mengalami keterlambatan waktu pengerjaan dan *refocusing* sehingga menjadi hilang atau diganti dengan kegiatan lain.

Dalam penetapan indikator output/kegiatan memang terdapat kekurangan karena kurang detail sehingga hasil pengukuran kurang

menunjukkan hasil yang lebih spesifik. Untuk itu, disarankan ke depan perumusan indikator kegiatan/output untuk beberapa komponen kegiatan dapat diperinci sampai tingkat sub komponen sehingga hasil pengukuran dapat lebih jelas lagi. Demikian juga untuk beberapa volume satuan, seperti laporan, paket, dokumen diupayakan lebih terperinci atau dipilih volume satuan yang lebih terukur dan implementatif. Berdasarkan pertimbangan ini, maka secara formatif capaian fisik sangat berhasil karena sebagian besar volume satuan yang bersifat umum. Perlu dilakukan perubahan atau perbaikan dalam penetapan indikator output/kegiatan beserta volume satuannya sehingga pengukuran penetapan kinerja RKT dapat lebih menunjukkan hasil yang lebih objektif dan lebih baik lagi.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Pada capaian indikator Renstra Kesehatan Kerja dan Olahraga tahun 2015 dapat dikatakan cukup berhasil. Dari 4 indikator Renstra, 2 indikator tercapai dan 2 indikator lagi tidak tercapai. Indikator yang tidak tercapai yakni indikator Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar dan Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya. Indikator yang tercapai yakni jumlah Pos UKK yang terbentuk di daerah PPI / TPI dan persentase fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar. Keberhasilan pencapaian target ini tidak terlepas dari adanya dukungan daerah melalui pengembangan Puskesmas yang melaksanakan kesehatan kerja dan Puskesmas yang melaksanakan kesehatan olahraga melalui komitmen yang tinggi baik di tingkat provinsi, kabupaten/kota maupun Puskesmas serta dengan adanya dukungan dana dekonsentrasi dan APBD. Kegiatan yang bersifat peningkatan kapasitas SDM Kesehatan Kerja dan Olahraga serta pembinaan sampai ke tingkat Puskesmas juga dirasakan sangat penting dan diperlukan untuk mendukung pencapaian indikator Renstra tersebut. Terkait indikator Renstra Kesehatan Kerja dan Olahraga, di samping target secara kuantitas ke depan lebih ditekankan peningkatan kualitas pelaksanaan kesehatan kerja dan olahraga di lapangan atau di Puskesmas sehingga peningkatan target sesuai yang terdapat dalam Renstra 2015 – 2019 tidak dilakukan.

Pada pencapaian indikator kegiatan/output pada RKT Kesehatan Kerja dan Olahraga tahun 2015, pencapaian realisasi fisik sesuai dengan penetapan indikator kinerja RKT. Dari seluruh kegiatan yang tidak difocusing, capaian realisasi fisik hampir seluruhnya mencapai 100%.

Dilihat dari realisasi keuangan, terdapat 3 indikator kegiatan/output dalam RKT yang realisasinya 0% karena tidak terlaksana.

Dalam penetapan indikator output/kegiatan belum detail sehingga hasil pengukuran kurang menunjukkan hasil yang lebih spesifik. Untuk itu, disarankan ke depan perumusan indikator kegiatan/output untuk beberapa komponen kegiatan dapat diperinci sampai tingkat sub komponen sehingga hasil pengukuran dapat lebih jelas lagi. Demikian juga untuk beberapa volume satuan, seperti laporan, paket, dokumen diupayakan lebih terperinci atau dipilih volume satuan yang lebih terukur dan implementatif.

Pencapaian target upaya kesehatan kerja dan olahraga tahun 2015 pada indikator Renstra yang melebihi target dan indikator output/kegiatan dalam RKT dengan realisasi fisik, dengan tidak menutupi kekurangan yang ada, seluruhnya mencapai 100%, dan realisasi keuangan yang mencapai 62,50% yang dapat dikatakan dengan kinerja upaya kesehatan kerja dan olahraga baik. Hal ini tidak lepas dari dukungan dari semua pihak yang terkait.

## **B. SARAN**

Laporan ini merupakan wujud transparansi dan akuntabilitas direktorat bina kesehatan kerja dan olahraga dalam melaksanakan berbagai kewajibannya. Sangat disadari bahwa laporan ini belum secara sempurna menyajikan prinsip transparansi dan akuntabilitas kinerja seperti yang diharapkan, namun setidaknya pihak yang berkepentingan dapat memperoleh gambaran tentang hasil kinerja yang telah dilaksanakan oleh Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga.

Di masa yang akan datang direktorat akan melakukan langkah-langkah yang lebih konkrit dengan :

1. Dalam jangka pendek dilakukan peningkatan kualitas pelaksanaan kesehatan kerja dan olahraga di daerah melalui kegiatan pelatihan, orientasi dan pembinaan secara terus menerus. Untuk indikator kegiatan/output pada RKT 2016 akan dilakukan perbaikan dengan menetapkan indikator yang lebih jelas, terukur dan implementatif.
2. Dalam jangka panjang akan dilakukan pendalaman dan penyempurnaan terhadap indikator renstra Kesehatan Kerja dan Olahraga.
3. Untuk meningkatkan realisasi anggaran akan dilakukan peningkatan konsolidasi dan koordinasi dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan kesehatan kerja dan olahraga. Penyusunan RPK dan RPA dengan mempertimbangkan proporsionalitas alokasi waktu dan penyerapan anggaran serta efektifitas dan efisiensi
4. Mengintegrasikan kegiatan-kegiatan kesehatan kerja dan olahraga ke dalam kegiatan pokok Puskesmas.
5. Meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan kerja dan olahraga kepada para pengelola program kesehatan kerja dan olahraga di tingkat Puskesmas, dinkes kab/kota, dan dinkes provinsi dengan cara pelatihan/atau dengan pemantapan serta pembinaan dan evaluasi yang periodik.
6. Karena program kesehatan kerja dan olahraga merupakan program pengembangan, maka sangat diperlukan advokasi kepada para pemangku kebijakan di daerah baik provinsi maupun kab/kota mengenai pentingnya program tersebut, sehingga para pelaku kesehatan di daerah akan melaksanakannya karena menjadi kebutuhan.
7. Meningkatkan alokasi anggaran melalui APBN baik melalui mekanisme dekon maupun Tugas Pembantuan (TP), karena belum adanya atau kecilnya dana dari APBD baik provinsi maupun kab/kota,



sehingga dana APBN masih menjadi hal yang utama dalam pengembangan program kesehatan kerja dan olahraga di daerah.

8. Meningkatkan kapasitas SDM Kesehatan Kerja dan Olahraga, seiring dengan bertambahnya sasaran yang menjadi indikator keberhasilan program kesehatan kerja dan olahraga. Diantaranya melalui pelatihan penyakit akibat kerja, pelatihan kesehatan kerja bagi pengelola program kesehatan kerja dan olahraga baik yang ada di Puskesmas sasaran, peningkatan kesehatan di pemukiman kawasan kumuh dan miskin perkotaan maupun pengelola program di Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
9. Pembinaan upaya kesehatan kerja dan olahraga, terutama pada tempat kerja-tempat kerja yang berada di wilayah Puskesmas yang menjadi sasaran termasuk peningkatan kesehatan di pemukiman kawasan kumuh dan miskin perkotaan. Fokus program diarahkan pada program yang mendukung tercapainya MDGs, yang mempunyai daya ungkit tinggi, seperti pengembangan kesehatan reproduksi di tempat kerja, menggalakkan kembali gerakan pekerja perempuan sehat produktif, latihan fisik bagi ibu hamil dan nifas melalui kelas ibu, pembinaan kebugaran anak sekolah serta penyelenggaraan peningkatan kesehatan di kawasan pemukiman kumuh dan miskin perkotaan.