

# LAPORAN KINERJA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURBALINGGA

TAHUN 2023



PEMERINTAH KABUPATEN PURBALINGGA

DINAS KESEHATAN

2024

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT, maka Laporan Kinerja Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan Tahun 2023 telah selesai kami susun. Paripurnya laporan tersebut tentu atas peran dan partisipasi aktif dari seluruh jajaran Kesehatan. Untuk itu kami ucapkan terimakasih.

Keberhasilan pembangunan kesehatan dalam rangka mencapai **Purbalingga yang Mandiri dan Berdaya Saing Menuju Masyarakat Sejahtera yang Berakhlak Mulia**, tidak hanya dipengaruhi oleh kinerja pelaksana program kesehatan saja tetapi juga peran aktif lintas sektoral dan partisipasi masyarakat.

Demikian semoga apa yang menjadi harapan kita semua dapat terwujud di masa yang akan datang.

Purbalingga, Januari 2024

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Purbalingga



## RINGKASAN

Terselenggaranya *Good Governance* merupakan prasarat bagi setiap pemerintah untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa dan negara. Untuk mencapai itu diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas dan legitimate, sehingga penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan dapat berlangsung secara berdayaguna, berhasil guna bersih dan bertanggungjawab, serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

Seiring dengan hal tersebut maka Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebagai penyelenggara pemerintah di bidang Pembangunan Kesehatan harus mampu membawa aspirasi masyarakat guna mewujudkan cita-citanya.

Untuk mencukupi amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, maka disusunlah Laporan Kinerja Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan Tahun 2021, yang berisikan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Kebijakan, Program dan Kegiatan yang dapat membawa terwujudnya Visi Kabupaten Purbalingga, yaitu : **“Purbalingga yang Mandiri dan Berdaya Saing Menuju Masyarakat Sejahtera yang Berakhlak Mulia“**.

Dari Visi Tersebut kemudian dijabarkan menjadi 7 (Tujuh) Misi sebagai arahan untuk melaksanakan Visi sebagai berikut :

1. Menyelenggarakan pemerintahan yang professional, efektif, inovatif, bersih, akuntabel dan demokratis, sehingga mampu memberikan pelayanan secara prima kepada masyarakat.
2. Mendorong kehidupan masyarakat religius yang beriman dan bertaqwa kehadiran Allah SWT/ Tuhan YME, serta mengembangkan paham kebangsaan guna mewujudkan terciptanya rasa aman dan tentram dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara berdasarkan Pancasila dalam bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI).

3. Mengupayakan kecukupan kebutuhan pokok masyarakat utamanya pangan dan papan secara layak.
4. Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia utamanya melalui peningkatan derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat.
5. Mempercepat pertumbuhan dan pemerataan ekonomi rakyat, dengan mendorong simpul-simpul perekonomian utamanya industri pengolahan dan manufaktur, pertanian, perdagangan, jasa, pariwisata, UMKM dan ekonomi kreatif dengan tetap berorientasi pada kemitraan dan pengembangan potensi lokal serta didukung dengan penciptaan iklim kondusif untuk pengembangan usaha, investasi dan penciptaan lapangan kerja.
6. Meningkatkan pembangunan berbasis desa dan kawasan pedesaan melalui optimalisasi penyelenggaraan pemerintahan desa, pembangunan, pembinaan kemasyarakatan dan pemberdayaan masyarakat desa.
7. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana wilayah / infrastruktur dengan tetap memperhatikan kelestarian lingkungan.

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga merupakan sebagai upaya dalam melaksanakan pokok – pokok pikiran visi dan misi Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Purbalingga, terutama misi 4 yaitu “Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia utamanya melalui peningkatan derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat”.

Dalam rangka mewujudkan misi tersebut, Dinas Kesehatan menetapkan tujuan strategis yaitu “Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat” dan sasaran strategisnya adalah menurunnya angka morbiditas dan mortalitas, dengan indikator sasarannya meliputi Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKBA) dan Indeks Kesehatan Keluarga (IKS) Tingkat Kabupaten. Target-target indikator tersebut dicapai melalui 4 program, 13 kegiatan dan 50 sub kegiatan.

## DAFTAR ISI

|   | Halaman |
|---|---------|
| KATA PENGANTAR.....   | i       |
| DAFTAR ISI.....   | iv      |
| BAB I. PENDAHULUAN.....   | 1       |
| A. Latar Belakang.....  | 1       |
| B. Landasan Hukum.....  | 3       |
| C. Maksud dan Tujuan.....   | 4       |
| D. Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi.....                           | 4       |
| E. Permasalahan Utama ( <i>Strategic Issue</i> ) yang Dihadapi..... | 10      |
| F. Sistematika Penyusunan LKJIP.....                                | 11      |
| BAB II. PERENCANAAN KINERJA.....                                    | 12      |
| A. Perencanaan Strategis.....                                       | 12      |
| 1. Rencana Strategis (RENSTRA) Tahun 2021-2026.....                 | 12      |
| 2. Indikator Kinerja Tujuan.....                                    | 16      |
| 3. Target Indikator Kinerja Sasaran.....                            | 16      |
| B. PERJANJIAN KINERJA.....  | 16      |
| BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA.....                                 | 19      |
| A. CAPAIAN KINERJA PERANGKAT DAERAH.....                            | 19      |
| B. REALISASI ANGGARAN.....  | 48      |
| BAB IV. PENUTUP.....  | 50      |

# BAB I P E N D A H U L U A N

## A. Latar Belakang

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa, baik masyarakat, swasta, maupun pemerintah, yang diorganisir oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah.

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan dan sumber daya, harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapai hasil yang optimal. Upaya kesehatan yang semula dititik beratkan pada upaya penyembuhan penderita, secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan yang menyeluruh. Oleh karena itu, pembangunan kesehatan yang menyangkut upaya peningkatan kesehatan dan tercapainya kondisi yang serasi dan seimbang antara upaya kesehatan dilaksanakan oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta. Walaupun demikian kewajiban untuk melakukan pemerataan dan peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat tetap menjadi tanggung jawab pemerintah. Guna mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat perlu diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif dan preventif dirasa belum optimal sehingga direformasi ke Paradigma Sehat yang akan meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk.

Untuk mewujudkan Paradigma Sehat sebagai Paradigma pembangunan kesehatan yang baru, telah dirumuskan visi pembangunan kesehatan Purbalingga yaitu **“Purbalingga yang Mandiri dan Berdaya Saing Menuju Masyarakat Sejahtera yang Berakhlak Mulia”**.



Untuk mewujudkan visi tersebut disusunlah misi sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pemerintahan yang professional, efektif, inovatif, bersih, akuntabel dan demokratis, sehingga mampu memberikan pelayanan secara prima kepada masyarakat.
2. Mendorong kehidupan masyarakat religius yang beriman dan bertaqwa kehadiran Allah SWT / Tuhan YME, serta mengembangkan paham kebangsaan guna mewujudkan terciptanya rasa aman dan tentram dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara berdasarkan Pancasila dalam bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI).
3. Mengupayakan kecukupan kebutuhan pokok masyarakat utamanya pangan dan papan secara layak.
4. Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia utamanya melalui peningkatan derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat.
5. Mempercepat pertumbuhan dan pemerataan ekonomi rakyat, dengan mendorong simpul-simpul perekonomian utamanya industri pengolahan dan manufaktur, pertanian, perdagangan, jasa, pariwisata, UMKM dan ekonomi kreatif dengan tetap berorientasi pada kemitraan dan pengembangan potensi lokal serta didukung dengan penciptaan iklim kondusif untuk pengembangan usaha, investasi dan penciptaan lapangan kerja.
6. Meningkatkan pembangunan berbasis desa dan kawasan pedesaan melalui optimalisasi penyelenggaraan pemerintahan desa, pembangunan, pembinaan kemasyarakatan dan pemberdayaan masyarakat desa.
7. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana wilayah / infrastruktur dengan tetap memperhatikan kelestarian lingkungan.

Paradigma Sehat dilaksanakan secara bertahap dan berkesinambungan yang membutuhkan partisipasi seluruh masyarakat, pemerintah serta swasta. Sejalan dengan asas desentralisasi agar tujuan



untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal tercapai, maka daerah diharapkan mampu menetapkan skala prioritas upaya kesehatan sesuai dengan permasalahan yang dihadapi dan disesuaikan dengan sumber daya serta sumber dana yang ada. Adapun prioritas pelaksanaan Paradigma Sehat adalah penurunan angka kematian ibu dan bayi melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Jaminan Persalinan (jampersal), peningkatan status gizi masyarakat dan peningkatan kesehatan.

## **B. Landasan Hukum**

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah (Berita Negara Tahun 1950 Nomor 42);
2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah;
3. Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara 3637);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);
8. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian





Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;

10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2020 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
11. Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 79 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga;

### **C. Maksud Dan Tujuan**

Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Tahun 2022 adalah :

1. Untuk mengetahui kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan;
2. Untuk mengetahui perkembangan kegiatan yang telah dilaksanakan berikut hasil pengolahan dan evaluasi;
3. Sebagai dasar untuk pelaksanaan kegiatan tahun berikutnya;
4. Tertibnya pengadministrasian hasil kegiatan;
5. Sebagai bukti laporan program dan hasil kegiatan kepada publik.

### **D. Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi**

Pada Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 79 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga mempunyai Tugas pokok melaksanakan kewenangan otonomi daerah, dalam rangka pelaksanaan tugas desentralisasi dibidang kesehatan berdasarkan kebijakan yang ditetapkan oleh Bupati, yang meliputi:

1. Sub Urusan Upaya Kesehatan yaitu :
  - a. Pengelolaan upaya kesehatan perorangan (UKP) dan rujukan tingkat daerah;
  - b. Pengelolaan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan rujukan tingkat daerah ;



- c. Penerbitan izin rumah sakit kelas C dan D dan fasilitas kesehatan tingkat daerah;
2. Sub Urusan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan yaitu :
  - a. Penerbitan izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan ;
  - b. Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP daerah ;
3. Sub Urusan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minuman yaitu:
  - a. Penerbitan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal;
  - b. Penerbitan izin usaha mikro obat tradisional (UMOT);
  - c. Penerbitan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan PKRT kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga;
  - d. Penerbitan izin produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga;
  - e. Pengawasan post-market produk makanan-minuman industri rumah tangga.
4. Sub Urusan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yaitu Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat daerah.
5. Membantu Bupati melaksanakan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah.

Dalam melaksanakan tugas pokok, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi :

1. perumusan kebijakan bidang Kesehatan meliputi Pelayanan dan Sumberdaya Kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kesehatan Masyarakat;
2. pelaksanaan koordinasi kebijakan bidang Kesehatan meliputi Pelayanan dan Sumberdaya Kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kesehatan Masyarakat ;
3. pelaksanaan kebijakan bidang Kesehatan meliputi Pelayanan dan Sumberdaya Kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kesehatan Masyarakat ;



4. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang Kesehatan meliputi Pelayanan dan Sumberdaya Kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kesehatan Masyarakat ;
5. pelaksanaan fungsi kesekretariatan Dinas ;
6. pengendalian penyelenggaraan tugas Unit Pelaksana Teknis Dinas; dan
7. pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Bupati.

Kedudukan Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana Pemerintah Daerah yang melaksanakan tugas dibidang Kesehatan yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui SEKDA.

Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, terdiri dari :

- Kepala Dinas
- Sekretaris Dinas
- Sekretariat, terdiri dari :
  - Subbagian Perencanaan dan Keuangan;
  - Subbagian Umum dan Kepegawaian.
- Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari :
  - Seksi Pelayanan Kesehatan;
  - Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
  - Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari :
  - Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
  - Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
  - Seksi Surveilans dan Imunisasi
- Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :
  - Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
  - Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
  - Seksi Gizi dan Kesehatan Keluarga.
- Kelompok Jabatan Fungsional.



## Sumber Daya Manusia (SDM) dan Sarana Prasarana

### 1) Sumber Daya Manusia (SDM)

Jumlah total SDM Kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga pada akhir tahun 2022 sebanyak 4.609 orang tenaga kesehatan. Dari jumlah tersebut tersebar pada Dinas Kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan baik yang milik pemerintah maupun milik swasta.

Jumlah pejabat struktural pada lingkungan Dinas Kesehatan tersebar di Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit.

Jumlah pejabat struktural Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebanyak 66 orang yang terdiri dari :

- Kepala Dinas : 1 orang
- Sekretaris : 1 orang
- Kepala Bidang : 3 orang
- Kepala Seksi : 8 orang
- Kepala Sub Bagian : 1 orang
- Kepala Puskesmas : 22 orang
- Kepala Labkeskab : 1 orang
- Direktur RSUD Goetheng Tarunadibrata : 1 orang
- Direktur RSUD Panti Nugroho : 1 orang
- Kasubag. TU Puskesmas : 22 orang
- Kasubag. TU Labkeskab : 1 orang
- Kasubag TU RSUD Goetheng T : 1 orang
- Kasubag. TU RSUD Panti Nugroho : 1 orang

Berdasarkan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, selain jabatan struktural terdapat pula kelompok jabatan fungsional yaitu sebagai berikut:

- Medis : 440 orang
- Keperawatan : 1.345 orang
- Kebidanan : 749 orang



- Kefarmasian : 374 orang
- Kesehatan Masyarakat : 81 orang
- Kesehatan Lingkungan : 53 orang
- Gizi : 59 orang
- Keterampilan Fisik : 14 orang
- Keteknisian Medis : 127 orang
- Ahli Laboratorium Medik : 115 orang
- Tenaga Teknik Biomedika Lainnya : 14 orang
- Tenaga Dukungan Manajemen : 1.245 orang

## 2) Daftar Aset yang Dikelola

Aset yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga berupa:

- alat angkut
- alat bengkel
- alat kantor
- alat kedokteran
- alat laboratorium
- bangunan gedung
- instalasi
- jaringan
- konstruksi dalam pengerjaan, dengan rincian sebagai berikut:



| KETERANGAN                                     | JUMLAH | JUMLAH HARGA DLM RIBUAN (Rp.) | JUMLAH TOTAL | TOTAL HARGA DLM RIBUAN (Rp.) |
|--|--------|-------------------------------|--------------|------------------------------|
| 4  | 5      | 6                             | 7            | 8                            |
| TANAH  | -      | -                             | -            | -                            |
| TANAH  | -      | -                             | -            | -                            |
| PERALATAN DAN MESIN                            | -      | -                             | 2.571        | 23.889.865.745,00            |
| ALAT BESAR                                     | 9      | 388.630.000,00                | -            | -                            |
| ALAT ANGKUTAN                                  | 45     | 5.687.444.990,00              | -            | -                            |
| ALAT BENGKEL DAN ALAT UKUR                     | 12     | 20.550.000,00                 | -            | -                            |
| ALAT PERTANIAN                                 | -      | -                             | -            | -                            |
| ALAT KANTOR DAN RUMAH TANGGA                   | 647    | 4.557.941.613,00              | -            | -                            |
| ALAT STUDIO KOMUNIKASI DAN PEMANCAR            | 95     | 617.168.620,00                | -            | -                            |
| ALAT KEDOKTERAN DAN ALAT KESEHATAN             | 1.348  | 4.862.347.598,00              | -            | -                            |
| ALAT LABORATORIUM                              | 185    | 6.200.124.369,00              | -            | -                            |
| ALAT PERSENJATAAN                              | 5      | 64.678.450,00                 | -            | -                            |
| ALAT KOMPUTER                                  | 225    | 1.490.980.105,00              | -            | -                            |
| ALAT EKSPLORASI                                | -      | -                             | -            | -                            |
| ALAT PENGEBORAN                                | -      | -                             | -            | -                            |
| ALAT PRODUKSI, PENGELOLAAN DAN PEMURNIAN       | -      | -                             | -            | -                            |
| ALAT BANTU EKSPLORASI                          | -      | -                             | -            | -                            |
| ALAT KESELAMATAN KERJA                         | -      | -                             | -            | -                            |
| ALAT PERAGA                                    | -      | -                             | -            | -                            |
| PERALATAN PROSES/PRODUKSI                      | -      | -                             | -            | -                            |
| RAMBU RAMBU                                    | -      | -                             | -            | -                            |
| PERALATAN OLAH RAGA                            | -      | -                             | -            | -                            |
| GEDUNG DAN BANGUNAN                            | -      | -                             | 32           | 24.607.855.784,00            |
| BANGUNAN GEDUNG                                | 32     | 24.607.855.784,00             | -            | -                            |
| MONUMEN  | -      | -                             | -            | -                            |
| BANGUNAN MENARA                                | -      | -                             | -            | -                            |
| TUGU TITIK KONTROL/PASTI                       | -      | -                             | -            | -                            |
| JALAN, JARINGAN DAN IRIGASI                    | -      | -                             | 4            | 539.969.615,00               |
| JALAN DAN JEMBATAN                             | -      | -                             | -            | -                            |
| BANGUNAN AIR                                   | 1      | 12.500.000,00                 | -            | -                            |
| INSTALASI                                      | 1      | 384.000.000,00                | -            | -                            |
| JARINGAN                                       | 2      | 143.469.615,00                | -            | -                            |
| ASET TETAP LAINNYA                             | -      | -                             | 42           | 651.620,00                   |
| BAHAN PERPUSTAKAAN                             | 41     | 336.620,00                    | -            | -                            |
| BARANG BERCORAK KESENIAAN/KEBUDAYAAN/OLAH RAGA | 1      | 315.000,00                    | -            | -                            |
| HEWAN  | -      | -                             | -            | -                            |
| BIOTA PERAIRAN                                 | -      | -                             | -            | -                            |
| TANAMAN  | -      | -                             | -            | -                            |
| BARANG KOLEKSI NON BUDAYA                      | -      | -                             | -            | -                            |
| ASET TETAP DALAM RENOVASI                      | -      | -                             | -            | -                            |



|                             |       |                   |       |                   |
|-----------------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|
| KONSTRUKSI DALAM Pengerjaan | -     | -                 | 3     | 163.322.000,00    |
| KONSTRUKSI DALAM Pengerjaan | 3     | 163.322.000,00    | -     | -                 |
| JUMLAH                      | 2.652 | 49.201.664.764,00 | 2.652 | 49.201.664.764,00 |

#### E. Permasalahan Utama (Strategic Issue ) yang Dihadapi

Mengacu pada permasalahan berdasarkan tugas pokok dan fungsi, visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Purbalingga terpilih, Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Kabupaten Purbalingga maka ditetapkan Isu Strategis Bidang Kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah :

- 1) Masih adanya Angka Kematian Ibu, Bayi dan Balita
- 2) Prevalensi penyakit menular utama (HIV/AIDS dan TB) yang masih tinggi serta meningkatnya penyakit tidak menular yang disebabkan oleh pola hidup tidak sehat
- 3) Munculnya penyakit infeksi baru yang menyebabkan pandemi secara global yaitu Covid-19.
- 4) Prevalensi Stunting yang masih tinggi
- 5) Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, baik dalam jumlah maupun jenis tenaga
- 6) Kurangnya kompetensi tenaga kesehatan
- 7) Kurangnya jumlah puskesmas terhadap rasio jumlah penduduk dan akses rumah sakit yang terpusat di wilayah perkotaan
- 8) Masih rendahnya indeks keluarga sehat



## **F. Sistematika Penyusunan LKJIP**

Sistematika penyusunan LkjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Cover

Kata Pengantar

Daftar isi

BAB I Pendahuluan

A. Latar Belakang

B. Landasan hukum

C. Maksud dan Tujuan

D. Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi

E. Permasalahan Utama

F. Sistematika Penulisan LKjIP

BAB II Perencanaan Kinerja

A. Rencana Strategis

1. Rencana Strategis

2. Indikator Kinerja Tujuan

3. Target Indikator Kinerja sasaran

B. Perjanjian Kinerja

BAB III Akuntabilitas Kinerja

A. Capaian Kinerja Organisasi

1. Indikator Kinerja Tujuan

2. Target Indikator Kinerja Sasaran

B. Realisasi Anggaran

BAB IV Penutup

Lampiran





## BAB II PERENCANAAN KINERJA

### A. Perencanaan Strategis

#### 1. Rencana Strategis (RENSTRA) Tahun 2021-2026

Rencana strategis adalah merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang, tantangan dan hambatan yang timbul. Rencana strategis Dinas Kesehatan Tahun 2016 s/d 2021 merupakan bagian integral dari kebijakan dan program pemerintah Jawa Tengah dan merupakan landasan dan pedoman bagi seluruh aparat dalam pelaksanaan tugas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan selama kurun waktu 5 (lima) tahun.

Untuk mewujudkan Renstra tentu perlu ditunjang dengan Visi dan Misi yang rasional. Berikut Visi dan Misi Pembangunan Kabupaten Purbalingga :

##### a. Visi

Untuk menuju kepada keadaan masyarakat Purbalingga yang diinginkan dimasa depan dirumuskan Visi pembangunan di Kabupaten Purbalingga yaitu : **“Purbalingga yang Mandiri dan Berdaya Saing Menuju Masyarakat Sejahtera yang Berakhlak Mulia“**.

Dengan adanya rumusan visi tersebut maka lingkungan yang diharapkan pada masa depan adalah lingkungan yang mandiri yaitu pemerintah dan masyarakat memiliki kemampuan riil dalam mengurus dan mengatur kepentingan daerah atau rumah tangganya menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat sehingga ketergantungan dengan pihak lain/luar dapat semakin berkurang.

Kondisi kemandirian juga perlu disokong dengan tingkat daya saing yang tinggi sehingga mampu bersaing dalam era globalisasi. Daya saing dibangun melalui upaya-upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang didukung dengan pembangunan infrastruktur secara berkesinambungan.



Dengan kondisi kemandirian yang didukung dengan tingkat daya saing yang tinggi maka diharapkan akan tercipta kesejahteraan masyarakat yang ditandai dengan semakin meningkatnya kualitas kehidupan yang layak dan bermartabat serta memberikan perhatian utama pada tercukupinya kebutuhan dasar pokok manusia meliputi sandang, pangan, papan, kesehatan, pendidikan dan lapangan kerja, yang didukung oleh infrastruktur sosial budaya dan ekonomi yang memadai.

Upaya mencapai kesejahteraan masyarakat yang ingin dicapainya tidak hanya difokuskan dalam kemajuan bidang fisik dan ekonomi semata, namun juga dilakukan upaya-upaya dalam meraih kemajuan pada dimensi mental-spiritual, kesehatan, keagamaan dan kebudayaan, sehingga masyarakat benar-benar sejahtera lahir batin serta tercipta masyarakat yang berakhlakul karimah.

Dalam bidang kesehatan, upaya-upaya yang dilakukan ditujukan untuk mencapai lingkungan yang kondusif bagi terwujudnya keadaan sehat dan sejahtera yaitu : Lingkungan yang bebas dari polusi, tersedianya air bersih, sanitasi lingkungan yang memadai, perumahan dan pemukiman yang sehat, perencanaan kawasan yang berwawasan kesehatan serta terwujudnya kehidupan masyarakat yang saling tolong menolong dengan memelihara nilai nilai budaya.

Perilaku masyarakat yang sehat mandiri dan berkeadilan adalah perilaku pro aktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat.

Selanjutnya masyarakat mempunyai kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu. Pelayanan kesehatan yang tersedia adalah pelayanan yang berhasil guna dan berdaya guna yang tersebar secara merata diseluruh wilayah Purbalingga.

b. Misi

Dalam mewujudkan Visi, ada 7 (Tujuh) Misi sebagai berikut:

a) Menyelenggarakan pemerintahan yang professional, efektif, inovatif,



bersih, akuntabel dan demokratis, sehingga mampu memberikan pelayanan secara prima kepada masyarakat.

- b) Mendorong kehidupan masyarakat religius yang beriman dan bertaqwa kehadiran Allah SWT / Tuhan YME, serta mengembangkan paham kebangsaan guna mewujudkan terciptanya rasa aman dan tentram dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara berdasarkan Pancasila dalam bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI).
- c) Mengupayakan kecukupan kebutuhan pokok masyarakat utamanya pangan dan papan secara layak.
- d) Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia utamanya melalui peningkatan derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat.
- e) Mempercepat pertumbuhan dan pemerataan ekonomi rakyat, dengan mendorong simpul-simpul perekonomian utamanya industri pengolahan dan manufaktur, pertanian, perdagangan, jasa, pariwisata, UMKM dan ekonomi kreatif dengan tetap berorientasi pada kemitraan dan pengembangan potensi lokal serta didukung dengan penciptaan iklim kondusif untuk pengembangan usaha, investasi dan penciptaan lapangan kerja.
- f) Meningkatkan pembangunan berbasis desa dan kawasan pedesaan melalui optimalisasi penyelenggaraan pemerintahan desa, pembangunan, pembinaan kemasyarakatan dan pemberdayaan masyarakat desa.
- g) Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana wilayah / infrastruktur dengan tetap memperhatikan kelestarian lingkungan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh misi kabupaten utamanya misi keempat yaitu "Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Utamanya melalui Peningkatan Derajat Pendidikan dan Derajat Kesehatan" maka Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga harus menyelenggarakan



pelayanan kesehatan yang profesional dan paripurna. Profesionaldimaknai sebagai pola pikir, pola sikap dan pola tindak yang sistematis, transparan dan akuntabel dari para pelaku di jajaran Dinas Kesehatan.

Kesehatan Paripurna dimaknai sebagai isu kesehatan yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diperankan oleh semua pelaku kesehatan baik eksekutif, legislatif, yudikatif, dunia usaha dan atau lembaga non pemerintah serta masyarakat secara profesional dan bertanggungjawab termasuk penyediaan sumber daya kesehatan.

c. Tujuan

Tujuan yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga yaitu Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia utamanya melalui peningkatan derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat.

Indikator yang akan dicapai dalam upaya peningkatan kualitas sumberdaya manusia adalah meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Purbalingga hingga mencapai angka 73,5 tahun.

d. Sasaran Strategis

Sasaran strategis Dinas Kesehatan kabupaten Purbalingga adalah *Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas*, dengan indikator sasaran yang akan dicapai adalah sebagai berikut :

- a) Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI);
- b) Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) ;
- c) Menurunnya Angka Kematian Balita (AKBA)
- d) Indek Kesehatan Keluarga Tingkat Kabupaten Meningkatnya cakupan kinerja pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Keempat indikator tersebut menjadi **Indikator Kinerja Utama (IKU)** yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dalam



rangka membantu mewujudkan target UHH yang telah ditetapkan, selain indikator-indikator pada sektor lain yang terkait diluar bidang kesehatan.

## 2. Indikator Kinerja Tujuan

Indikator kinerja tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebagaimana termuat dalam Perjanjian Kinerja (PK) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2022 adalah Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat.

## 3. Target Indikator Kinerja Sasaran

Indikator Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2022 dalam rangka mendukung pencapaian tujuan renstra tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas kelembagaan Dinkes dengan indikator sasaran yaitu Nilai SAKIP Dinas Kesehatan
2. Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas dengan indikator sasaran yaitu Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Balita dan Indeks Keluarga Sehat.

## B. Perjanjian Kinerja (PK)

Berdasarkan indikator dan target kinerja yang telah ditetapkan, ditetapkan PK yang disepakati antara Kepala Dinas Kesehatan dengan Bupati Purbalingga Tahun 2023, yaitu sebagai berikut :

| No | Tujuan Strategis                          | Sasaran                                  | Indikator Kinerja  | Satuan | Target 2023 |
|----|---|--|--------------------|--------|-------------|
| 1  | 2   | 3  | 4                  | 5      | 6           |
| 1  | Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat |  | Usia Harapan Hidup | Tahun  | 73,3        |
|    |   | Meningkatkan Kualitas Kelembagaan Dinkes | Nilai SAKIP Dinkes | Nilai  | 73,4        |



|  |  |  |  |                |       |
|--|--|--|--|----------------|-------|
|  |  | Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas | Angka Kematian Ibu (AKI)                   | Per 100.000 KH | 74,32 |
|  |  |  | Angka Kematian Bayi (AKB)                  | Per 1000 KH    | 7,64  |
|  |  |  | Angka Kematian Balita (AKBA)               | Per 1000 KH    | 9,12  |
|  |  |  | Indek Kesehatan Keluarga Tingkat Kabupaten | Nilai          | 0,30  |



Guna mewujudkan perjanjian tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah melaksanakan 5 (lima) Program, 21 (dua puluh satu) Kegiatan dan 72 (tujuh puluh dua) Sub Kegiatan, dengan anggaran total sebesar Rp. 174.335.588.000,-. Adapun rincian anggaran per program sebagai berikut :

| <b>No</b> | <b>Program</b>  | <b>Anggaran</b>       |
|-----------|---|-----------------------|
| 1         | 2   | 3                     |
| 1         | Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota                 | Rp. 115.400.931.000,- |
| 2         | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat | Rp. 55.410.371.000,-  |
| 3         | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan                 | Rp. 969.847.000,-     |
| 4         | Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman                 | Rp. 513.376.000,-     |
| 5         | Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan                            | Rp. 2.041.063.000,-   |
|           | Jumlah  | Rp. 174.335.588.000,- |



### BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

#### A. CAPAIAN KINERJA PERANGKAT DAERAH

Pengukuran pencapaian sasaran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dilakukan dengan membandingkan antara target yang telah dicanangkan dengan tingkat realisasi pelaksanaan program. Capaian juga di perbandingkan dengan capaian tahun sebelumnya untuk melihat konsistensi dan perkembangan kemajuan pelaksanaan program kerja dan pencapaian sasaran.

Penghitungan capaian kinerja merujuk pada petunjuk teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017. Predikat nilai capaian dikelompokkan dalam skala pengukuran ordinal sebagai berikut :

Skala Nilai Peringkat Kinerja

| No. | Interval Nilai Realisasi Kinerja | Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja |
|-----|----------------------------------|--------------------------------------|
| 1.  | $91\% \leq 100\%$                | Sangat Tinggi                        |
| 2.  | $76\% \leq 90\%$                 | Tinggi                               |
| 3.  | $66\% \leq 75\%$                 | Sedang                               |
| 4.  | $51\% \leq 65\%$                 | Rendah                               |
| 5.  | $\leq 50\%$                      | Sangat Rendah                        |

Pada tahun 2023, Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah melaksanakan program dan kegiatan dalam rangka mencapai indikator kinerja sebagaimana telah tercantum dalam Perjanjian Kinerja tahun 2023. Pengukuran pencapaian sasaran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga di sajikan pada tabel berikut ini :





| Tujuan                                     | Sasaran Strategis                        | Indikator Kinerja                          | Satuan         | Capaian Kinerja Tahun 2022 | Target tahun 2023 | Capaian Kinerja Tahun 2023 | (%)            | Target Masa Akhir Renstra (2021-2026) |
|--|--|--|----------------|----------------------------|-------------------|----------------------------|----------------|---------------------------------------|
| Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat  |  | Usia Harapan Hidup                         | Tahun          | 73,3                       | 73,3              | 73,98                      | 100,93         | 73,5                                  |
|  | Meningkatkan kualitas kelembagaan Dinkes | Nilai SAKIP Dinkes                         | Nilai          | 72,5                       | 73,4              | 73,51                      | 100,15         | 74,5                                  |
| Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas |  | Angka Kematian Ibu (AKI)                   | Per 100.000 KH | 74,32                      | 74,32             | 102,44                     | 72,55          | 67,57                                 |
|  |  | Angka Kematian Bayi (AKB)                  | Per 1000 KH    | 7,7                        | 7,64              | 14,03                      | 54,45          | 7,43                                  |
|  |  | Angka Kematian Balita (AKBA)               | Per 1000 KH    | 9,19                       | 9,12              | 16,63                      | 54,84          | 8,92                                  |
|  |  | Indek Kesehatan Keluarga Tingkat Kabupaten | Nilai          | 0,17                       | 0,30              | 0,44                       | 146,67         | 0,21                                  |
| <b>Rata – rata Capaian Kinerja</b>         |  |  |                |                            |                   |                            | <b>85,73 %</b> |                                       |

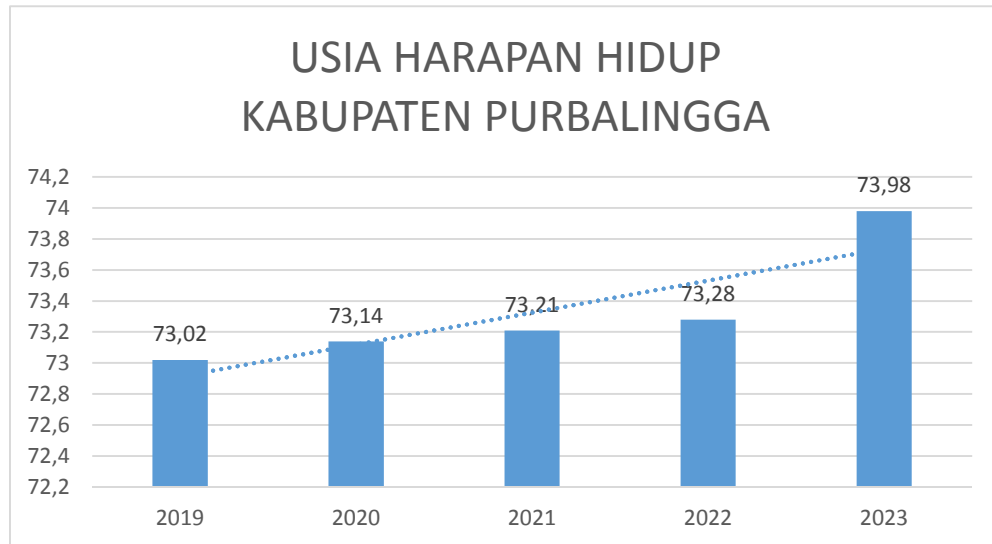
Dengan pencapaian IKU sebagaimana tersebut diatas, mampu mendorong tercapainya UHH Kabupaten Purbalingga tahun 2023 sebesar 73,98 tahun. Angka tersebut lebih baik dari pencapaian tahun 2022 yaitu sebesar 73,28 tahun. Jika dibandingkan dengan target UHH tahun 2023 yaitu 73,3 tahun, maka capaian UHH sebesar 99,97 atau naik sekitar 1 % dari capaian tahun lalu yaitu 99,97%.

| Indikator Kinerja  | Satuan | Realisasi 2018 | Realisasi 2019 | Realisasi 2020 | Realisasi 2021 | Target 2022 | Realisasi 2022 | Capaian % |
|--------------------|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|-------------|----------------|-----------|
| Usia Harapan Hidup | Tahun  | 72,98          | 73,02          | 73,14          | 73,21          | 73,30       | 73,28          | 99,97%    |



Capaian UHH Kabupaten Purbalingga ini masih lebih rendah dibandingkan dengan Usia Harapan Hidup di Jawa Tengah yang mencapai rata – rata 76,53 tahun, namun lebih tinggi dibandingkan capaian UHH nasional yaitu sebesar 73,93 tahun.

Dari tabel di atas, pencapaian atas Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga di tahun 2022 menunjukkan rata - rata capaian kinerja sebesar 90,89 % atau kategori Tinggi.



Grafik Usia Harapan Hidup Kabupaten Purbalingga Tahun 2019 – 2023

## 1. ANALISIS DAN EVALUASI KINERJA

Upaya yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diukur melalui pencapaian indikator kinerja utama yaitu kejadian kematian ibu, bayi dan balita, serta kasus gizi buruk yang ada di masyarakat.

Disamping itu kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya. Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingkat angka kematian, namun tidak mudah untuk menemukan faktor yang paling dominan. Tersedianya berbagai fasilitas atau faktor akseptabilitas dan pelayanan kesehatan dengan tenaga medis yang terampil, serta kesediaan masyarakat untuk merubah pola kehidupan tradisional yang bertentangan dengan kesehatan. Kehidupan modern dalam bidang kesehatan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap tingkat angka kematian tersebut.



a. SAKIP

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) adalah suatu sistem manajemen kinerja yang berkaitan dengan sistem perencanaan pembangunan dan sistem penganggaran, untuk meningkatkan kualitas tata kelola pemerintahan melalui aspek akuntabilitas dan pengukuran kinerja yang berorientasi pada hasil (*outcome*). Tujuan evaluasi adalah bentuk menilai tingkat akuntabilitas kinerja atau pertanggung jawaban atas hasil terhadap penggunaan anggaran dan kemandirian implementasi SAKIP serta memberikan saran perbaikan untuk peningkatan kinerja.

Dari hasil evaluasi yang telah dilaksanakan oleh Tim SAKIP Inspektorat Daerah Kabupaten Purbalingga diperoleh nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebesar 73,51. Target yang telah ditetapkan pada perjanjian kinerja antara Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dengan Bupati Purbalingga tahun 2023 sebesar 73,40 sehingga capaian kinerja sebesar 100,15%. Jika dibandingkan dengan capaian nilai SAKIP tahun 2022 mengalami kenaikan sebesar 0,20 dari yaitu dari nilai 73,31.

Hambatan atau kendala dalam pencapaian target kinerja adalah :

1. Peran tim SAKIP Dinas Kesehatan belum optimal sehingga evaluasi SAKIP pada internal Dinas Kesehatan belum sesuai yang diharapkan.
2. Penyusunan dokumen perencanaan belum sesuai dengan format baku Berkaitan dengan hal tersebut, strategi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga untuk mengatasi hambatan dan tantangan tersebut diantaranya:
  1. Optimalisasi peran tim SAKIP dengan melakukan monitoring dan evaluasi akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan secara berkala.
  2. Membuat dokumen perencanaan sesuai format baku yang ditetapkan.

b. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)

AKI mencerminkan resiko yang dihadapi oleh seorang ibu selama kehamilan sampai dengan pasca persalinan yang dipengaruhi oleh status gizi, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan



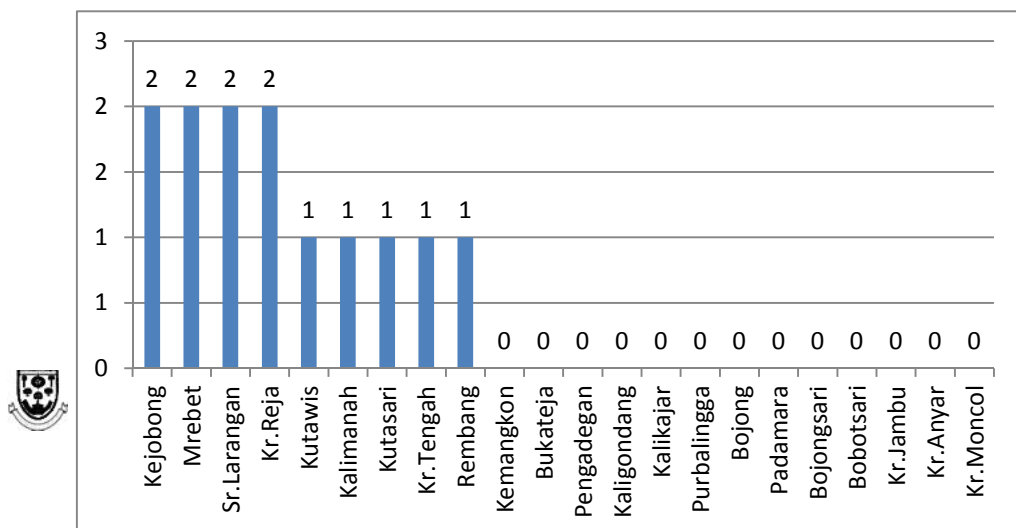
kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri. Tingginya AKI menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan yang rendah pula.

Angka Kematian ibu di Kabupaten Purbalingga tahun 2023 sebesar 102,44 per 100.000 kelahiran hidup dengan 13 kasus kematian ibu. Jika dibandingkan dengan target tahun 2023, yaitu 74,32 per 100.000 Kelahiran Hidup, maka capaian AKI hanya mencapai 72,55%, atau tidak memenuhi target yang telah ditetapkan. Capaian ini lebih rendah dari tahun lalu, walaupun jumlah kasus kematian ibu sama. Tahun 2022 capaian kinerja AKI 75% atau di angka 99,09 per 100.000 Kelahiran Hidup. Berikut tabel target dan pencapaian AKI tahun 2022 dan tahun 2023.

| Indikator Kinerja | Satuan         | Realisasi 2022 | Target 2023 | Realisasi 2023 | Target akhir Renstra |
|-------------------|----------------|----------------|-------------|----------------|----------------------|
| Angka KematianIbu | Per 100.000 KH | 99,09          | 74,32       | 102,44         | 67,57                |

Penyebab dari 13 kematian ibu pada tahun 2023, sebagian besar disebabkan oleh Perdarahan yaitu 7 kasus, Jantung 3 kasus, PEB/ Eklamsia 1 kasus, penyakit infeksi 1 kasus, penyakit penyerta lain 1 kasus. Tempat kematian 11 di Rumah Sakit, dan 2 kasus meninggal di perjalanan ke RS karena kasus perdarahan yang tidak tertangani dengan baik dan keterlambatan rujukan.

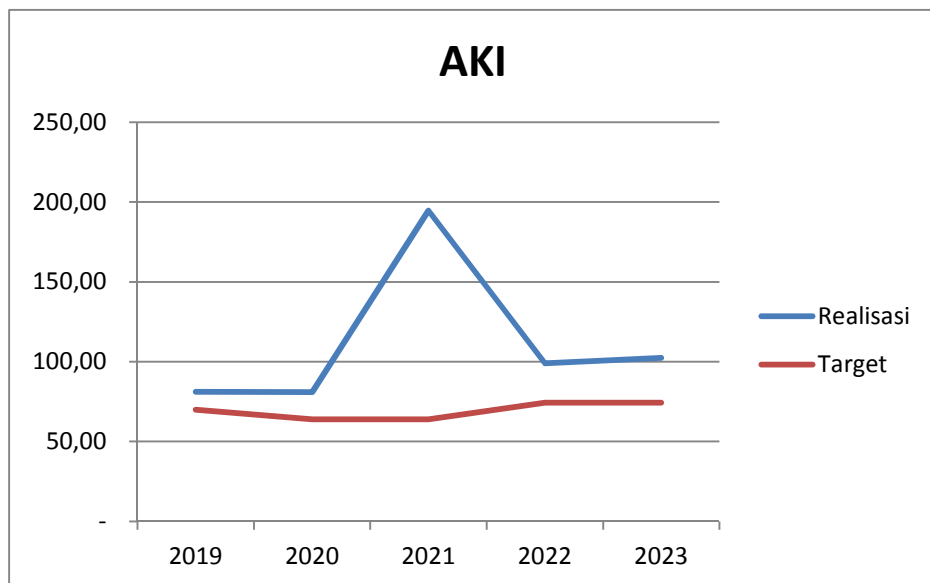
Jumlah kematian ibu tertinggi terdapat di Puskesmas Kejobong, Mrebet, Serayularangan dan Karangreja sebanyak masing-masing 2 kasus. Puskesmas dengan catatan 1 kasus kematian yaitu di Puskesmas Kutawis, Kalimanah, Kutasari, Karangtengah dan Rembang, dan sisanya tidak ada kasus kematian.



Dalam 5 tahun terakhir, capaian AKI di Kabupaten Purbalingga tercatat mengalami tren yang fluktuatif, dimana AKI mengalami kenaikan secara perlahan pada dua tahun awal, kemudian naik dan turun secara signifikan di tahun ketiga dan keempat yang dipengaruhi oleh pandemi covid-19, kemudian naik kembali di tahun 2023, walaupun dengan jumlah kasus yang sama.

Adanya kondisi fluktuatif tersebut memberikan gambaran bahwa kinerja penurunan AKI masih inkonsisten dan perlu ditingkatkan agar kinerja program tetap pada jalur yang benar dalam mencapai target yang telah ditetapkan. Momen berakhirnya Pandemi covid-19, memberikan peluang bagi Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kinerja demi mewujudkan target turunya AKI sesuai harapan.

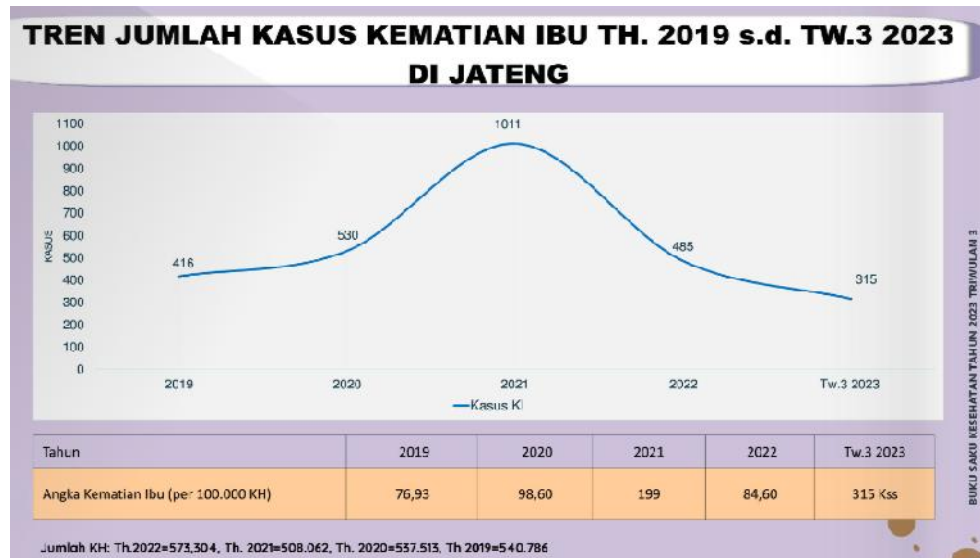
Tren capaian AKI di Kabupaten Purbalingga dalam 5 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik sebagai berikut :



Dibandingkan dengan pencapaian AKI rata-rata di propinsi Jawa Tengah, tren AKI hingga tahun 2023 triwulan ketiga, terlihat pola yang sama yaitu cenderung fluktuatif, namun pada dua tahun terakhir menunjukkan tren



yang positif. Dalam grafik terlihat ada penurunan yang konsisten pada tahun 2022 dan 2023. Meskipun demikian, Purbalingga memiliki angka capaian yang lebih baik dari rata-rata capaian propinsi Jawa Tengah.



Sumber : Buku Saku Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023 Triwulan 3

Kendala-kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan upaya penurunan AKI antara lain:

- Masih tingginya kasus kematian Ibu dan ada yang terjadi karena keterlambatan rujukan maka perlu adanya peningkatan pelayanan di Tingkat RS dari semua lini dan peningkatan kompetensi SDM dalam penanganan kegawatdaruratan Maternal Neonatal.
- Belum semua kasus rujukan sesuai Panduan Manual rujukan yang ditentukan, RS swasta belum PONEK masih menerima rujukan kasus gawat darurat
- Rekomendasi AMPSR belum di tindak lanjuti secara optimal.
- Kurangnya peran serta aktif linsek sektor terhadap kegiatan penurunan kematian Ibu, bayi dan balita
- Realisasi SK Tim Penurunan AKI AKB belum bekerja secara maksimal
- Masih banyak ditemukan kasus risti pada ibu hamil
- Skrening risiko pada ibu hamil belum optimal
- Masih banyak ibu hamil yang belum mendapatkan ANC terstandar ( K1 dan K6 di Skrening oleh dokter )
- Pemanfaatan Buku KIA belum Optimal



- Masih banyak ibu hamil, remaja putri yang tidak mengonsumsi TTD.

Analisa kegagalan :

- Tingkat masyarakat
  - Pemanfaatan Buku KIA dalam peningkatan pengetahuan masyarakat untuk mendeteksi tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas
  - Meningkatkan pengetahuan Ibu hamil tentang pentingnya ANC sampai K6.
- Tingkat Puskesmas
  - Penguatan buku KIA untuk pengambilan keputusan klinis
  - Peningkatan Pengawasan melekat pada ibu hamil maupun nifas
  - Bidan di desa harus menempati Desa sesuai dengan SK Penempatan
  - Peningkatan standar Puskesmas mampu persalinan
  - Rujukan puskesmas kasus gawat darurat sesuai SOP ke RS Ponok
- Tingkat Rumah Sakit
  - Peningkatan komunikasi dan koordinasi antar bagian di RS
  - Ketepatan dalam pengambilan keputusan klinis agar tepat dan tidak terlambat
  - Peningkatan respon time di IGD lebih cepat dan tindakan kurang dari 30 menit
  - Peningkatan kompetensi tim *emergency* di Rumah Sakit.

Solusi penyelesaian masalah antara lain sebagai berikut :

- Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal Neonatal terutama penanganan perdarahan post partum dan PEB
- Meningkatkan kualitas pelayanan maternal neonatal di Rumah Sakit
- Mengevaluasi tindak lanjut rekomendasi AMPSR
- Meningkatkan penggunaan Buku KIA untuk skrining faktor risiko pada ibu hamil
- Meningkatkan kualitas pelayanan ibu hamil dengan ANC terpadu dengan standar K6 dan Skrening oleh Dokter + USG
- Meningkatkan sistem rujukan yang efektif dan efisien dengan panduan



#### Manual Rujukan

- Meningkatkan sistem komunikasi dalam rujukan kasus gawat darurat.
- Meningkatkan sosialisasi dan edukasi tentang layak hamil serta kegiatan 1000 HPK baik di tingkat Kabupaten sampai ke Desa (RT/RW)
- Meningkatkan penegakan aturan RS Ponek dan upaya membangun RS swasta agar menjadi RS PONEK
- Meningkatkan pemanfaatan dan kualitas puskesmas mampu persalinan dan Poned
- Implementasi Regulasi seperti SK Tim Pokja AKI AKB Kab dimaksimalkan
- Meningkatkan edukasi tentang KIA, Kespro dan persiapan kehamilan kepada Remaja, PUS dan WUS
- Dukungan PEMDA dan OPD lain untuk memprioritaskan program kesehatan.

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan SDM Dalam upaya penurunan AKI, Dinas Kesehatan melaksanakan strategi Peningkatan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja dan usila melalui upaya :

- 1) Penyelenggaraan pelayanan KIA, yang meliputi :
  - a) Penemuan kasus risiko tinggi dan tindak lanjutnya
  - b) Penguatan Distric Team Probling Solving(DTPS) di Kabupaten Purbalingga,
  - c) Pelacakan kematian maternal perinatal,
  - d) Pendampingan KIA, remaja dan usila di Puskesmas
  - e) Penguatan pelayanan Antenatal Care (ANC), Perinatal Care (PNC) dan SOP kegawatdaruratan obstetri neonatal sesuai standar
  - f) Review program KIA tingkat Kabupaten,
  - g) Review pelaksanaan ANC, PNC dan SOP kegawatdaruratan obstetri neonatal,
  - h) Penguatan manajemen dan jejaring pelayanan persalinan dan rujukan tingkat Kabupaten dan Regional,
  - i) Penguatan Program Perencanaan Pertolongan Persalinan dan Komplikasi (P4K),
  - j) Pembelajaran hasil rekomendasi Audit Maternal Perinatal (AMP),





- k) Penguatan koordinasi perencanaan, evaluasi program Gizi, KIA dan validasi data,
  - l) Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam penanganan dan pelayanan kekerasan terhadap perempuan dan anak (KtPA),
  - m) Analisis AMP tingkat kabupaten
  - n) Penguatan Puskesmas mampu tatalaksana PKPR,
  - o) Pengembangan screening hipotyroid kongenital.
- 2) Pemantauan Wilayah Setempat KIA, yang meliputi :
- a) Analisis, penelusuran data kohort dan rencana tindak lanjut,
  - b) Pembinaan teknis program KIA, reproduksi dan KB
  - c) Penguatan penyeliaan fasilitatif.

Strategi tersebut diimplementasikan dalam program kerja Dinas Kesehatan dalam upaya mencapai target indikator derajat kesehatan. Program yang bersifat langsung mengarah ke indikator penurunan AKI yaitu Program Pelayanan KIA, Remaja, dan Usia Lanjut dan didukung Program Jaminan Kesehatan Masyarakat.

Program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Remaja dan Usia Lanjut tersebut terdiri dari 2 (dua) kegiatan yang bersumber dari dana APBD Kabupaten dan dana BOK non fisik, meliputi :

- Fasilitasi Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi
- Peningkatan Pelayanan KIA, Remaja dan Usia Lanjut

Sedangkan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat terdiri dari satu kegiatan yaitu Jaminan Persalinan yang bersumber dari APBN.

Adapun program lain yang secara tidak langsung mendukung upaya penurunan AKI. Program-program tersebut antara lain :

- Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
- Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Program Pengawasan Obat dan Makanan

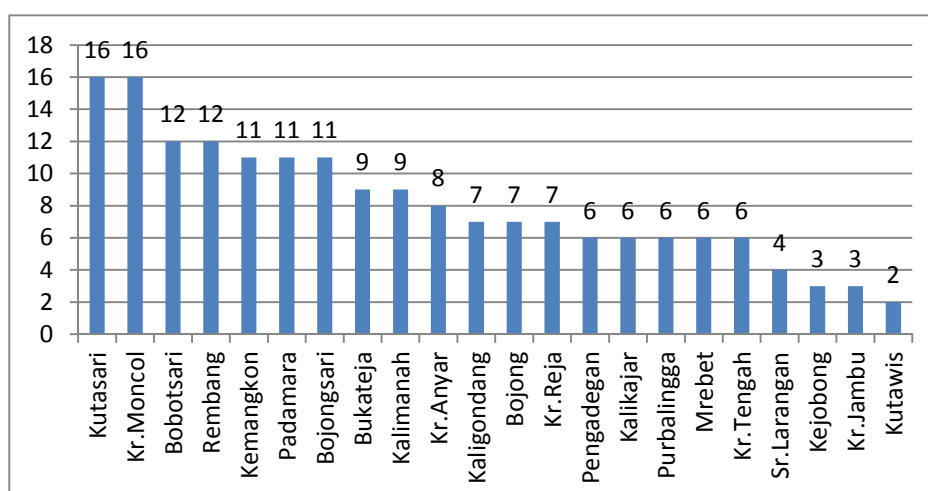


c. Angka Kematian Bayi (AKB)

AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan soisal ekonomi. Apabila AKB tinggi pada suatu wilayah, maka status kesehatan di wilayah tersebut rendah.

AKB Kabupaten Purbalingga tahun 2023 sebesar 14,03 9,98 per 1.000 kelahiran hidup atau sebanyak 178 kasus. Dibandingkan dengan target tahun 2022 yaitu 7,64 per 1.000 Kelahiran Hidup, capaian kinerja AKB masih belum mencapai target atau hanya 54,45%. Angka tersebut turun dari capaian tahun lalu yaitu pada angka 9,98 per 1.000 Kelahiran Hidup atau pada capaian 77,15% dari target kinerja.

Jumlah kematian bayi tertinggi terdapat di Puskesmas Kutasari dan Karangmoncol yaitu masing-masing sebanyak 16 kasus, sedang terendah adalah Puskesmas Kutawis dengan 2 Kasus.



Penyebab kematian bayi di usia 0–28 hari diantaranya adalah BBLR, kelainan kongenital, asfiksia serta penyebab lainnya. Sedangkan kematian bayi di usia 29 hari – 11 bulan disebabkan oleh pneumunia, kelainan kongenital, kelainan jantung serta penyebab lainnya.

Strategi dalam upaya penurunan AKB merupakan satu kesatuan dengan upaya penrunan AKI yaitu Peningkatan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja dan usila melalui upaya-upaya sebagaimana telah disebutkan pada bagian sebelumnya.

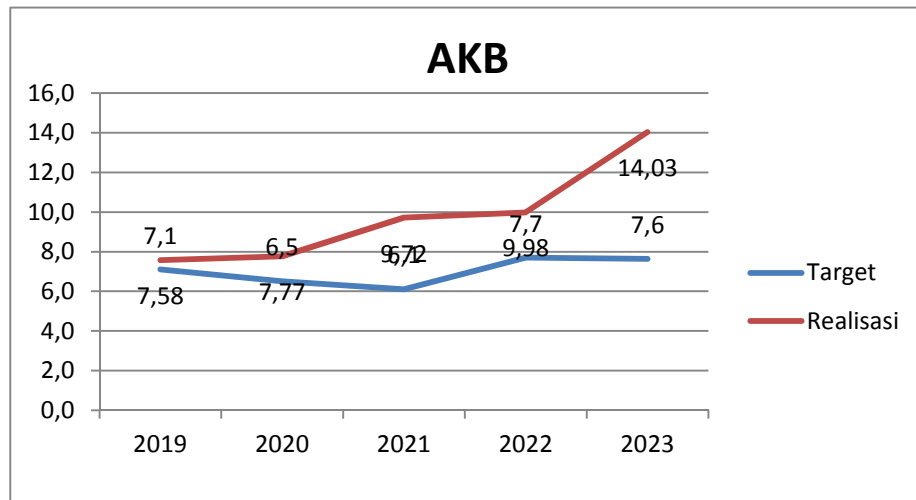
Tren AKB dalam 5 tahun terakhir mengalami kondisi kenaikan yang terus



menerus. Kondisi ini dipengaruhi oleh munculnya pandemi covid-19 pada tahun kedua hingga keempat.

Kenaikan ini menunjukkan perlunya peningkatan dan konsistensi kinerja program penurunan AKB yang melibatkan berbagai pihak yang terkait.

Tren AKB dalam 5 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

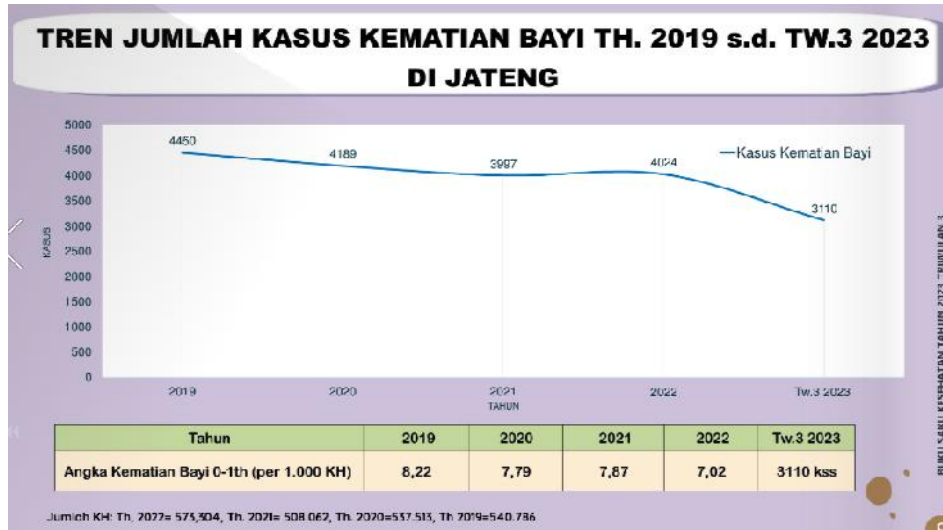


Dalam grafik diatas terlihat kenaikan yang cukup signifikan pada tahun 2023. Hal ini disebabkan beberapa faktor antara lain adanya perubahan metode pelaporan yaitu menggunakan sistem *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) yaitu sistem yang berbasis fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) sehingga seluruh kematian bayi di Fasyankes manapun akan ternotifikasi dan tercatat dalam sistem apabila orang tua memiliki KTP Kabupaten Purbalingga. Perbaikan sistem pelaporan ini menyediakan data yang lebih akurat dan menyeluruh sehingga menyebabkan catatan kasus kematian bayi menjadi naik.

Selain itu, kematian bayi yang naik cukup signifikan tersebut dipengaruhi oleh naiknya kasus Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada kelahiran bayi. Dari total 112 total kematian bayi baru lahir, 46 kasus diantaranya merupakan kasus BBLR yang disebabkan oleh kasus kelahiran prematur dan *Intrauterine growth restriction* (IUGR). Berdasarkan analisa yang telah dilakukan, meningkatnya kelahiran prematur ini dipengaruhi oleh adanya protokol terminasi kehamilan bagi kasus-kasus pre-eklamsi berat (PEB). Sedangkan munculnya IUGR dipengaruhi oleh asupan nutrisi dan riwayat penyakit yang diderita oleh ibu hamil.



Dibandingkan dengan capaian AKB Propinsi Jawa Tengah, terlihat tren yang berbeda. Dimana tren AKB propinsi Jawa Tengah hingga triwulan ketiga tahun 2023 cenderung mengalami penurunan.



Sumber : Buku Saku Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Triwulan 3

Kendala-kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan upaya penurunan AKB antara lain:

- Masih banyaknya kasus BBLR dan kelainan bawaan pada bayi baru lahir
- Masih rendahnya asupan nutrisi yang cukup bagi ibu hamil
- Pelaksanaan Kunjungan Neonatus (KN) dilaksanakan oleh sebagian bidan belum sesuai prosedur yang seharusnya.
- Kompetensi bidan dalam pelaksanaan KN masih kurang
- Fasilitas pelayanan untuk KN masih kurang memadai. Masih banyak Bidan Desa yang belum memiliki kelengkapan alat pelayanan KN
- Peran lintas sektor dalam upaya penurunan AKB masih kurang optimal, sehingga sektor kesehatan belum mendapat dukungan yang baik dari sektor-sektor lain sehingga upaya penurunan AKB belum mencapai hasil yang optimal.
- Penggunaan sistem MPDN belum sempurna

Solusi penyelesaian masalah antara lain sebagai berikut :

- Pencegahan kasus BBLR dengan upaya penurunan kasus prematur dengan pemantauan kehamilan agar terhindar dari resiko PEB.



- Peningkatan sarana prasarana penanganan kasus-kasus prematur, salah satunya dengan menyiapkan Rumah Sakit yang mampu menyediakan pelayanan kelahiran prematur
- Pemberian dan pemantauan asupan nutrisi yang cukup bagi ibu hamil.
- Pengendalian dan penanganan penyakit menular dan tidak menular pada ibu hamil salah satunya dengan menerapkan program *triple elimination*.
- Supervisi dan pembinaan Bidan terkait peningkatan kedisiplinan penerapan prosedur pelayanan KN.
- Peningkatan kapasitas dan kompetensi bidan melalui pelatihan-pelatihan.
- Pemenuhan fasilitas pelayanan KN secara bertahap.
- Optimalisasi peran Lintas Sektor dalam upaya penurunan kematian bayi dan koordinasi rutin yang melibatkan semua pihak yang terkait dalam analisis pencegahan kematian bayi.

Strategi dalam upaya penurunan AKB merupakan satu kesatuan dengan upaya penurunan AKI yaitu Peningkatan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja dan usia melalui upaya-upaya sebagaimana telah disebutkan pada bagian sebelumnya.

Program yang dilaksanakan dalam upaya penurunan AKB yaitu Program Pelayanan KIA, Remaja, dan Usia Lanjut melalui kegiatan-kegiatan Fasilitasi Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi dan Peningkatan Pelayanan KIA, Remaja dan Usia Lanjut.

Adapun program lain yang secara tidak langsung mendukung upaya penurunan AKB. Program-program tersebut antara lain :

- Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
- Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Program Pengawasan Obat dan Makanan



#### d. Angka Kematian Balita (AKBA)

AKBA merupakan jumlah kematian Balita 0-5 tahun di satu wilayah per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Kematian Balita didalamnya mencakup jumlah kematian bayi umur 0-11 bulan. AKBA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan Balita, tingkat pelayanan KIA/ Posyandu dan kondisi sanitasi lingkungan.

Angka Kematian Balita Kabupaten Purbalingga tahun 2023 sebesar 16,63 per 1.000 kelahiran hidup. Dilihat dari jumlah kasusnya, tercatat tahun 2023 sebanyak 211 kasus kematian, naik dibandingkan tahun lalu yaitu 169 kasus kematian, dengan capaian AKBA pada angka 12,80 per 1.000 Kelahiran hidup. Target tahun 2023 adalah 9,12 per 1000 Kelahiran Hidup, sehingga capaian kinerjanya hanya 54,48 %, lebih rendah dari tahun lalu yang mencapai 71,80%.

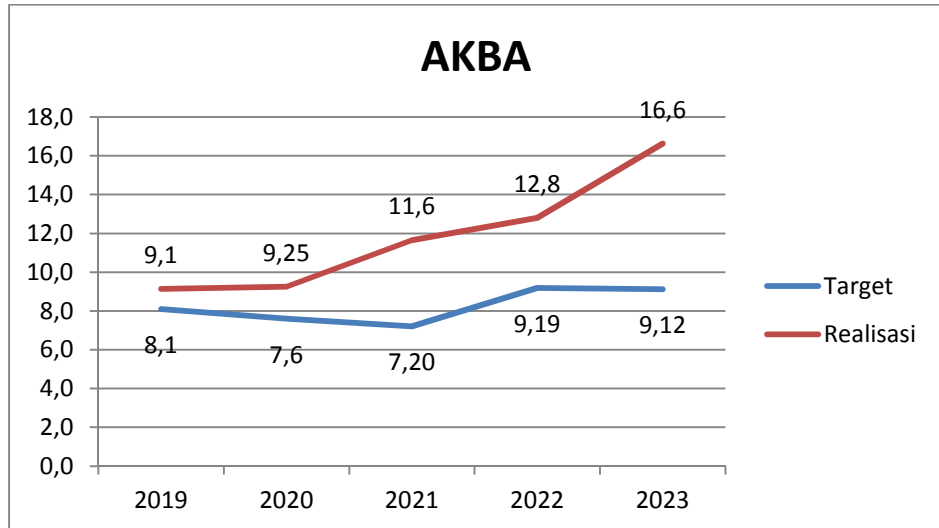
Penyebab kematian Balita sebagian besar sama dengan penyebab kematian bayi namun penyebab lainnya adalah kelainan bawaan, penyakit ISPA, diare serta penyebab lainnya.

Jumlah kematian balita tertinggi terdapat di Puskesmas Kutasari yaitu sebanyak 19 kasus yang terdiri dari 16 kasus kematian bayi usia 0-11 bulan dan 3 kasus kematian anak Balita 1-5 tahun.

Upaya yang dilakukan guna menurunkan AKBA merupakan satu kesatuan dengan upaya penurunan AKI yaitu Peningkatan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja dan usila melalui upaya-upaya sebagaimana telah disebutkan pada bagian sebelumnya.

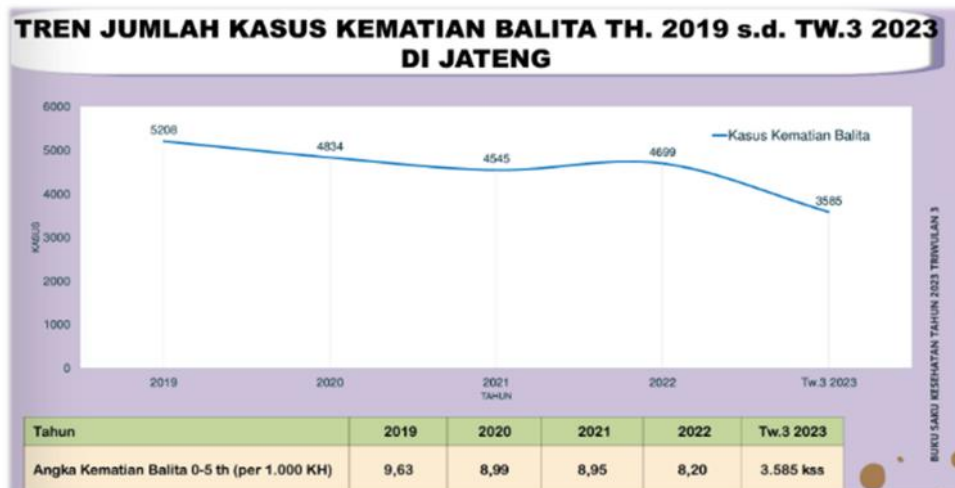
Tren AKBA dalam 5 tahun terakhir terlihat terus mengalami kenaikan dan di tahun 2023 nampak kenaikan yang cukup signifikan. Kasus kematian Balita usia 0 – 5 tahun ini sebagian besar merupakan kematian bayi usia 0 – 1 tahun, sehingga tingginya AKBA berkaitan dengan tingginya kematian bayi. Gambaran tren AKBA dalam 5 tahun terakhir, dapat dilihat pada grafik dibawah ini.





Jika dibandingkan dengan tren AKBA propinsi Jawa Tengah, nampak pola yang lebih baik pada tren AKBA propinsi Jawa Tengah, dimana dalam 5 tahun terakhir selalu mengalami penurunan. Dari angka 9,63 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2019, kemudian terus menurun hingga trimester ketiga tahun 2023. AKBA terkahir di tahun 2022 mencapai 8,20 per 1.000 kelahiran hidup.

Gambaran tren AKBA 5 tahun terakhir di Provinsi Jawa Tengah dapat dilihat dalam grafik dibawah ini.



Sumber : Buku Saku Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Triwulan 3

Kendala-kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan upaya penurunan AKBA antara lain:

- Pelaksanaan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang



(SDIDTK) belum optimal. Pemantauan pertumbuhan Balita belum terpantau dengan baik oleh tenaga kesehatan.

- Fasilitas pelaksanaan SDIDTK di Puskesmas dan Desa masih kurang memadai.
- Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas belum optimal
- Masih tingginya kasus penyakit menular yang berpengaruh terhadap kematian Balita.
- Peran lintas sektor dalam upaya penurunan AKB masih kurang optimal, sehingga sektor kesehatan belum mendapat dukungan yang baik dari sektor-sektor lain sehingga upaya penurunan AKB belum mencapai hasil yang optimal.
- Banyak bidan yang melaksanakan tugasnya merangkap tugas lain
- Dokter di puskesmas belum aktif dalam pelayanan KIA, ANC terpadu tidak 100%
- Kompetensi Nakes belum diikuti dengan *attitude* yang baik
- Belum semua Nakes memahami dan menggunakan Buku KIA dengan benar
- Respon tindak lanjut penemuan Risti belum optimal
- Kurang pengawasan, pemantauan dan analisa masalah di Puskesmas
- Kurangnya komitmen bersama RS dan jejaring sistem rujukan
- Persamaan persepsi antara dokter dalam penanganan kegawatdaruratan
- Komunikasi umpan balik rujukan belum optimal
- Belum ada forum untuk mempercepat komunikasi dalam rujukan
- Respon rujukan belum optimal
- Belum semua RS punya bank darah siap pakai

Solusi penyelesaian masalah antara lain sebagai berikut :

- Optimalisasi pelaksanaan kegiatan SDIDTK dan peningkatan kompetensi bidan melalui pelatihan SDIDTK
- Pemenuhan fasilitas penunjang kegiatan SDIDTK secara bertahap.
- Optimalisasi pelaksanaan MTBS di Puskesmas
- Pencegahan dan pengendalian penyakit menular terutama yang





sangat rentan terhadap usia Balita.

- Optimalisasi peran Lintas Sektor dalam upaya penurunan AKI.
- Koordinasi rutin yang melibatkan semua pihak yang terkait dalam analisis pencegahan kematian Balita.
- Penyusunan Regulasi meliputi :
  - Keputusan Bupati Purbalingga nomor 445/199 tahun 2016, tentang RSUD Goeteng Tarunadibrata sebagai pelaksana Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif.
  - Keputusan Bupati Purbalingga nomor 440/58 tahun 2019 tentang Tim Manajemen dan Tim pengkaji Audit Maternal dan Perinatal.
  - Surat Edaran Bupati Purbalingga Nomor 440/1605/2016 tentang penanganan Angka Kematian Ibu dan Bayi
  - Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 09 Tahun 2021 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Bawah Lima Tahun.
  - Keputusan Bupati Nomor 441/187/ tahun 2021 tentang kelompok kerja Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi
  - Keputusan Bupati No.442.8/72 Tahun 2022 tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting Kab. Purbalingga.
  - Perbupati nomor 132/ Tahun 2022 tentang Inisiasi Menyusi Dini dan Pemberian Asli eksklusif
  - Perbupati Nomor : 129 tahun 2022 tentang strategi komunikasi Perubahan Perilaku dalam pencegahan stunting.

Strategi dalam upaya penurunan AKBA merupakan satu kesatuan dengan upaya penurunan AKI yaitu Peningkatan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja dan usila melalui upaya-upaya sebagaimana telah disebutkan pada bagian sebelumnya.

Program yang dilaksanakan dalam upaya penurunan AKBA yaitu Program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Remaja dan Usia Lanjut melalui kegiatan-kegiatan Fasilitasi Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi dan Peningkatan Pelayanan KIA, Remaja dan Usia Lanjut.

Adapun Langkah-langkah yang akan dilaksanakan :

- Supervisi dan pembinaan Bidan terkait peningkatan kedisiplinan penerapan prosedur pelayanan KN.



- Peningkatan kapasitas dan kompetensi bidan melalui pelatihan-pelatihan.
- Pemenuhan fasilitas pelayanan KN secara bertahap.
- Optimalisasi peran Lintas Sektor dalam upaya penurunan kematian bayi dan koordinasi rutin yang melibatkan semua pihak yang terkait dalam analisis pencegahan kematian bayi.
- Optimalisasi pelaksanaan kegiatan SDIDTK dan peningkatan kompetensi bidan melalui pelatihan SDIDTK
- Pemenuhan fasilitas penunjang kegiatan SDIDTK secara bertahap.
- Optimalisasi pelaksanaan MTBS di Puskesmas
- Pencegahan dan pengendalian penyakit menular terutama yang sangat rentan terhadap usia Balita.
- Optimalisasi peran Lintas Sektor dalam upaya penurunan AKI.
- Koordinasi rutin yang melibatkan semua pihak yang terkait dalam analisis pencegahan kematian Balita.

Program lain yang secara tidak langsung mendukung upayan penurunan AKB. Program-program tersebut antara lain :

- Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
- Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Program Pengawasan Obat dan Makanan

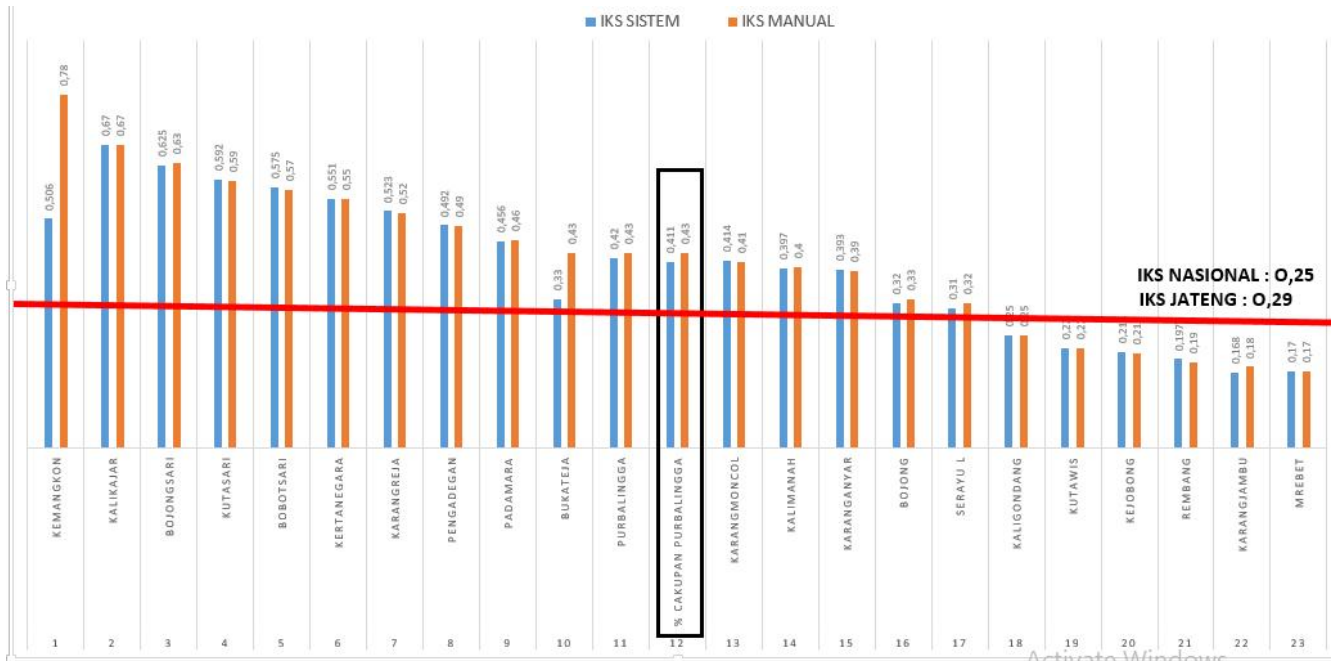
e. Indeks Kesehatan Keluarga Tingkat Kabupaten

Pengukuran Indeks Kesehatan Keluarga atau Indeks Keluarga Sehat (IKS) dilakukan melalui Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Capaian PIS-PK pada tahun 2023 mencapai angka 0,44 %. Dibandingkan dengan target tahun 2023 yaitu 0,3 %, maka capaian kinerja PIS-PK sudah mencapai 146,67 %, atau jauh melebihi target. Hal ini dikarenakan pelaksanaan program PIS-PK berjalan dengan sangat baik di Puskesmas-Puskesmas.

Dibandingkan dengan tahun lalu, capaian tahun 2023 mengalami



peningkatan. Capaian IKS tahun 2022 sebesar 122, 22% atau di angka 0,22%.



Berdasarkan grafik diatas, capaian IKS tertinggi pada Puskesmas Kemangkon dan terendah di Puskesmas Mrebet. Dilihat dari rata-rata Kabupaten, masih sebagian Puskesmas berada dibawah nilai rata-rata Kabupaten.

Capaian kinerja program PIS-PK Kabupaten Purbalingga tersebut jika dibandingkan dengan capaian IKS rata-rata provinsi Jawa Tengah, sudah diatas rata-rata capaian di Propinsi Jawa Tengah, yang berada pada angka 0,29 %. Begitu pula jika dibandingkan dengan capaian IKS Nasional, capaian IKS Kabupaten Purbalingga sudah pada angka yang lebih tinggi, dimana IKS Nasional baru mencapai angka 0,25%.

Hal ini menandakan bahwa upaya-upaya yang dilakukan sudah sesuai dengan harapan dan sudah memberikan hasil yang baik dan harus terus dipertahankan agar kedepan bisa lebih baik lagi hingga mampu mencapai status pra sehat (>0,5%) dan sehat (>0,8%).

Kegiatan pendukung PIS-PK berupa Pertemuan Koordinasi Terintegrasi Lintas Program di Dinas Kesehatan dan Lintas Sektor terkait 12 Indikator Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga serta Pertemuan



Teknis Terintegrasi Lintas Program dan Puskesmas dengan menghadirkan narasumber dari Dinas Kesehatan Provinsi serta Kegiatan Pembinaan / Monev PISPK yang dilaksanakan terintegrasi dengan Kegiatan Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB).

Keempat indikator diatas merupakan indikator yang menentukan dalam pencapaian angka usia harapan hidup. Program yang mendukung pencapaian sasaran Usia Harapan Hidup adalah :

- Program Penunjang urusan Pemerintahan Daerah
- Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
- Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Program Pengawasan Obat dan Makanan

## **2. SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN**

### **a. Persebaran Tenaga Kesehatan**

Untuk mencukupi kebutuhan tenaga kesehatan telah dilakukan pemenuhan kebutuhan dengan menempatkan pegawai yang diangkat oleh Pemerintah Pusat dan Provinsi serta Kabupaten baik sebagai PNS, Pegawai Tidak Tetap dan Tenaga Honor Daerah. Adapun jenis tenaga kesehatan yang ada dikelompokkan menjadi 8 profesi kesehatan yaitu :

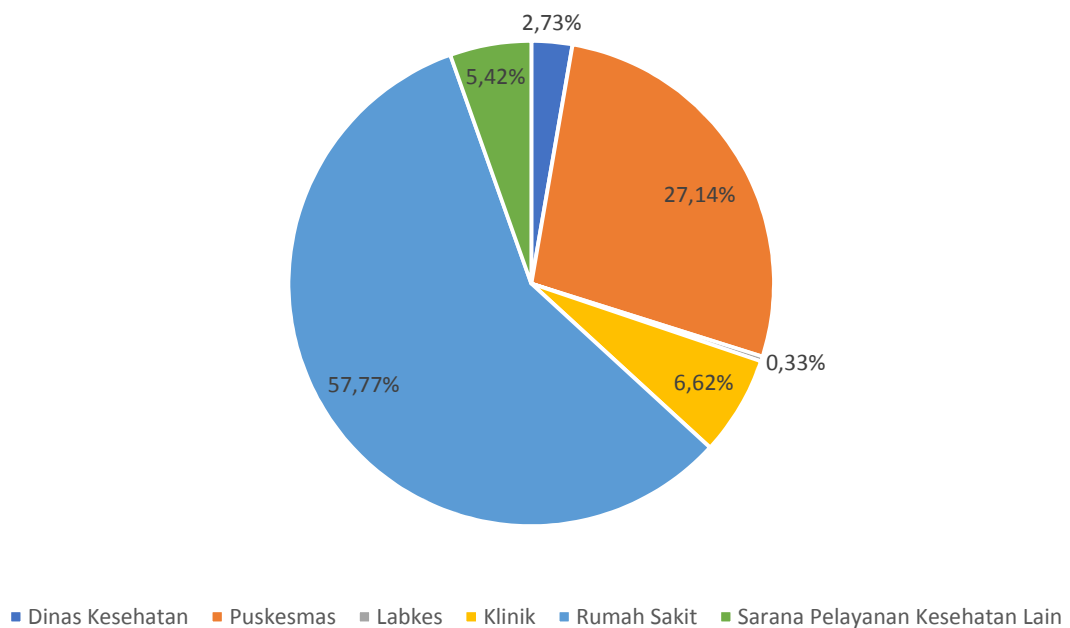
- Tenaga Medis ( Dokter umum, Dokter Gigi , Dr/Drg Spesialis)
- Tenaga Keperawatan ( Bidan, Perawat Umum & Perawat Gigi)
- Tenaga Kefarmasian (Apoteker) dan Asisten Apoteker (Tenaga Teknis Kefarmasian)
- Tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan
- Tenaga Gizi (Nutritionis dan Dietisen)
- Tenaga Keterampilan Fisik (Fisioterapis, Okupasi Terapis, Terapis Wicara, Akupuntur)
- Tenaga Keteknisian Medis
- Tenaga Kesehatan Lain (Pengelola Program)
- Tenaga Penunjang/ Pendukung Kesehatan (Non Kesehatan)



Persebaran tenaga kesehatan menurut unit kerja di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2023 dari 4.610 orang tenaga kesehatan yang ada, terbagi dalam unit kerja sebagai berikut :

| Unit                            | Jumlah | Persentase |
|---------------------------------|--------|------------|
| Dinas Kesehatan                 | 126    | 2,73%      |
| Puskesmas                       | 1251   | 27,14%     |
| Labkes                          | 15     | 0,33%      |
| Klinik                          | 305    | 6,62%      |
| Rumah Sakit                     | 2663   | 57,77%     |
| Sarana Pelayanan Kesehatan Lain | 250    | 5,42%      |

Persebaran tenaga kesehatan

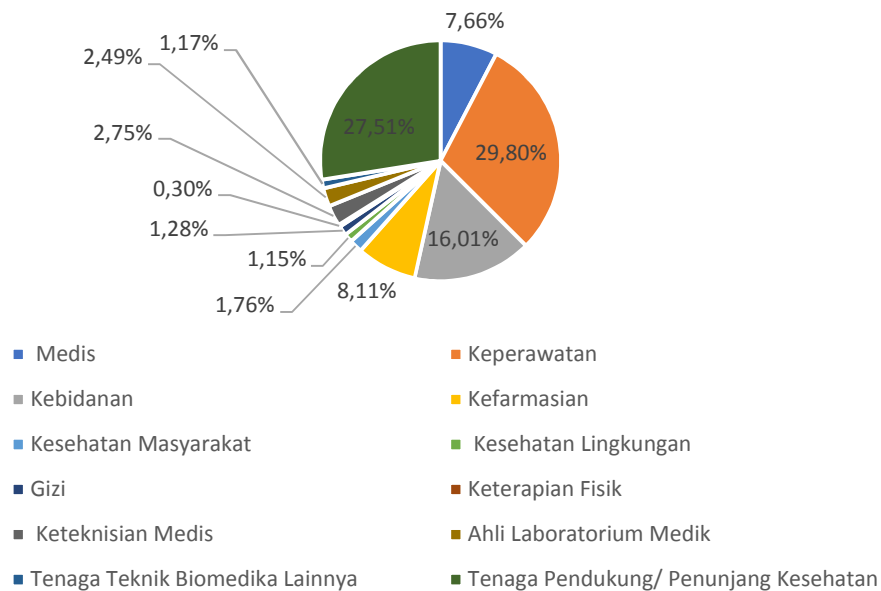


Sedangkan persebaran tenaga kesehatan menurut jenisnya adalah sebagai berikut :

| No | Jenis Ketenagaan                      | Jumlah | %       |
|----|---------------------------------------|--------|---------|
| 1  | Medis                                 | 353    | 7,66%   |
| 2  | Keperawatan                           | 1374   | 29,80%  |
| 3  | Kebidanan                             | 738    | 16,01%  |
| 4  | Kefarmasian                           | 374    | 8,11%   |
| 5  | Kesehatan Masyarakat                  | 81     | 1,76%   |
| 6  | Kesehatan Lingkungan                  | 53     | 1,15%   |
| 7  | Gizi                                  | 59     | 1,28%   |
| 8  | Keterampilan Fisik                    | 14     | 0,30%   |
| 9  | Keteknisian Medis                     | 127    | 2,75%   |
| 10 | Ahli Laboratorium Medik               | 115    | 2,49%   |
| 11 | Tenaga Teknik Biomedika Lainnya       | 54     | 1,17%   |
| 12 | Tenaga Pendukung/ Penunjang Kesehatan | 1268   | 27,51%  |
|    | TOTAL                                 | 4610   | 100,00% |

Grafik Persebaran tenaga kesehatan menurut jenisnya  
Tenaga Kesehatan Menurut Jenis

### Tenaga Kesehatan Menurut Jenis



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga



## Rasio Tenaga Kesehatan Tahun 2021

### 1) Rasio Dokter Spesialis per-100.000 Penduduk.

Jumlah tenaga dokter spesialis di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2023 sejumlah 108 orang dengan rasio perbandingan dokter spesialis sebesar 10,7 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 10-11 orang dokter spesialis. Rasio tersebut sudah sesuai target Indonesia Sehat sebesar 6 per 100.000 penduduk.

### 2) Rasio Dokter Umum per 100.000 Penduduk.

Jumlah tenaga dokter umum yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2023 sejumlah 203 orang dengan rasio perbandingan tenaga dokter umum sebesar 20,1 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 20 orang dokter umum. Rasio tersebut masih jauh di bawah target Indonesia Sehat sebesar 40 per 100.000 penduduk.

| URAIAN  | 2019    | 2020      | 2021      | 2022      | 2023      |
|---|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Jumlah Dokter Umum                            | 181     | 264       | 196       | 203       | 203       |
| Jumlah Dokter Spesialis                       | 129     | 135       | 155       | 108       | 108       |
| Jumlah Penduduk                               | 925.193 | 1.011.425 | 1.011.425 | 1.027.521 | 1.007.795 |
| Rasio Dokter Umum (per 100.000 penduduk)      | 19,56   | 26,10     | 19,37     | 19,76     | 20,1      |
| Rasio Dokter Spesialis (per 100.000 penduduk) | 13,94   | 13,35     | 15,30     | 10,51     | 10,7      |

## b. Sarana Kesehatan

### 1) Puskesmas

Di Kabupaten Purbalingga jumlah Puskesmas sebanyak 22 unit yang terdiri dari Puskesmas Non Rawat Inap 11 unit dan Puskesmas dengan Rawat Inap 11 unit. Pada tahun 2021, telah terbangun satu Puskesmas Baru di Kecamatan Kemangkon, namun Puskesmas tersebut belum dapat dioperasionalkan karena masih dalam tahap pemenuhan perijinan



operasional dan pemenuhan sarana dan prasarananya. Sebagai dukungan terhadap pemerataan akses pelayanan kesehatan masyarakat di beberapa kecamatan terdapat puskesmas pembantu yang berjumlah 48 unit dan puskesmas keliling yang berjumlah 22 unit. Dengan jumlah penduduk di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2023 sebanyak 1.007.795 jiwa berarti 1 Puskesmas beserta jaringannya rata-rata melayani penduduk sebanyak 45.809 jiwa, atau rasionya adalah 2,18/ 100.000 penduduk. Padahal jika mengacu pada target Renstra Kemenkes 2014-2020, pada akhir tahun 2020 target rasio puskesmas terhadap jumlah penduduk adalah 3,5/100.000 penduduk. Maka untuk mencapai target tersebut Kabupaten Purbalingga masih kekurangan 14 Puskesmas baru untuk mencapai kondisi ideal. Berbagai upaya perlu dilakukan untuk meningkatkan jumlah Puskesmas seperti pembangunan Puskesmas baru maupun peningkatan status Puskesmas pembantu menjadi puskesmas induk.

## 2) Rumah Sakit.

Indikator perkembangan sarana Rumah Sakit (RS) dapat dilihat dari perkembangan fasilitas perawatan yang diukur dari banyaknya rumah sakit dan kapasitas tempat tidurnya serta rasio terhadap jumlah penduduk. Untuk Kabupaten Purbalingga pada tahun 2023 jumlah Rumah Sakit ada 8 unit yang terdiri dari 2 unit RSUD dan 5 Rumah Sakit Umum Swasta dan 1 Rumah Sakit Khusus Swasta, yaitu : RSUD dr. Goeteng Taroenadibrata, RSUD Panti Nugroho, RSU Nirmala, RSU Harapan Ibu, RSU Siaga Medika, RSU At tin, RSU PKU Muhammadiyah, RS Ibu dan Anak Ummu Hani. Seluruh Rumah Sakit tersebut telah mempunyai kemampuan pelayanan gawat darurat level satu.

## 3) Laboratorium

Laboratorium sebagai sarana pendukung pemeriksaan kesehatan sangat penting keberadaannya. Pada Tahun 2021, Laboratorium





kesehatan tersedia 3 buah terdiri dari 1 laboratorium kesehatan daerah milik pemerintah dan 2 Laboratorium kesehatan swasta.

4) Apotek

Dalam rangka mendukung akses masyarakat terhadap layanan fasilitas kesehatan Kabupaten Purbalingga didukung oleh kalangan swasta ditandai dengan banyaknya jumlah apotek yang ada. Sepanjang tahun 2023 jumlah apotek yang ada sebanyak 94 buah yang tersebar di seluruh wilayah Kecamatan Kabupaten Purbalingga.

5) Klinik

Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Purbalingga juga didukung oleh adanya klinik-klinik yang mampu memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar. Adapun klinik yang terdaftar pada Dinas Kesehatan sebanyak 26 Klinik yang terdiri dari 2 Klinik Utama, yang didukung dengan pelayanan Dokter Spesialis dan 24 Klinik Pratama.

6) Sarana Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat.

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya dapat dilakukan dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat. Diantaranya melalui upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) seperti : Pos Pelayanan terpadu (Posyandu) KB - Kesehatan, Poliklinik Kesehatan Desa (PKD), Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) sektor informal, Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) dan Desa Siaga / Desa Sehat Mandiri (DSM).

- Posyandu KB- Kesehatan.

Posyandu KB Kesehatan merupakan kegiatan yang dilaksanakan oleh, dari dan untuk masyarakat. Sasaran Posyandu KB Kesehatan adalah Pasangan Usia Subur (PUS), Ibu Hamil, Bayi dan anak usia dibawah lima tahun (Balita) serta masyarakat umum. Sedangkan kegiatannya meliputi: pelayanan Keluarga Berencana (KB), pelayanan kesehatan Ibu dan anak (KIA), Imunisasi, Gizi, dan pencegahan Diare serta kegiatan lain sebagai upaya pengembangan Posyandu.



Di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2023 terdapat Posyandu KB Kesehatan sejumlah 1.238 Posyandu yang terdiri dari: Posyandu Mandiri sejumlah 1.061 (85,70%), Posyandu Purnama sejumlah 159 (12,84%), Posyandu Madya sejumlah 16 (1,39%), dan Posyandu Pratama sejumlah 2 (0.16%), Dari data tersebut dapat diketahui seluruh Posyandu yang ada merupakan Posyandu aktif yaitu Posyandu dengan tingkat Posyandu Mandiri dan tingkat Posyandu Purnama, Posyandu Madya dan Posyandu Pratama.

- Poliklinik Kesehatan Desa ( PKD)

PKD merupakan pengembangan dari Pondok Bersalin Desa (Polindes), yang pada tahun 2009 jumlah PKD di Purbalingga bertambah dari 168 unit, menjadi 183 unit pada tahun 2010, tahun 2011 sebanyak 187 unit, tahun 2012 sebanyak 194 unit, tahun 2013 sebanyak 199 unit, tahun 2014 hingga 2021 sebanyak 199 unit. Dengan berkembangnya Polindes menjadi PKD maka fungsinya juga bertambah. Disamping pelayanan kesehatan ibu dan anak, juga sebagai tempat untuk memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan masyarakat, melakukan pembinaan kader, pemberdayaan masyarakat serta forum komunikasi pembangunan kesehatan di desa, serta sebagai tempat memberikan pelayanan kesehatan dasar termasuk kefarmasian sederhana serta untuk deteksi dini dan penanggulangan pertama kasus gawat darurat. Lebih jauh lagi PKD yang ada dijadikan sebagai gerbang untuk mewujudkan Desa Sehat Mandiri (DSM). Disamping bidan sebagai koordinator dalam mewujudkan DSM juga dibantu oleh tenaga pendamping DSM yang memiliki latar belakang pendidikan medis maupun paramedis.



Tabel Layanan Kesehatan di Kabupaten Purbalingga

| URAIAN                   | 2018  | 2019  | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--------------------------|-------|-------|------|------|------|------|
| Rumah Sakit Umum         | 4     | 4     | 7    | 7    | 7    | 7    |
| Rumah Sakit Bersalin     | 1     | 1     | 0    | 0    | 0    | 0    |
| Rumah Sakit Ibu dan Anak | 1     | 1     | 1    | 1    | 1    | 1    |
| Klinik Utama             | 3     | 3     | 3    | 3    | 3    | 2    |
| Klinik Pratama           | 22    | 20    | 19   | 19   | 22   | 24   |
| Puskesmas rawat inap     | 11    | 11    | 11   | 11   | 11   | 11   |
| Puskesmas non rawat inap | 11    | 11    | 11   | 11   | 11   | 11   |
| Puskesmas pembantu       | 48    | 48    | 48   | 48   | 48   | 48   |
| Puskesmas keliling       | 22    | 22    | 22   | 22   | 22   | 22   |
| PKD                      | 199   | 199   | 199  | 199  | 199  | 199  |
| Posyandu                 | 1.206 | 1.215 | 1223 | 1235 | 1238 | 1238 |
| Posyandu lansia          | 475   | 475   | 475  | 645  | 672  | 672  |
| Apotek                   | 70    | 73    | 72   | 77   | 80   | 94   |
| Laboratorium             | 3     | 3     | 3    | 3    | 3    | 3    |

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga

c. Jaminan Kesehatan

Seiring dengan program nasional Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), jumlah penduduk Kabupaten Purbalingga yang tercakup oleh program Jaminan Kesehatan Nasional sebesar 1.039.317 jiwa atau (100,3%). Dari jumlah tersebut, 728.954 atau 70,14% merupakan peserta JKN bagi penduduk miskin. Realisasi tersebut sesuai dengan target capaian *Universal Health Coverage* (UHC) yaitu minimal 95 % dari Jumlah Penduduk.



Tabel Peserta Jaminan Kesehatan

| URAIAN       | 2019           | 2020           | 2021           | 2022           | 2023      |
|--------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------|
| BPJS         | <b>859.886</b> | <b>860.320</b> | <b>869.258</b> | <b>989.221</b> | 1.039.317 |
| BPJS PBI     | 603.297        | 596.634        | 583.101        | 684.872        | 728.954   |
| BPJS Non PBI | 256.589        | 263.686        | 286.157        | 304.349        | 310363    |

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga

Pemerintah Kabupaten Purbalingga memperluas kebijakan jaminan perlindungan kesehatan dari penduduk miskin menjadi seluruh penduduk miskin Kabupaten Purbalingga dalam mencapai target Universal Health Coverage (UHC). Selain memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat miskin pemerintah daerah juga menggratiskan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin serta di tingkat pelayanan rujukan disediakan subsidi obat bagi masyarakat miskin yang belum memiliki BPJS. Anggaran JKN yang dibayarkan Kabupaten Purbalingga sebesar Rp. 22.674.535.000,-, yang terdiri dari pembayaran PBI APBD sebesar 20.742.895.600 dan 1.697.136.000 untuk membayar bantuan iuran JKN Mandiri kelas 3. sedangkan capaian UHC Kabupaten Purbalingga pada tahun 2023 sebesar 100,3%, dimana 79,9% diantaranya adalah peserta aktif. Capaian tersebut meningkat dibandingkan tahun 2022 yaitu 96,27%.

Tabel Kepesertaan BPJS tahun 2023 Kabupaten Purbalingga

| Jenis IUR BPJS              | Jumlah Peserta |
|-----------------------------|----------------|
| PBI APBN                    | 590.082        |
| PBI APBD                    | 94.790         |
| Pekerja Penerima Upah       | 194.764        |
| Pekerja Bukan Penerima Upah | 91.928         |
| Bukan Pekerja               | 17.657         |
| <b>Jumlah</b>               | <b>989.221</b> |

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga



## B. REALISASI ANGGARAN

### 1. Realisasi anggaran

Penggunaan anggaran guna mencapai target sesuai yang tercantum dalam Perjanjian Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2023, terdapat dalam tabel berikut :

| NO | TUJUAN                                      | SASARAN  | PROGRAM   | ANGGARAN (Rp)   | REALISASI (Rp)  | %     |
|----|---|--|---|-----------------|-----------------|-------|
| 1  | Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat : | <ul style="list-style-type: none"><li>• Meningkatkan kualitas kelembagaan Dinkes :<ul style="list-style-type: none"><li>- Nilai Sakip Dinkes</li></ul></li><li>• Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas :<ul style="list-style-type: none"><li>- Angka Kematian Ibu (AKI)</li><li>- Angka Kematian Bayi (AKB)</li><li>- Angka Kematian Balita (AKBA)</li><li>- Indeks Kesehatan Keluarga Tingkat Kabupaten</li></ul></li></ul> | Program Penunjang urusan Pemerintahan Daerah                                | 115.400.931.000 | 95.411.909.886  | 82,68 |
|    |   |  | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | 55.410.371.000  | 47.503.264.022  | 85,73 |
|    |   |  | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan                 | 969.847.000     | 908.487.900     | 93,67 |
|    |   |  | Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman                 | 513.376.000     | 420.696.200     | 81,95 |
|    |   |  | Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan                            | 2.041.063.000   | 2.011.349.600   | 98,54 |
|    |   |  | Jumlah  | 174.335.588.000 | 146.255.707.608 | 83,89 |
|    |   |  |   |                 |                 |       |



## 2. Analisis Efisiensi

| NO                        | TUJUAN                                    | SASARAN  | ANGGARAN            | REALISASI           | %     | CAPAIAN KINERJA                               |        | KET            |
|---------------------------|---|--|---------------------|---------------------|-------|---|--------|----------------|
|                           |   |  |                     |                     |       | INDIKATOR                                     | %      |                |
| 1                         | Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meningkatkan kualitas kelembagaan Dinkes</li> <li>• Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas :</li> </ul> | Rp. 174.335.588.000 | Rp. 146.255.707.608 | 83,89 | - Nilai Sakip Dinkes                          | 100,15 | Efisien        |
|                           |   |  |                     |                     |       | - Angka Kematian Ibu (AKI)                    | 72,55  | Kurang Efisien |
|                           |   |  |                     |                     |       | - Angka Kematian Bayi (AKB)                   | 54,45  | Kurang Efisien |
|                           |   |  |                     |                     |       | - Angka Kematian Balita (AKBA)                | 54,84  | Kurang Efisien |
|                           |   |  |                     |                     |       | - Indeks Kesehatan Keluarga Tingkat Kabupaten | 146,67 | Efisien        |
| Rata-rata capaian kinerja |   |  |                     |                     |       |   | 85,73  |                |



## BAB IV PENUTUP

### A. Tinjauan Umum Tingkat Keberhasilan

Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebagai OPD teknis yang mempunyai tugas pokok melaksanakan penyelenggaraan pemerintahan daerah dibidang kesehatan berdasarkan kebijakan yang ditetapkan oleh Bupati. Agar pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut berjalan secara optimal maka diperlukan pengelolaan SDM, sumber dana dan sarana secara efektif dan efisien mungkin .

Pencapaian Kinerja Dinas Kesehatan secara umum dapat dilihat dalam tabel pencapaian target Perjanjian Kinerja tahun 2023, sebagai berikut:

#### 1. Pencapaian Indikator Kinerja Utama

| Tujuan                                    | Sasaran Strategis                          | Indikator Kinerja                          | Satuan         | Target | Realisasi | Capaian (%) |
|---|--|--|----------------|--------|-----------|-------------|
| Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat |  | Usia Harapan Hidup                         | Tahun          | 73,3   | 73,98     | 100,93      |
|   | Meningkatkan kualitas kelembagaan Dinkes   | Nilai SAKIP Dinkes                         | Nilai          | 73,4   | 73,51     | 100,15      |
|   | Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas | Angka Kematian Ibu (AKI)                   | Per 100.000 KH | 74,32  | 102,44    | 72,55       |
|   |  | Angka Kematian Bayi (AKB)                  | Per 1000KH     | 7,64   | 14,03     | 54,45       |
|   |  | Angka Kematian Balita (AKBA)               | Per 1000KH     | 9,12   | 16,63     | 54,84       |
|   |  | Indek Kesehatan Keluarga Tingkat Kabupaten | Nilai          | 0,30   | 0,44      | 146,67      |

Dari 5 (lima) indikator kinerja utama, hanya 2 (dua) indikator kinerja yang dapat tercapai secara optimal sesuai target yang dicanangkan yaitu Nilai SAKIP Dinkes dan Indek Kesehatan Keluarga Tingkat Kabupaten. Namun untuk 3 (tiga) indikator lainnya yaitu AKI, AKB dan AKBA, tidak tercapai target secara optimal bahkan mengalami penurunan jika

dibandingkan dengan capaian tahun lalu, sehingga perlu dilakukan upaya-upaya yang lebih intensif pada periode mendatang.

Jika dibandingkan dengan target akhir Renstra periode tahun 2021-2026, yaitu sebagai berikut :

- Nilai Sakip Dinkes : 74,5
- AKI : 67,57/100.000 KH
- AKB : 7,43/1000 KH
- AKBA : 8,92/1000 KH
- Indeks Kesehatan Keluarga Tingkat Kabupaten : 0,21%

Dapat disimpulkan bahwa capaian kinerja pada tahun kedua periode Renstra masih cukup jauh dari target di akhir periode. Sehingga perlu adanya upaya-upaya konkrit yang harus dilakukan Dinas Kesehatan di masa yang akan datang.

Upaya-upaya tersebut akan dirumuskan sebagai isu strategis yang harus menjadi sasaran utama dalam program kerja Dinas Kesehatan pada periode Renstra selanjutnya.

## 2. Pencapaian Kinerja Anggaran

| NO | PROGRAM   | ANGGARAN<br>N(Rp) | REALISA<br>SI(Rp) | %     |
|----|---|-------------------|-------------------|-------|
| 1  | Program Penunjang urusan Pemerintahan Daerah                                | 115.400.931.000   | 95.411.909.886    | 82,68 |
| 2  | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | 55.410.371.000    | 47.503.264.022    | 85,73 |
| 3  | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan                 | 969.847.000       | 908.487.900       | 93,67 |
| 4  | Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman                 | 513.376.000       | 420.696.200       | 81,95 |
| 5  | Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan                            | 2.041.063.000     | 2.011.349.600     | 98,54 |
|    | Jumlah  | 174.335.588.000   | 146.255.707.608   | 83,89 |

Secara umum, serapan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2023 cukup baik namun capaian kinerja kurang efisien. Beberapa anggaran tidak terserap secara maksimal dikarenakan adanya efisiensi penggunaan anggaran dan adanya beberapa kegiatan yang tidak batal dilaksanakan dikarenakan hal-hal yang terjadi diluar perencanaan.



## **B. Strategi Peningkatan Kinerja di Masa datang**

Strategi yang diperlukan guna meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga di masa mendatang, antara lain :

1. Dilakukannya pengawasan internal yang dilakukan secara berkala untuk memonitor hasil capaian kinerja setiap bidang. Agar nantinya dapat dilakukan rencana tindak lanjut kedepannya
2. Terkait nilai SAKIP dilakukan optimalisasi peran tim SAKIP dengan melakukan monitoring dan evaluasi akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan secara berkala.

Masih adanya indikator kinerja yang belum mampu dicapai sesuai target yang telah ditetapkan, menunjukkan perlu adanya peningkatan kinerja dan analisis penyelesaian terhadap hambatan yang ada sehingga seluruh target yang telah ditetapkan mampu dicapai dengan baik.

Demikian laporan akuntabilitas kinerja Instansi pemerintah Tahun 2023 OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan/ evaluasi untuk kegiatan/ kinerja yang akan datang.

Purbalingga, Januari 2024

**Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Purbalingga**

