



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PURBALINGGA**

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

2024

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT, maka Laporan Kinerja Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan Tahun 2024 telah selesai kami susun. Paripurnanya 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, 30 Januari 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Purbalingga



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GRAFIK	v
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. LANDASAN HUKUM	2
C. MAKSUD DAN TUJUAN	3
D. KEWENANGAN PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN ..	3
E. SUSUNAN ORGANISASI	5
F. SUMBER DAYA MANUSIA	6
G. ISU STRATEGIS	8
BAB II PERENCANAAN KINERJA	9
A. PERENCANAAN STRATEGIS	9
B. PERJANJIAN KINERJA (PK)	12
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	15
A. CAPAIAN KINERJA PERANGKAT DAERAH	15
B. REALISASI ANGGARAN	59
BAB IV PENUTUP	64
A. TINJAUAN UMUM CAPAIAN KINERJA	64
B. STRATEGI UNTUK PENINGKATAN KINERJA DI MASA DATANG	66
LAMPIRAN	67

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jumlah SDM Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	7
Tabel 1.2	Jumlah SDM Kesehatan Berdasarkan Persebaran Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	7
Tabel 2.1	Perjanjian Kinerja (PK) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	12
Tabel 2.2	Perjanjian Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	13
Tabel 2.3	Rencana Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	14
Tabel 3.1	Skala Nilai Peringkat Kinerja.....	16
Tabel 3.2	Capaian Kinerja Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	17
Tabel 3.3	Capaian Kinerja Tujuan Strategis: Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat (Indikator: UHH) Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024.....	18
Tabel 3.4	Layanan Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	21
Tabel 3.5	Persebaran Tenaga Kesehatan berdasarkan jenisnya Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	22
Tabel 3.6	Rasio Dokter Umum dan Dokter Spesialis Terhadap Jumlah Penduduk.....	23
Tabel 3.7	Kepsertaan Jaminan Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	25
Tabel 3.8	Kepeserataan JKN Berdasarkan Jenis Kepesetaanya Tahun 2024.....	25
Tabel 3.9	Capaian Kinerja Sasaran Strategis Menurunnya Angka Morbiditas dan Mortalitas (lindikator: AKI) Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024.....	27
Tabel 3.10	Capaian Kinerja Sasaran Strategis Menurunnya Angka Morbiditas dan Mortalitas (lindikator: AKB) Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024	33
Tabel 3.11	Total Kematian Bayi Berdasarkan Puskesmas Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	36
Tabel 3.12	Capaian Kinerja Sasaran Strategis Menurunnya Angka Morbiditas dan Mortalitas (lindikator: AKBA) Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024.....	39
Tabel 3.13	Total Kematian Balita Berdasarkan Puskesmas Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	41
Tabel 3.14	Capaian Kinerja Sasaran Strategis Menurunnya Angka Morbiditas dan Mortalitas (lindikator: IKS) Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024.....	44
Tabel 3.15	Capaian Indeks Keluarga Sehat Berdasarkan Puskesmas Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	46

Tabel 3.16	Capaian Kinerja Sasaran Strategis Meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Kesehatan (Indikator: Rasio FKTP terhadap jumlah penduduk)	48
Tabel 3.17	Persebaran jumlah FKTP Berdasarkan Kecamatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	49
Tabel 3.18	Capaian Kinerja Sasaran Strategis Meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Kesehatan (Indikator: Rasio Tenaga Kesehatan terhadap jumlah penduduk)	51
Tabel 3.19	Persebaran Tenaga Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	53
Tabel 3.20	Capaian Kinerja Tujuan Strategis Meningkatnya Kualitas Kelembagaan Dinkes (Indikator: Nilai Kematangan Perangkat Daerah).....	56
Tabel 3.21	Capaian Kinerja Sasaran Strategis Meningkatnya Implementasi SAKIP Dinkes (Indikator: Nilai SAKIP Dinkes).....	57
Tabel 3.22	Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	59
Tabel 3.23	Analisis Efisiensi Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2024.....	60
Tabel 3.24	Tabel Efektifitas Penggunaan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	61
Tabel 4.1	Pencapaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	64
Tabel 4.2	Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	65

DAFTAR GRAFIK

Grafik 3.1	Usia Harapan Hidup Penduduk Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024.....	19
Grafik 3.2	Persebaran Tenaga Kesehatan Menurut Jenisnya Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	22
Grafik 3.3	Tren Angka Kematian Ibu Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024.....	28
Grafik 3.4	Tren Jumlah Kasus Kematian Ibu Th 2020-2024 Tw 3 Provinsi Jawa Tengah.....	28
Grafik 3.5	Total Kematian Ibu Berdasarkan Puskesmas Di Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	30
Grafik 3.6	Tren Kasus Kematian Ibu dan Kelahiran Hidup Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024.....	30
Grafik 3.7	Tren Angka Kematian Bayi Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024.....	34
Grafik 3.8	Tren Jumlah Kasus Kematian Bayi Th 2020-2024 Tw 3 di Provinsi Jawa Tengah.....	35
Grafik 3.9	Total Kematian Bayi Berdasarkan Puskesmas Di Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	37
Grafik 3.10	Tren Angka Kematian Balita Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024.....	40
Grafik 3.11	Tren Jumlah Kasus Kematian Balita Th 2020-2024 Tw 3 di Provinsi Jawa Tengah.....	41
Grafik 3.12	Total Kematian Balita Berdasarkan Puskesmas Di Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	42
Grafik 3.13	Tren Indeks Keluarga Sehat (IKS) Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024.....	45
Grafik 3.14	Capaian Indeks Keluarga Sehat Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024.....	46
Grafik 3.15	Capaian Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	47
Grafik 3.16	Tren Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024.....	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga.....	6
Gambar 3.1	Peta Sebaran Kasus Kematian Ibu Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	29
Gambar 3.2	Peta Sebaran Kasus Kematian Bayi Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.....	36

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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

Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebagai salah satu instansi atau Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Purbalingga, mempunyai kewajiban untuk menyusun Laporan Kinerja Tahunan sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban keberhasilan dan kegagalan mewujudkan tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. Laporan Kinerja menguraikan hasil evaluasi berupa analisis akuntabilitas kinerja sasaran dalam rangka mewujudkan tujuan sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. Evaluasi capaian kinerja diantaranya bertujuan:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai;
2. Meningkatkan akuntabilitas Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga;
3. Umpan balik untuk perbaikan perencanaan dan peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga;
4. Mengetahui tingkat keberhasilan dan kegagalan dalam melaksanakan tugas, program dan kegiatan akan dapat dilaksanakan lebih efektif, efisien;
5. Mendorong instansi pemerintah untuk menyelenggarakan tugas pemerintahan dan pembangunan secara baik dan benar (*good governance*):

6. Upaya berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya.

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 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. 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);
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
7. Keputusan Presiden Nomor 42 Tahun 2002 tentang Pedoman Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Presiden Nomor 72 Tahun 2004 tentang Perubahan Atas Keputusan Presiden tentang Anggaran Pendapatan dan

Belanja Negara, dan perubahan terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 53 Tahun 2010;

8. Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 48 Tahun 2022 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 Tahun 2024 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. KEWENANGAN PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN

Pada Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 48 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga disebutkan bahwa Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana Urusan Pemerintah bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekda. Hal ini sesuai dengan visi pembangunan kesehatan Purbalingga yaitu ***“Purbalingga yang Mandiri dan Berdaya Saing Menuju Masyarakat Sejahtera yang Berakhlak Mulia”***. Bidang kesehatan termasuk dalam misi keempat yaitu Meningkatkan kualitas sumber daya manusia utamanya melalui peningkatan derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat.

Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan ditetapkan berdasarkan Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 48 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten

Purbalingga sebagai berikut:

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 Sumber daya 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 Sumber daya Kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kesehatan Masyarakat ;
4. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang Kesehatan meliputi Pelayanan dan Sumber daya 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.

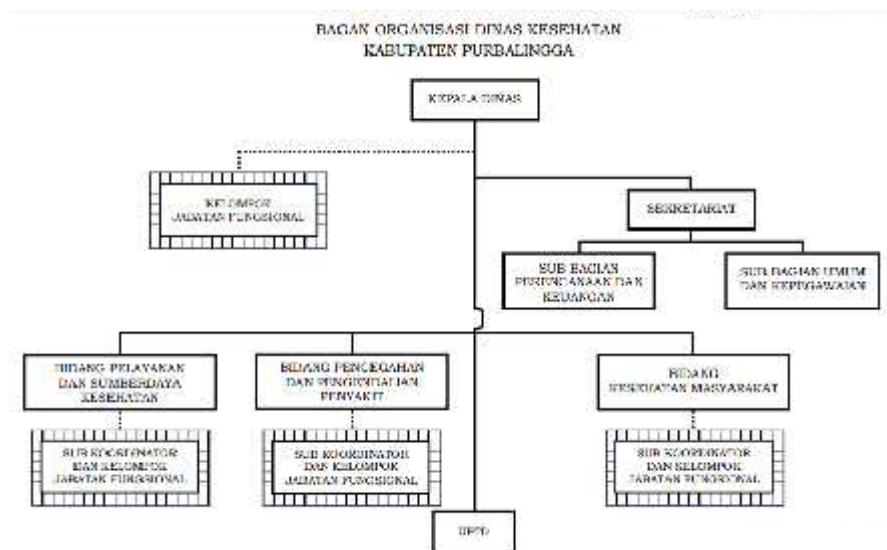
E. SUSUNAN ORGANISASI

Struktur organisasi berdasarkan Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 48 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebagai berikut:

1. Kepala Dinas
2. Sekretaris Dinas
Sekretariat, terdiri dari :
 - a. Subbagian Perencanaan dan Keuangan;
 - b. Subbagian Umum dan Kepegawaian.
3. Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari :
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan;
 - b. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - c. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari :
 - a. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Seksi Surveilans dan Imunisasi

5. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :
 - a. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - b. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
 - c. Seksi Gizi dan Kesehatan Keluarga.
6. Kelompok Jabatan Fungsional.

Bagan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebagaimana tercantum pada gambar:



Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga

Sumber: Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 48 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga

F. SUMBER DAYA MANUSIA

Kondisi Sumber Daya Manusia pada Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024 sebagai berikut:

1. Berdasarkan jenis ketenagaan
Jumlah Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga

pada akhir tahun 2024 berdasarkan jenis ketenagaan dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 1. 1
Jumlah SDM Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah	%
1	2	3	4
1	Medis	432	8,45
2	Psikologi Klinis	3	0,06
3	Keperawatan	1469	28,74
4	Kebidanan	764	14,95
5	Kefarmasian	372	7,28
6	Kesehatan Masyarakat	90	1,76
7	Kesehatan Lingkungan	57	1,12
8	Gizi	60	1,17
9	Keterapian Fisik	23	0,45
10	Keteknisian Medis	170	3,33
11	Teknik Biomedika	191	3,74
12	Kesehatan Tradisional	0	0,00
13	Nakes Lainnya	6	0,12
14	Asisten Tenaga Kesehatan	138	2,70
15	Tenaga Penunjang	1337	26,15
Jumlah		5112	100

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

2. Berdasarkan Persebaran Tenaga Kesehatan

Jumlah Sumber Daya Manusia Dinas kesehatan Kabupaten Purbalingga pada akhir tahun 2024 berdasarkan persebaran tenaga kesehatan dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 1. 2
Jumlah SDM Kesehatan Berdasarkan Persebaran
Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

No	Persebaran Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	2	3
1	Dinas kesehatan	111
2	Puskesmas	1312
3	Labkes	34
4	Klinik	324
5	Rumah Sakit	2936

6	Sarana Pelayanan Kesehatan lain	395
Jumlah		5112

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Berdasarkan tabel diatas menunjukan Jumlah total SDM Kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga pada akhir tahun 2024 sebanyak 5.112 orang tenaga kesehatan. Dari jumlah tersebut tersebar pada Dinas Kesehatan dan fasilitas Pelayanan kesehatan baik yang milik pemerintah maupun milik swasta.

G. ISU STRATEGIS

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

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”.***

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 proaktif 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 profesional, 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 sumber daya 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 perdesaan 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 Utama melalui Peningkatan Derajat Pendidikan dan Derajat Kesehatan” maka Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga harus menyelenggarakan Pelayanan kesehatan yang profesional dan paripurna. Profesional dimaknai sebagai pola pikir, pola sikap dan pola tindak yang sistematis, transparan dan akuntabel dari para pelaku di jajaran Dinas 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 sesuai target masa akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026.

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.

B. PERJANJIAN KINERJA (PK)

Perjanjian Kinerja adalah suatu dokumen pernyataan kinerja/kesepakatan kinerja/perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan, untuk mewujudkan target kinerja tertentu, berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki instansi yang bersangkutan. Perjanjian Kinerja menjadi kontrak kinerja yang harus diwujudkan oleh para pejabat eselon di Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebagai penerima amanah, di mana pada setiap akhir tahunnya akan dijadikan sebagai dasar evaluasi kinerja dan penilaian terhadap para pejabatnya. Dokumen Rencana Kerja Tahun 2024 selaras dengan isi dokumen Perjanjian Kinerja (PK) Kepala Dinas Kesehatan Tahun 2024 yang dibuat pada awal tahun, dimana memuat tujuan dan sasaran yang masing-masing memiliki satu indikator kinerja disertai anggaran pada masing-masing program. Lampiran Perjanjian Kinerja (PK) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024 sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut:

1. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024 Sebelum Perubahan

Tabel 2.1
Perjanjian Kinerja (PK)
Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

No	Tujuan Strategis	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat		Usia Harapan Hidup	Tahun	73,98
		Meningkatnya implementasi SAKIP Dinkes	Nilai SAKIP Dinkes	Nilai	73,6
		Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	67,57
			Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1000 KH	7,57
			Angka Kematian Balita (AKBA)	Per 1000 KH	9,05
			Indek	Nilai	0,50

			Kesehatan Keluarga Tingkat Kabupaten		
--	--	--	---	--	--

2. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Setelah Perubahan

Tabel 2.2
Perjanjian Kinerja Perubahan
Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

No	Tujuan Strategis	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat		Usia Harapan Hidup	Tahun	74
		Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	67,57
			Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1000 KH	7,57
			Angka Kematian Balita (AKBA)	Per 1000 KH	9,05
			Indeks Keluarga Sehat	Nilai	0,50
		Meningkatnya kapasitas sumber daya kesehatan	Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terhadap jumlah penduduk	Per 5000 penduduk	1,50
			Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk	Per 100.000 penduduk	337,9
2	Meningkatnya kualitas kelembagaan DINKES		Nilai Kematangan Perangkat Daerah	Angka	39
		Meningkatnya implementasi SAKIP DINKES	Nilai SAKIP DINKES	Angka	73,6

Tabel 2.3
Rencana Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

No	Program	Anggaran (Rp)
1	2	3
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	112.817.642.000
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	45.492.720.000
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.409.950.000
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	465.344.000
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.792.102.000
	Jumlah	161.977.758.000

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 diperbandingkan dengan capaian tahun sebelumnya untuk melihat konsistensi dan perkembangan kemajuan pelaksanaan program kerja dan pencapaian sasaran.

A.1.Upaya Tindak Lanjut Atas Strategi Peningkatan Kinerja

Menindaklanjuti atas langka dan strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Dilakukan pengawasan internal yang dilakukan secara berkala untuk memonitor hasil capaian kinerja setiap bidang.

Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga pada tahun 2024 di setiap triwulan sudah melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi capaian kinerja di setiap bidang. Dari kegiatan tersebut ditemukan permasalahan setiap bidang dan akan ditindaklanjuti. Hasil tindaklanjut tersebut akan dievaluasi pada triwulan berikutnya.

2. Monitoring dan evaluasi akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan secara berkala

Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga pada tahun 2024 di setiap triwulan sudah melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi akuntabilitas kinerja yaitu dari pelaporan capaian kinerja. Dari kegiatan tersebut ditemukan permasalahan setiap bidang dan akan ditindaklanjuti. Hasil tindaklanjut tersebut akan dievaluasi pda triwulan berikutnya.

3. Pelaksanaan refreshing kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal

Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2024 telah melaksanakan kegiatan refreshing kegawatdaruratan maternal dan Neonatal dilakukan terhadap dokter, bidan dan perawat dengan tujuan kegiatan untuk meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan petugas kesehatan FKTP terkait kegawatdaruratan maternal dan neonatal serta sistem rujukan.

4. Dilakukan FGD (*Focus Group Discussion*) Kematian Bayi dan Balita

Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah melaksanakan kegiatan FGD

dalam penanganan kematian bayi dan balita. Kegiatan ini merupakan pembahasan terkait kasus kematian bayi dan balita dengan lintas program dan tindak lanjut yang dilakukan untuk penurunan AKB dan AKBA.

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 :

Tabel 3.1
Skala Nilai Peringkat Kinerja

No	Skala Nilai	Predikat Kinerja
1	2	3
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

A.2 Perbandingan antara Target dan Realisasi Tahun 2024

Pada tahun 2024, Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah melaksanakan program dan kegiatan dalam rangka mencapai indikator kinerja sebagaimana telah tercantum dalam Perjanjian Kinerja tahun 2024. Pengukuran pencapaian sasaran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 3.2
Capaian Kinerja Tujuan dan Sasaran Strategis
Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

No	Tujuan Strategis	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Kinerja Tahun 2023	Target Tahun 2024	Realisasi Tahun 2024	Capaian Tahun 2024	Target Masa Akhir Renstra (2021-2026)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat		Usia Harapan Hidup	Tahun	73,98	74	74,19	100,26%	73,5
		Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	102,44	67,57	95,28	70,83%	67,57
			Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1000 KH	14,03	7,57	13,25	57,12%	7,43
			Angka Kematian Balita (AKBA)	Per 1000 KH	16,63	9,05	15,76	57,41%	8,92
			Indeks Keluarga Sehat	Nilai	0,44	0,50	0,62	124%	0,21
		Meningkatnya kapasitas sumber daya kesehatan	Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terhadap jumlah penduduk	Per 5000 penduduk	1,63	1,50	1,64	109,33%	
			Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk	Per 100.000 penduduk	327,45	337,9	350,51	103,73%	
2	Meningkatnya kualitas kelembagaan DINKES		Nilai Kematangan Perangkat Daerah	Angka	39	39	40	102,57%	
		Meningkatnya implementasi SAKIP DINKES	Nilai SAKIP DINKES	Angka	73,51	73,6	73,81	100,29%	74,5
Rata-rata Capaian Kinerja								91,73%	
Predikat Kinerja								Sangat Tinggi	

1. Tujuan I: Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

Merujuk kepada sasaran pembangunan bidang kesehatan yang tertuang di dalam RPJMD Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 kemudian menjadi tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan indikator kinerja Usia Harapan Hidup.

Usia harapan Hidup sebagai indikator kualitas kesehatan dan kesejahteraan dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya kualitas lingkungan, kualitas Pelayanan kesehatan, pola hidup dan gaya hidup individu. Meningkatnya usia harapan hidup kemudian dapat berdampak pada peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Usia Harapan Hidup mengindikasikan derajat kesehatan masyarakat dimana mencerminkan tingkat keberhasilan pembangunan bidang kesehatan.

Hasil evaluasi tujuan strategis meningkatkan derajat kesehatan masyarakat mendapatkan capaian kinerja sebesar 100,26% dengan kategori Sangat Tinggi. Adapun hasil pengukuran indikatornya adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3
Capaian Kinerja Tujuan Strategis:
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat (Indikator: UHH)
Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024

Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Tahun				Tahun 2024		
		2020	2021	2022	2023	Target	Realisasi	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	73,14	73,21	73,28	73,98	74	74,19	100,26

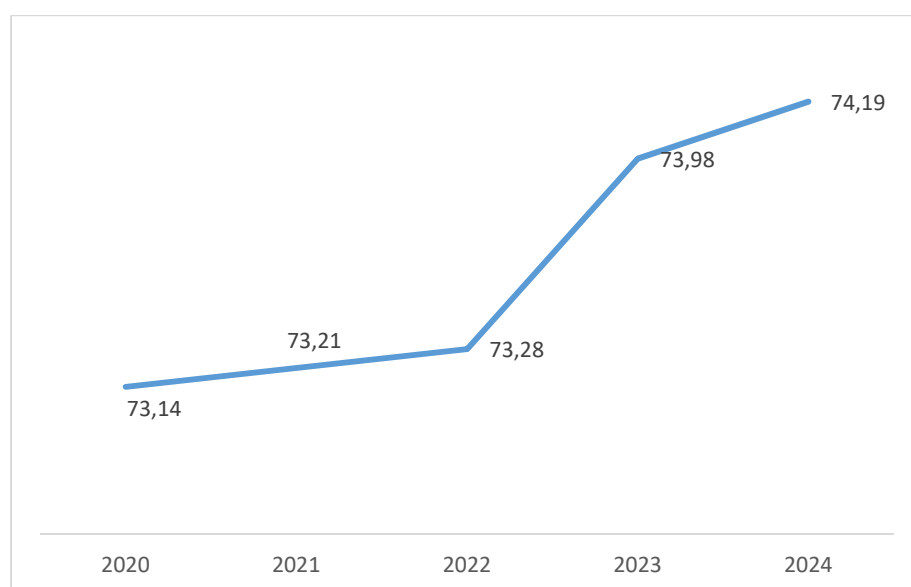
Berdasarkan tabel diatas Usia Harapan Hidup Kabupaten Purbalingga pada tahun 2024 mencapai 74,19 tahun dari target yang ditetapkan yaitu 74 tahun dengan capaian kinerja 100,26% hal ini dapat dikatakan capaian kinerja Tujuan strategis Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat berada di kriteria **Sangat Tinggi**.

Usia Harapan Hidup penduduk Kabupaten Purbalingga dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Selama tahun 2020 hingga 2024 terjadi peningkatan UHH sebesar 1,05 tahun. Usia Harapan Hidup Kabupaten Purbalingga tahun 2024 menjadi 74,19 tahun, yang artinya pada tahun 2024 rata-rata umur bayi baru lahir diperkirakan akan hidup hingga 74,19 tahun. Capaian Kinerja jika dibandingkan terhadap Renstra Dinas Kesehatan

Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah 100,94%. Tetapi jika dibandingkan dengan Usia Harapan Hidup Provinsi Jawa Tengah masih berada dibawah capaian Usia Harapan Hidup yaitu 74,91, namun masih lebih tinggi dibandingkan capaian nasional yaitu 74,15 tahun.

Tren Usia Harapan Hidup penduduk Kabupaten Purbalingga selama lima tahun dapat dilihat dalam grafik dibawah ini:

Grafik 3.1
Usia Harapan Hidup Penduduk Kabupaten Purbalingga
Tahun 2020-2024



Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS)

Faktor yang menjadi kendala UHH Kabupaten Purbalingga lebih rendah dibandingkan dengan UHH Provinsi di antaranya:

a. Sarana prasarana kesehatan

Jumlah Puskesmas yang terdapat di Kabupaten Purbalingga sebanyak 22 unit yang terdiri dari Puskesmas Non Rawat Inap 11 unit dan Puskesmas Rawat Inap 11 unit. Pada tahun 2021 telah terbangun satu Puskesmas baru di Kecamatan Kemangkon, namun Puskesmas tersebut masih dalam tahap pemenuhan perijinan operasional dan pemenuhan sarana dan prasarannya. 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 tahun 2024

sebanyak 1.053.565 jiwa berarti 1 Puskesmas beserta jaringannya rata-rata melayani penduduk sebanyak 47.889 jiwa, atau rasionya adalah 2,1/100.000 penduduk. Jika mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat bahwa rasio penduduk untuk setiap Puskesmas sebesar 1:30.000 penduduk maka untuk mencapai target tersebut berdasarkan jumlah penduduk tahun 2024 Kabupaten Purbalingga masih kekurangan 13 unit 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.

b. Banyaknya penduduk miskin

Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Purbalingga, banyaknya penduduk miskin di Kabupaten Purbalingga tahun 2024 sebesar 14,18%. Penduduk miskin cenderung memiliki akses terbatas terhadap Pendidikan dan informasi kesehatan, sehingga kurang mampu untuk mengadopsi gaya hidup sehat. Selain itu, kondisi ekonomi yang sulit juga dapat menyebabkan ketidakmampuan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, termasuk pemeriksaan rutin dan pengobatan yang diperlukan.

c. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator penting dalam evaluasi kesehatan maternal di suatu wilayah. Pada tahun 2024, Angka Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga mencapai 95,28 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan target Angka Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga yaitu 67,57 per 100.000 kelahiran hidup. Hal tersebut mencerminkan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga termasuk tinggi.

Kendala tersebut menjadi tantangan yang dihadapi Pemerintah Kabupaten Purbalingga dalam rangka mewujudkan tujuan yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dalam hal ini beberapa upaya yang dilakukan untuk meningkatkan capaian Usia Harapan Hidup yaitu:

a. Layanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi kesehatan masyarakat, karena keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan pencegahan terhadap penyakit, pemulihan kesehatan, pengobatan dan keperawatan serta kelompok masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan.

Berikut ini merupakan persebaran layanan kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2024 sebagai berikut:

Tabel 3.4
Layanan Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

URAIAN	2024
1	2
Rumah Sakit Umum	7
Rumah Sakit Bersalin	0
Rumah Sakit Ibu dan Anak	2
Klinik Utama	2
Klinik Pratama	22
Puskesmas rawat inap	11
Puskesmas non rawat inap	11
Puskesmas pembantu	48
Puskesmas keliling	22
PKD	191
Posyandu	1240
Posyandu lansia	764
Apotek	111
Laboratorium	3

b. Persebaran Tenaga Kesehatan

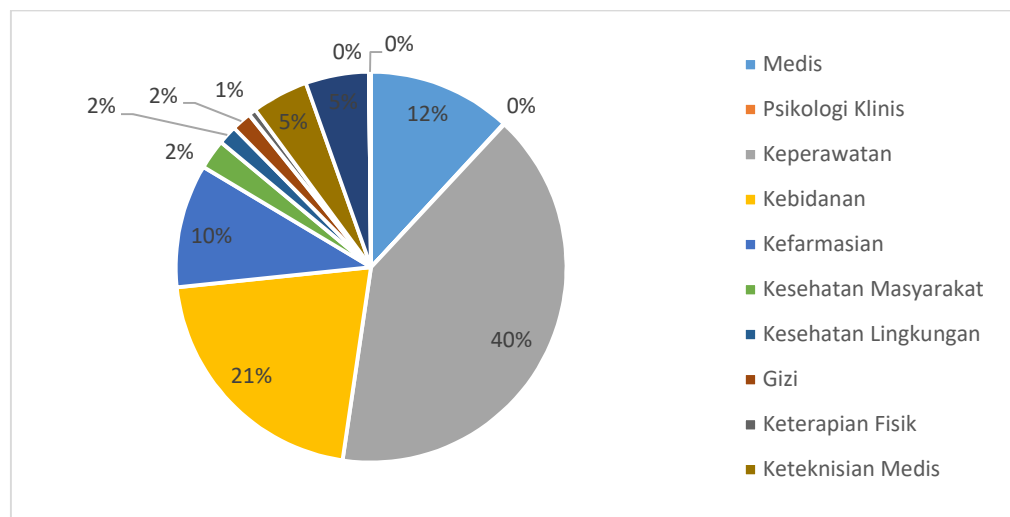
Untuk mencukupi kebutuhan tenaga kesehatan telah dilakukan pemenuhan kebutuhan dengan menempatkan pegawai yang diangkat oleh Pemerintah Pusat dan Provinsi serta Kabupaten baik sebagai ASN, Pegawai Tidak tetap dan Tenaga honor daerah.

Berikut persebaran tenaga kesehatan menurut jenisnya adalah sebagai berikut:

Tabel 3.5
Persebaran Tenaga Kesehatan berdasarkan jenisnya
Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah
1	2	3
1	Medis	432
2	Psikologi Klinis	3
3	Keperawatan	1469
4	Kebidanan	764
5	Kefarmasian	372
6	Kesehatan Masyarakat	90
7	Kesehatan Lingkungan	57
8	Gizi	60
9	Keterapian Fisik	23
10	Keteknisian Medis	170
11	Teknik Biomedika	191
12	Kesehatan Tradisional	0
13	Nakes Lainnya	6
Jumlah		3637

Grafik 3.2
Persebaran Tenaga Kesehatan Menurut Jenisnya
Kabupaten Purbalingga Tahun 2024



Rasio Tenaga Kesehatan Tahun 2024

1) Rasio Dokter Spesialis per 100.000 Penduduk

Jumlah tenaga dokter spesialis di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2024 sejumlah 182 orang dengan rasio perbandingan dokter spesialis sebesar 17,27 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000

penduduk dilayani oleh 17 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 Kabupaten Purbalingga pada tahun 2024 sejumlah 213 orang dengan rasio perbandingan tenaga dokter umum sebesar 20,22 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.

Tabel 3.6
Rasio Dokter Umum dan Dokter Spesialis Terhadap Jumlah Penduduk

Uraian	2024
1	2
Jumlah Dokter Umum	213
Jumlah Dokter Spesialis	182
Jumlah Penduduk	1.053.565
Rasio Dokter Umum (per 100.000 penduduk)	20,22
Rasio Dokter Spesialis (per 100.000 penduduk)	17,27

c. Pelaksanaan program Integrasi Pelayanan Primer (ILP)

Integrasi Pelayanan Primer (ILP) merupakan salah satu dari enam pilar transformasi bidang kesehatan di Indonesia. Integrasi Pelayanan Primer menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 2015 tahun 2023 adalah sebuah upaya untuk menata dan mengkoordinasikan berbagai Pelayanan kesehatan primer dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan Pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup bagi perorangan, keluarga, dan masyarakat. Tujuan ILP untuk mendekatkan akses dan Pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif pada setiap fase kehidupan secara komprehensif dan berkualitas bagi masyarakat. Kabupaten Purbalingga sudah melaksanakan Integrasi Pelayanan Primer (ILP) di 22 Puskesmas yang ada di Kabupaten Purbalingga.

d. Pelaksanaan program pembangunan kesehatan

Pelaksanaan fisik program pembangunan kesehatan di Kabupaten Purbalingga tahun 2024 dalam meningkatkan akses dan kualitas terhadap pelayanan kesehatan diantaranya melakukan rehabilitasi pada Puskesmas Kemangkon II. Peningkatan sarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan dengan pengadaan ambulance untuk Puskesmas Bukateja, Puskesmas Kemangkon, Puskesmas Mrebet, Puskesmas Pengadegan, Puskesmas Kalikajar. Pengadaan mobil siaga yang diserahkan ke Desa Bantarbarang, Desa Candiwulan, Desa Sumingkir, Desa Karangpucung, Desa Kedungbenda. Beserta pengadaan alat kesehatan yaitu *Cold Storage*.

e. Pelaksanaan program sosial khususnya kesehatan lingkungan

Program sosial terutama dalam bidang kesehatan lingkungan, bertujuan untuk menyediakan sarana sanitasi dasar yang layak bagi masyarakat. Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah melakukan stimulan jamban yaitu bantuan yang diberikan kepada masyarakat untuk membangun jamban sehat kepada 50 Kepala Keluarga di Kabupaten Purbalingga, hal ini bertujuan untuk meningkatkan akses sanitasi dan kesehatan masyarakat.

f. Pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin

Pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Purbalingga merupakan suatu upaya yang sangat penting untuk memastikan bahwa setiap individu, memiliki akses yang setara dan terjangkau terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas melalui JKN. Seiring dengan program nasional Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) jumlah penduduk Kabupaten Purbalingga yang tercakup oleh Jaminan Kesehatan Nasional sebesar 1.052.030 atau 99,85% dari total penduduk 1.053.565 jiwa. Dari jumlah tersebut, 734.857 atau 69.85% merupakan peserta JKN bagi penduduk miskin. Realisasi tersebut sesuai dengan target capaian *Universal Health Coverage (UHC)* yaitu minimal 95% dari jumlah penduduk.

Tabel 3.7
Kepesertaan Jaminan Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

Uraian	2024
1	2
BPJS	1.052.030
a. BPJS PBI	734.857
b. BPJS Non PBI	317.173

Pemerintah Kabupaten Purbalingga memperluas kebijakan jaminan perlindungan kesehatan dari penduduk miskin menjadi seluruh penduduk miskin Kabupaten Purbalingga dalam mencapai target *Universal Health Coverage* (UHC). Anggaran JKN yang dibayarkan Kabupaten Purbalingga sebesar Rp.22.622.544.000,-, yang terdiri dari pembayaran PBI APBD sebesar Rp.21.110.544.000,- dan Rp.1.512.000.000,- untuk membayar bantuan iuran JKN peserta PBPJ dan BP kelas 3. Capaian UHC pada akhir tahun 2024 sebesar 99,85% dari total penduduk di Kabupaten Purbalingga, dimana 77,43% diantaranya adalah peserta aktif.

Berikut ini merupakan kepesertaan JKN tahun 2024 berdasarkan jenis kepesertaannya:

Tabel 3.8
Kepesertaan JKN Berdasarkan Jenis Kepesertaannya Tahun 2024

Jenis Kepesertaan	2024
1	2
PBI APBN	651.681
PBI APBD dinkes	83.176
Bukan Pekerja	19.328
Pekerja Bukan Penerima Upah	91.532
Pekerja Penerima Upah Badan Usaha	155.613
Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara	50.700

g. Penanganan Angka Kematian Ibu (AKI)

Upaya-upaya yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Purbalingga untuk menurunkan Angka Kematian Ibu diantaranya Coffee Morning Penurunan AKI AKB, Pertemuan bidan dengan pokok bahasan yang berbeda dalam rangka refreshing pengetahuan terkait program, refreshing kegawatdaruratan maternal dan neonatal, AMP internal di fasyankes dan Rumah Sakit.

h. Pelaksanaan GERMAS

Salah satu upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pemerintah Kabupaten Purbalingga telah mengadakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Tujuan GERMAS diantaranya menurunkan risiko penyakit menular dan tidak menular yang menimbulkan kematian maupun kecacatan, menghindari terjadinya penurunan produktivitas penduduk dan pembiayaan pelayanan kesehatan karena meningkatnya penyakit. GERMAS dimulai dengan 3 fokus kegiatan yaitu meningkatkan aktivitas fisik, konsumsi sayur dan buah, serta deteksi dini penyakit menular dan tidak menular. Kegiatan utama yang dilakukan dalam rangka GERMAS adalah:

- 1) Peningkatan aktivitas fisik
- 2) Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
- 3) Penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi
- 4) Peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit
- 5) Peningkatan kualitas lingkungan
- 6) Peningkatan edukasi hidup sehat

2. Sasaran I: Menurunnya Angka Morbiditas dan Mortalitas

Berdasarkan perjanjian kinerja tahun 2024, indikator kinerja menurunnya angka morbiditas dan mortalitas yaitu : Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKBA), dan Indeks Keluarga Sehat.

a. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu mencerminkan risiko yang dihadapi oleh seorang ibu selama masa 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 pengguna fasilitas Pelayanan kesehatan termasuk Pelayanan prenatal dan obstetri.

Berikut ini capaian kinerja indikator sasaran strategis Angka Kematian Ibu sebagai berikut:

Tabel 3.9
Capaian Kinerja Sasaran Strategis
Menurunnya Angka Morbiditas dan Mortalitas (Indikator: AKI)
Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024

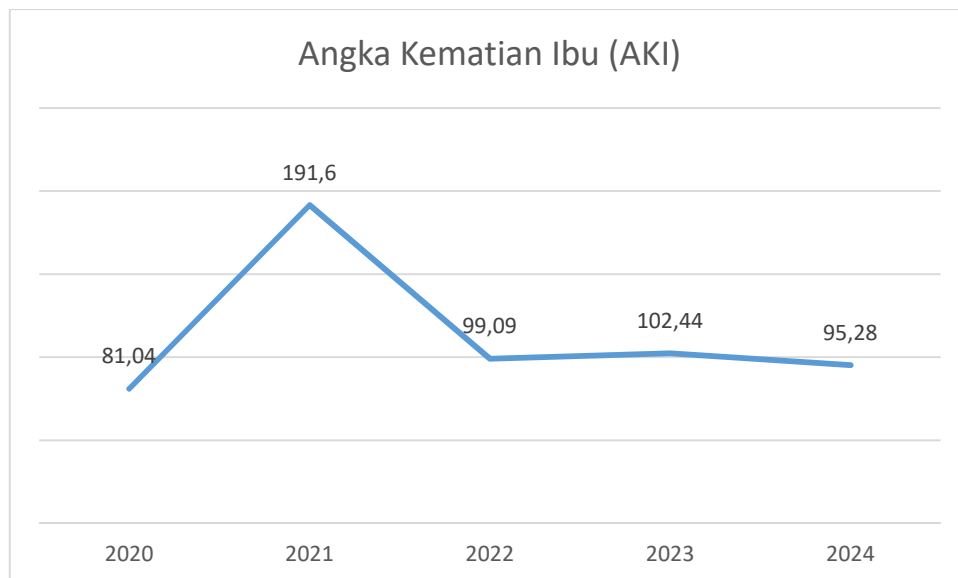
Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Tahun				Tahun 2024		
		2020	2021	2022	2023	Target	Realisasi	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	81,04	191,6	99,09	102,44	67,57	95,28	70,83

Berdasarkan tabel 3.9 Angka Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga tahun 2024 sebesar 95,28 per 100.000 kelahiran hidup dengan 11 kasus kematian ibu. Jika dibandingkan dengan target tahun 2024 yaitu 67,57 per 100.000 kelahiran hidup maka capaian Angka Kematian Ibu hanya mencapai 70,83% dan termasuk dalam kategori **Sedang**. Namun capaian ini lebih tinggi dari tahun lalu dengan angka kematian ibu 102,44 per 100.000 kelahiran hidup.

Capaian AKI di Kabupaten Purbalingga tercatat mengalami tren yang fluktuatif, dimana AKI mengalami kenaikan pada tahun 2021 dikarenakan masih berstatus pandemic covid, terjadi kenaikan capaian AKI pada tahun 2023 dikarenakan terjadi penurunan jumlah kelahiran hidup dari tahun 2022 ke 2023 tetapi jumlah kasusnya sama. Capaian kinerja jika dibandingkan terhadap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah 70,83% dengan target masa akhir Renstra adalah 67,57 per 100.000 kelahiran hidup.

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

Grafik 3.3
Tren Angka Kematian Ibu
Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024



Dibandingkan dengan pencapaian AKI rata-rata di Provinsi Jawa Tengah, tren AKI hingga tahun 2024 triwulan tiga, terlihat pola yang sama yaitu cenderung fluktuatif, namun pada tiga tahun terakhir menunjukkan penurunan. Dalam grafik 3.4 terlihat ada penurunan yang konsisten dari tahun 2022.

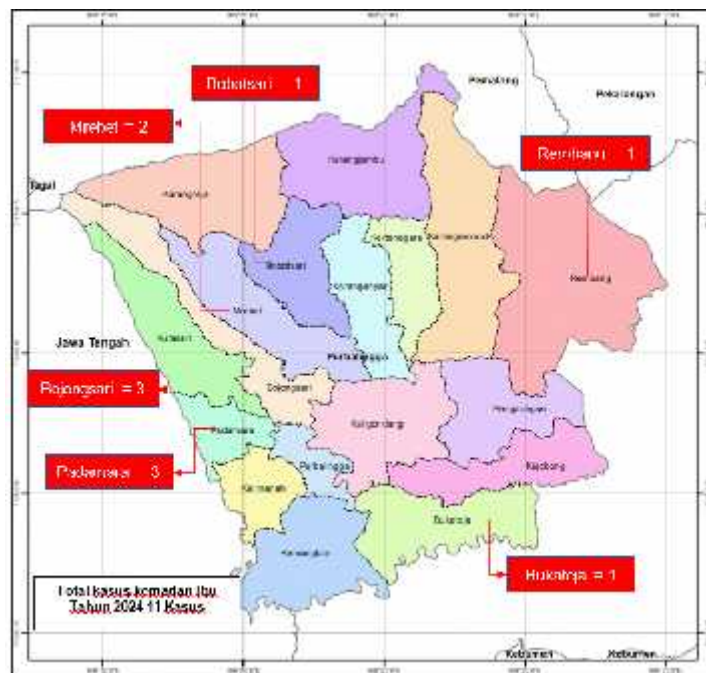
Grafik 3.4
Tren Jumlah Kasus Kematian Ibu
Th 2020-2024 Tw 3 di Provinsi Jawa Tengah



Sumber: Buku Saku Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024 Triwulan 3

Kasus kematian ibu di Kabupaten Purbalingga tahun 2024 sebanyak 11 kasus menempati posisi ke sepuluh kasus kematian ibu tertinggi di Provinsi Jawa Tengah. Sebaran kasus kematian ibu di Kabupaten Purbalingga dapat dilihat dalam gambar dibawah ini:

Gambar 3.1
Peta Sebaran Kasus Kematian Ibu
Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

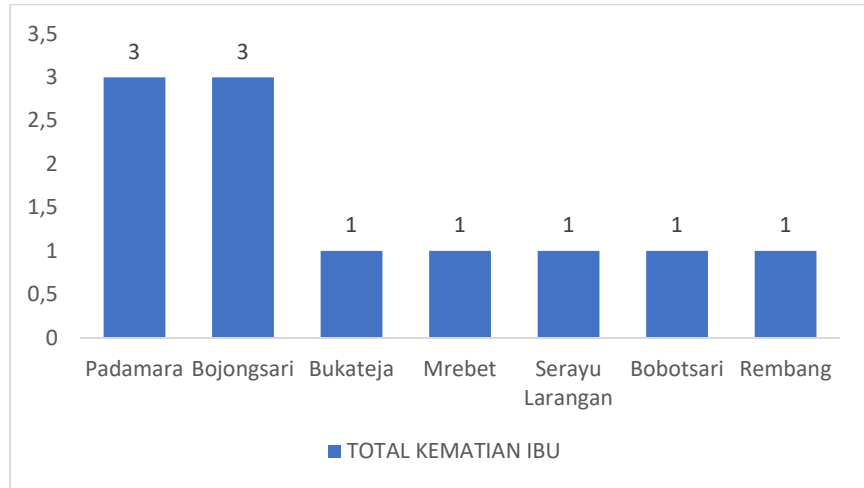


Kabupaten Purbalingga memiliki 18 Kecamatan. Kecamatan Bojongsari dan Kecamatan Padamara merupakan kecamatan dengan penyumbang kasus kematian ibu, yaitu sebanyak tiga kasus kematian.

Kabupaten Purbalingga memiliki 22 Puskesmas yang tersebar di 18 kecamatan. Jumlah kematian ibu terdapat di Puskesmas Bojongsari dan Puskesmas Padamara sebanyak masing-masing 3 kasus. Puskesmas dengan catatan 1 kasus kematian yaitu Puskesmas Bukateja, Puskesmas Mrebet, Puskesmas Serayu Larangan, Puskesmas Bobotsari, Puskesmas Rembang dan sisanya tidak ada kasus kematian.

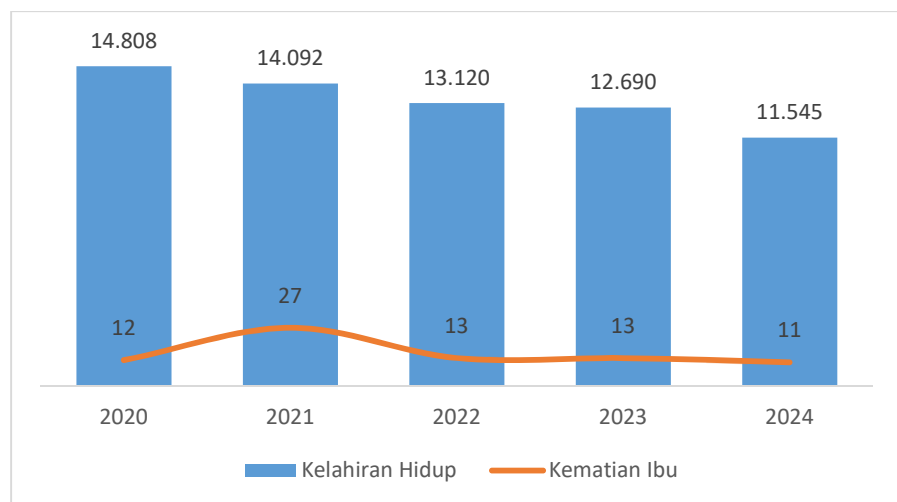
Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 4 kasus, jantung 3 kasus, PEB/Eklampsia 2 kasus, penyakit TBC 1 kasus dan DBD 1 kasus. Tempat kematian 11 di Rumah Sakit. Sebanyak 9 kasus meninggal di Rumah Sakit di Purbalingga dan 2 kasus meninggal di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

Grafik 3.5
Total Kematian Ibu Berdasarkan Puskesmas
Di Kabupaten Purbalingga Tahun 2024



Kasus kematian ibu di Kabupaten Purbalingga tahun 2024 masih tergolong tinggi di antara Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, sehingga sampai saat ini masih menjadi perhatian khusus Pemerintah Daerah dalam penanganannya secara komprehensif melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. Tren kasus kematian ibu dan kelahiran hidup di Kabupaten Purbalingga selama lima tahun terakhir dapat dilihat dalam grafik dibawah ini:

Grafik 3.6
Tren Kasus Kematian Ibu dan Kelahiran Hidup
Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024



Berdasarkan grafik diatas diketahui jumlah kasus kematian ibu tertinggi di tahun 2021 yaitu sebanyak 27 kasus. Kematian di tahun 2021 sebagian besar disebabkan oleh infeksi COVID-19, penyebab utama selain COVID-19 adalah Hipertensi dalam kehamilan. Tren kasus kematian ibu dari tahun 2022 hingga 2024 mengalami penurunan hal ini berbanding lurus dengan jumlah kelahiran hidup yang menurun setiap tahunnya.

Beberapa kendala yang dihadapi pada saat upaya penurunan Angka Kelahiran Ibu antara lain:

- 1) Masih ada kasus kematian ibu yang terjadi karena keterlambatan rujukan Rumah Sakit Non Ponek ke Rumah Sakit Ponek / Ponek Utama
 - 2) Koordinasi internal Rumah Sakit untuk kasus ibu hamil risti masih terkotak kotak pada Pelayanan di masing-masing poli
 - 3) Pembiayaan BPJS terbatas untuk 1 Pelayanan poli dalam 1 hari sehingga menghambat rujukan internal di Rumah Sakit
 - 4) Rekomendasi AMPSR belum ditindaklanjuti secara optimal
 - 5) Kurang peran aktif lintas sektor terhadap kegiatan penurunan kematian ibu, bayi dan balita, terutama tindak lanjut dari ditemukannya ibu hamil risti.
 - 6) Peran Tim Pokja Penurunan AKI AKB belum optimal, karena tidak semua anggota tim berpartisipasi aktif saat pembahasan masalah
 - 7) Adanya ibu hamil dan remaja putri yang tidak mengkonsumsi TTD
- Beberapa upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan dalam penurunan Angka Kematian Ibu di antaranya sebagai berikut:

- 1) Perlu adanya peningkatan Pelayanan di Tingkat RS dari semua lini dan peningkatan kompetensi SDM dalam penegakan diagnosa agar penggunaan manual rujukan lebih optimal
- 2) Perlu adanya review SOP untuk penanganan kasus yang melibatkan beberapa poli di RS
- 3) Perlu ada monitoring dan evaluasi dari pelaksanaan tindak lanjut rekomendasi AMPSR
- 4) Meningkatkan advokasi dan koordinasi terhadap lintas sektor terkait dengan kegiatan penurunan kematian Ibu, bayi dan balita
- 5) Penguatan komitmen peran dan tanggung jawab setiap anggota Tim Pokja Penurunan AKI AKB
- 6) Meningkatkan peran Masyarakat (kader dan tokoh masyarakat)

dalam melakukan pendekatan kepada sasaran

- 7) Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal Neonatal dengan sistem drill baik secara mandiri oleh faskes maupun pendampingan dari dokter spesialis dan tim
- 8) Meningkatkan sistem komunikasi dalam rujukan kasus gawat darurat
- 9) Meningkatkan sosialisasi dan edukasi tentang KIA, Kespro dan persiapan kehamilan kepada Remaja, PUS dan WUS baik di tingkat Kabupaten sampai ke Desa (RT/RW)
- 10) Meningkatkan pemanfaatan dan kualitas puskesmas mampu persalinan dan Poned
- 11) Meningkatkan capaian skrining layak ibu hamil pada semua Catin dan PUS dengan mengoptimalkan peran kader dalam berbagai pertemuan di tingkat desa
- 12) Melakukan skrining EKG pada semua ibu hamil dan hasil EKG dibaca oleh yang berkompeten
- 13) Pemeriksaan USG di Puskesmas untuk skrining, bukan untuk diagnostik
- 14) Ibu hamil dengan anemia dilakukan pemeriksaan tindak lanjut oleh dokter.

Strategi tersebut diimplementasikan dalam program kerja Dinas Kesehatan dalam upaya mencapai target indikator meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Program yang bersifat langsung untuk menurunkan Angka Kematian Ibu adalah program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat di dalamnya ada kegiatan penyediaan pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP dengan sub kegiatan bertujuan untuk penurunan AKI di antaranya Pelayanan kesehatan ibu hamil, Pelayanan kesehatan ibu bersalin, Pelayanan kesehatan ibu dan anak, Pelayanan jaminan kesehatan.

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

- 1) Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
- 2) Program peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 3) Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
- 4) Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

b. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah bayi yang meninggal sebelum berusia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi digunakan untuk mencerminkan derajat kesehatan masyarakat. Angka Kematian Bayi 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 sosial ekonomi.

Berikut ini merupakan tabel capaian kinerja indikator sasaran strategis Angka Kematian Bayi Kabupaten Purbalingga:

Tabel 3.10
Capaian Kinerja Sasaran Strategis
Menurunnya Angka Morbiditas dan Mortalitas (Indikator: AKB)
Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024

Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Tahun				Tahun 2024		
		2020	2021	2022	2023	Target	Realisasi	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1.000KH	7,8	9,72	9,98	14,03	7,57	13,25	57,12

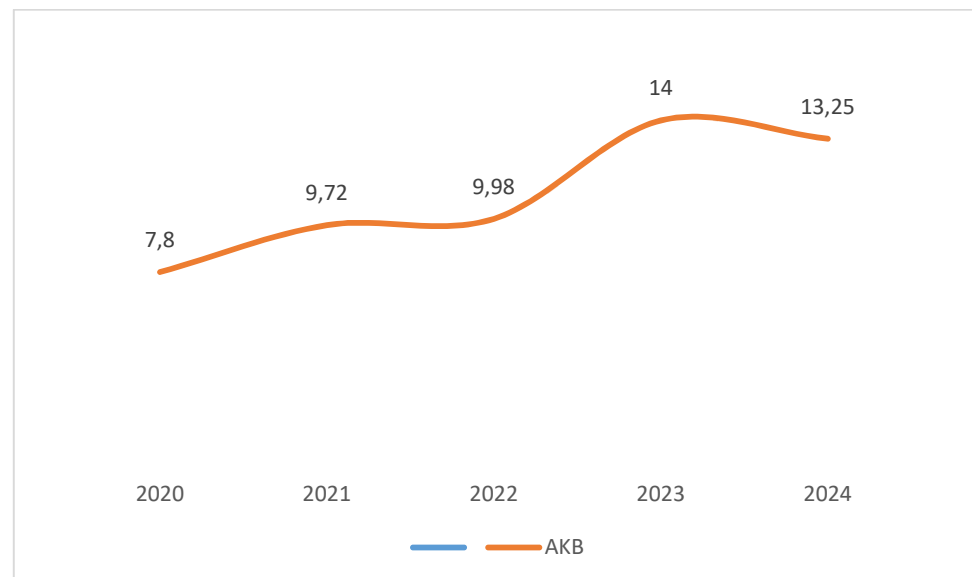
Berdasarkan tabel 3.10 Angka kematian bayi di Kabupaten Purbalingga tahun 2024 sebesar 13,25 per 1.000 kelahiran hidup dengan 153 kasus kematian bayi. Jika dibandingkan dengan target tahun 2024 yaitu 7,57 per 1.000 kelahiran hidup maka capaian Angka Kematian Bayi hanya mencapai 57,12% dan termasuk dalam kategori **Sedang**. Namun capaian ini lebih tinggi dari tahun lalu dengan angka kematian bayi 14,00 per 1.000 kelahiran hidup dengan kematian 178 kasus.

Angka Kematian Bayi di Kabupaten Purbalingga tercatat mengalami tren yang fluktuatif, dimana AKB mengalami kenaikan pada tahun 2020 hingga tahun 2023, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2024. diketahui AKB tahun 2020 hingga 2023 menunjukkan kenaikan tiap tahunnya. Peningkatan ekstrim terjadi pada tahun 2023, hal ini disebabkan beberapa faktor antara lain adanya perubahan metode

pelaporan yaitu menggunakan sistem *Maternal Perinatal Death* (MPDN) yaitu sistem berbasis fasilitas Pelayanan kesehatan sehingga seluruh kematian bayi di fasyankes manapun akan ternotifikasi dan tercatat dalam sistem apabila orang tua memiliki KTP Kabupaten Purbalingga walaupun kematian terjadi di Kabupaten lain. Perbaikan pelaporan ini menyediakan data yang lebih akurat dan menyeluruh sehingga menyebabkan catatan kasus kematian bayi menjadi naik. Selain itu, kematian bayi yang naik dipengaruhi oleh naiknya kasus BBLR pada kelahiran bayi. Namun dari grafik tren lima tahun terakhir terjadi penurunan dari tahun 2023 ke tahun 2024 yaitu Angka Kematian Bayi menjadi 13,25 per 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah 153 kasus. Capaian kinerja jika dibandingkan dengan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah 56,07% dengan target masa akhir Renstra adalah 7,43 per 1.000 kelahiran hidup.

Tren capaian AKB di Kabupaten Purbalingga dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik sebagai berikut:

Grafik 3.7
Tren Angka Kematian Bayi
Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024



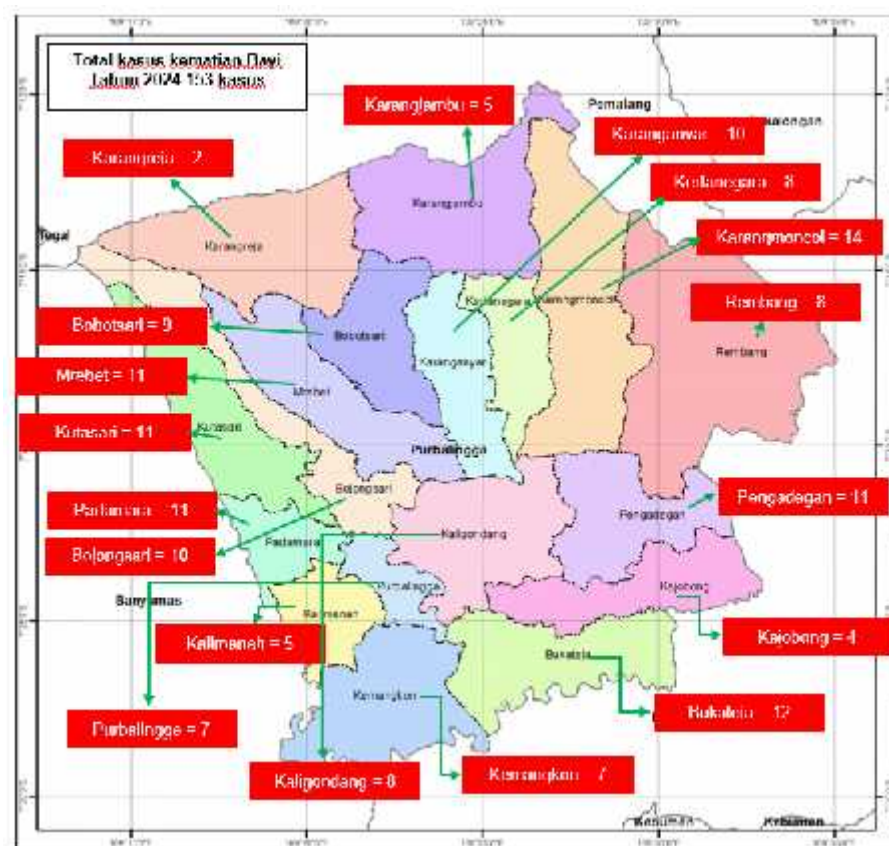
Dibandingkan dengan pencapaian AKB rata-rata di Provinsi Jawa Tengah, tren AKB hingga tahun 2024 triwulan tiga, terlihat pola yang sama yaitu cenderung fluktuatif. Dalam grafik 3.7 terjadi kenaikan kasus di tahun 2023. Namun di tahun 2024 sudah mulai ada penurunan kasus.

Grafik 3.8
Tren Jumlah Kasus Kematian Bayi
Th 2020-2024 Tw 3 di Provinsi Jawa Tengah



Kasus kematian bayi di Kabupaten Purbalingga tahun 2024 sebanyak 153 kasus dengan jumlah kematian neonatal (0-28 hari) sebanyak 116 kasus dan kematian bayi (29 hari-11 bln) sebanyak 37 kasus. Sebaran kasus kematian bayi di Kabupaten Purbalingga dapat dilihat dalam gambar berikut :

Gambar 3.2



Kabupaten Purbalingga memiliki 18 kecamatan. Kecamatan Karangmoncol merupakan kecamatan dengan penyumbang kasus kematian bayi tertinggi yaitu sebanyak 14 kasus. Dari 22 Puskesmas yang ada di Kabupaten Purbalingga jumlah kematian bayi tertinggi terdapat di Puskesmas Karangmoncol dengan jumlah 14 kasus dan Kematian bayi terendah terdapat di Puskesmas Bojong dan Puskesmas Kutawis dengan jumlah 1 kasus kematian bayi.

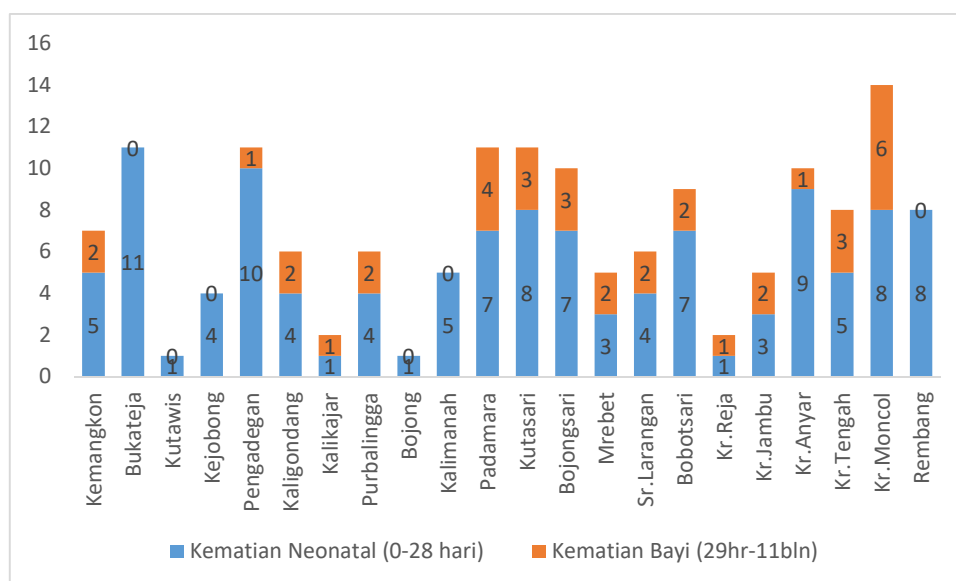
Berikut ini jumlah kematian bayi per wilayah Puskesmas di Kabupaten Purbalingga tahun 2024:

Tabel 3.11
Total Kematian Bayi Berdasarkan Puskesmas
Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

No	Puskesmas	Total Kematian Bayi		
		Kematian Neonatal (0-28hr)	Kematian Bayi (29hr – 11 bln)	Total
1	2	3	4	5

1	Puskesmas Kemangkon	5	2	7
2	Puskesmas Bukateja	11	0	11
3	Puskesmas Kutawis	1	0	1
4	Puskesmas Kejobong	4	0	4
5	Puskesmas Pengadegan	10	1	11
6	Puskesmas Kaligondang	4	2	6
7	Puskesmas Kalikajar	1	1	2
8	Puskesmas Purbalingga	4	2	6
9	Puskesmas Bojong	1	0	1
10	Puskesmas Kalimanah	5	0	5
11	Puskesmas Padamara	7	4	11
12	Puskesmas Kutasari	8	3	11
13	Puskesmas Bojongsari	7	3	10
14	Puskesmas Mrebet	3	2	5
15	Puskesmas Serayu Larangan	4	2	6
16	Puskesmas Bobotsari	7	2	9
17	Puskesmas Karangreja	1	1	2
18	Puskesmas Karangjambu	3	2	5
19	Puskesmas Karanganyar	9	1	10
20	Puskesmas Karangtengah	5	3	8
21	Puskesmas Karangmoncol	8	6	14
22	Puskesmas Rembang	8	0	8
Jumlah		116	37	153

Grafik 3.9
Total Kematian Bayi Berdasarkan Puskesmas
Di Kabupaten Purbalingga Tahun 2024



Beberapa penyebab kematian yang terjadi pada usia 0-28 hari di antaranya BBLR sebanyak 46 kasus, asfiksia sebanyak 12 kasus, kelainan kongenital sebanyak 24 kasus, kelainan jantung sebanyak 11 kasus dan penyebab lainnya seperti RDS, Gerd, tumor paru, kelainan usus, gagal nafas. Kematian bayi usia 29 hari – 11 bulan disebabkan karena pneumonia sebanyak 5 kasus, kelainan jantung sebanyak 7 kasus, kelainan kongenital sebanyak 2 kasus, diare sebanyak 2 kasus, meningitis sebanyak 2 kasus, dan penyebab lainnya seperti leukemia, thypoid, kejang demam, TB organ lain, sepsis.

Kendala-kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan upaya penurunan Angka Kematian Bayi antara lain:

- 1) Masih ditemukan 8,2% bayi dengan BBLR
- 2) KEK pada ibu hamil sebesar 16,49% yang berisiko melahirkan bayi prematur / BBLR
- 3) Tatalaksana MTBM pada bayi muda belum optimal dilakukan pada kunjungan neonatus
- 4) Belum semua Rumah sakit melakukan AMP pada kasus kematian bayi
- 5) Kurangnya peran lintas sektor pada upaya penurunan AKB

Solusi penyelesaian masalah antara lain sebagai berikut:

- 1) Deteksi dini dan monitoring tindak lanjut pada ibu hamil dengan risiko IUGR
- 2) Pemberian dan pemantauan asupan nutrisi yang adekuat bagi ibu hamil
- 3) Peningkatan kapasitas bidan desa dalam tata laksana MTBM saat kunjungan neonatus
- 4) Melakukan refreshing AMPSR pada FKTL
- 5) Perlu adanya penguatan komitmen peran dan tanggung jawab setiap anggota Tim Pokja Penurunan AKI AKB

Strategi dalam upaya penurunan AKB 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 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 :

- 1) Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
- 2) Program peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 3) Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
- 4) Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

c. Angka Kematian Balita (AKBA)

Angka Kematian Balita (AKBA) merupakan jumlah kematian balita 0-15 tahun di satu wilayah per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Kematian balita di dalamnya mencakup jumlah kematian bayi umur 0-11 bulan. Angka Kematian Balita menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan balita, tingkat pelayanan KIA/Posyandu dan kondisi sanitasi lingkungan.

Berikut ini capaian kinerja indikator sasaran strategis Angka Kematian Bayi sebagai berikut:

Tabel 3.12
Capaian Kinerja Sasaran Strategis
Menurunnya Angka Morbiditas dan Mortalitas (Indikator: AKBA)
Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024

Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Tahun				Tahun 2024		
		2020	2021	2022	2023	Target	Realisasi	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Angka Kematian Balita (AKBA)	Per 1.000 KH	9,3	9,3	12,8	16,6	9,05	15,76	57,41

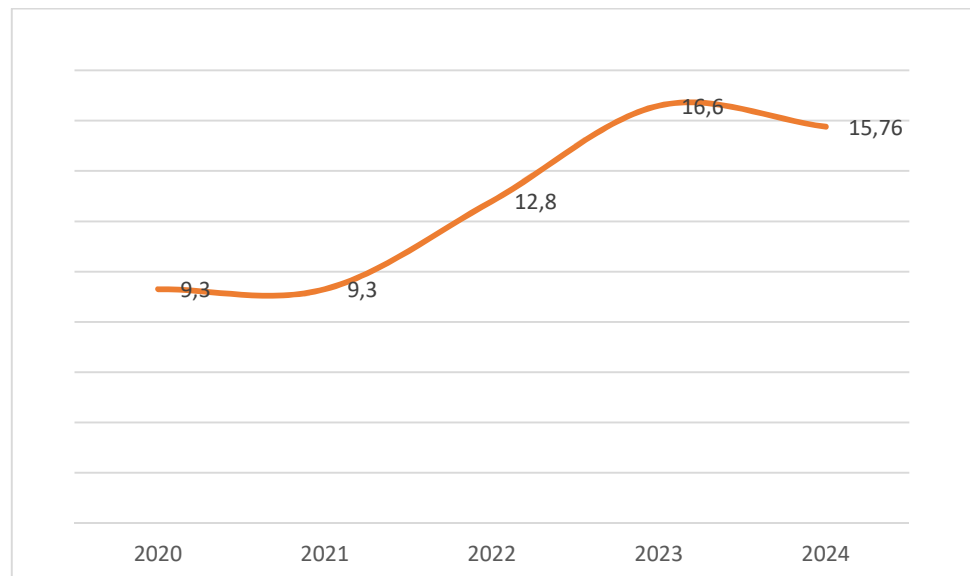
Berdasarkan tabel 3.12 Angka Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga tahun 2024 sebesar 15,76 per 1.000 kelahiran hidup dengan 182 kasus kematian. Jika dibandingkan dengan target tahun 2024 yaitu 9,05 per 1.000 kelahiran hidup maka capaian Angka Kematian Balita mencapai 54,71% dan termasuk dalam kategori **Sedang**. Namun capaian ini lebih tinggi dari tahun lalu dengan Angka Kematian Balita tahun 2023 sebesar 16,6 per 1.000 kelahiran hidup dengan 211 kasus

kematian.

Angka Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga tercatat mengalami tren yang fluktuatif, dimana AKB mengalami kenaikan pada tahun 2020 hingga tahun 2023, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2024. Capaian kinerja jika dibandingkan terhadap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah 56,60% dengan target masa akhir Renstra adalah 8,92 per 1.000 kelahiran hidup. Diketahui AKBA tahun 2020 hingga 2023 menunjukkan kenaikan tiap tahunnya. Peningkatan ekstrim terjadi pada tahun 2023, hal ini disebabkan beberapa faktor antara lain adanya perubahan metode pelaporan yaitu menggunakan sistem Maternal Perinatal Death (MPDN) yaitu sistem berbasis fasilitas Pelayanan kesehatan sehingga seluruh kematian bayi di fasyankes manapun akan ternotifikasi dan tercatat dalam sistem apabila orang tua memiliki KTP Kabupaten Purbalingga walaupun kematian terjadi di Kabupaten lain. Perbaikan pelaporan ini menyediakan data yang lebih akurat dan menyeluruh sehingga menyebabkan catatan kasus kematian balita menjadi naik. Namun dari grafik tren lima tahun terakhir terjadi penurunan dari tahun 2023 ke tahun 2024 yaitu Angka Kematian Balita menjadi 15,76 per 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah 182 kasus.

Tren capaian AKBA di Kabupaten Purbalingga dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik sebagai berikut:

Grafik 3.10
Tren Angka Kematian Balita
Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024



Berdasarkan grafik diatas, Penurunan ini menandakan adanya upaya yang dilakukan untuk memperbaiki Pelayanan kesehatan pada balita. Dibandingkan dengan capaian AKBA Provinsi Jawa Tengah mengalami tren yang fluktuatif, dimana terjadi kenaikan AKBA pada tahun 2023 dan mulai turun di tahun 2024 berdasarkan capaian triwulan 3 tahun 2024.

Grafik 3.11
Tren Jumlah Kasus Kematian Balita
Th 2020-2024 Tw 3 di Provinsi Jawa Tengah



Kasus kematian balita (AKBA) di Kabupaten Purbalingga Tahun 2024 sebanyak 182 kasus dengan jumlah kasus kematian balita usia 12-59 bulan sebanyak 29 kasus. Dari 22 Puskesmas di Kabupaten Purbalingga jumlah kematian balita keseluruhan yang tertinggi terdapat di Puskesmas Padamara dengan jumlah 16 kasus dan kematian balita terendah terdapat di Puskesmas Bojong dengan jumlah 1 kasus kematian.

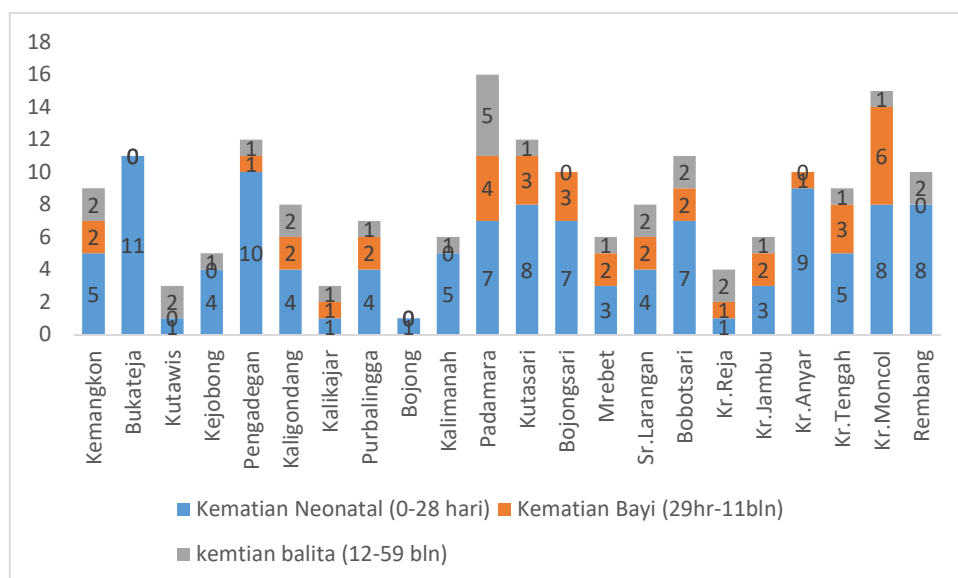
Berikut ini jumlah kematian balita per wilayah Puskesmas di Kabupaten Purbalingga tahun 2024:

Tabel 3.13
Total Kematian Balita Berdasarkan Puskesmas
Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

No	Puskesmas	Total Kematian Balita			
		Kematian	Kematian	Kematian	Total

		Neonatal (0-28hr)	Bayi (29hr – 11 bln)	Balita (12- 59 bln)	
1	2	3	4	5	6
1	Puskesmas Kemangkon	5	2	2	9
2	Puskesmas Bukateja	11	0	0	11
3	Puskesmas Kutawis	1	0	2	3
4	Puskesmas Kejobong	4	0	1	5
5	Puskesmas Pengadegan	10	1	1	12
6	Puskesmas Kaligondang	4	2	2	8
7	Puskesmas Kalikajar	1	1	1	3
8	Puskesmas Purbalingga	4	2	1	7
9	Puskesmas Bojong	1	0	0	1
10	Puskesmas Kalimanah	5	0	1	6
11	Puskesmas Padamara	7	4	5	16
12	Puskesmas Kutasari	8	3	1	12
13	Puskesmas Bojongsari	7	3	0	10
14	Puskesmas Mrebet	3	2	1	6
15	Puskesmas Serayu Larangan	4	2	2	8
16	Puskesmas Bobotsari	7	2	2	11
17	Puskesmas Karangreja	1	1	2	4
18	Puskesmas Karangjambu	3	2	1	6
19	Puskesmas Karanganyar	9	1	0	10
20	Puskesmas Karangtengah	5	3	1	9
21	Puskesmas Karangmoncol	8	6	1	15
22	Puskesmas Rembang	8	0	2	10
Jumlah		116	37	29	182

Grafik 3.12
Total Kematian Balita Berdasarkan Puskesmas
Di Kabupaten Purbalingga Tahun 2024



Beberapa penyebab kematian yang terjadi pada usia 12-59 bulan yaitu disebabkan oleh pneumonia sebanyak 3 kasus, diare sebanyak 1 kasus, DBD sebanyak 2 kasus, kelainan kongenital jantung sebanyak 6 kasus, kelainan kongenital lainnya sebanyak 1 kasus, 16 kematian lainnya disebabkan oleh benjolan kepala, leukimia, kejang, ISPA, febris, meningitis, suspek ICH, syok hipovolemik, gagal nafas.

Kendala-kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan upaya penurunan Angka Kematian Balita antara lain:

- 1) Penangan MTBS yang dilakukan di Puskesmas belum optimal, penanganan balita sakit belum semua dilaksanakan sesuai tata laksana
- 2) 8 Puskesmas belum melaksanakan kalakarya MTBS
- 3) Masih ditemukan 12 kasus penyakit menular yang berpengaruh terhadap kematian balita
- 4) Pelaksanaan SDIDTK belum optimal, belum semua balita terpantau tumbuh kembangnya dengan baik karena fasilitas SDIDTK kurang memadai
- 5) Belum semua nakes memahami dan menggunakan buku KIA dengan benar, karena setiap 2 tahun terdapat revisi buku KIA
- 6) Peran lintas sektor dalam upaya penurunan AKB masih kurang optimal
- 7) Kurang pengawasan, pemantauan dan Analisis masalah di Puskesmas
- 8) Kurang komitmen Bersama Rumah Sakit dan jejaring sistem rujukan
- 9) Persamaan persepsi antara dokter dalam penanganan kegawatdaruratan

Solusi penyelesaian masalah antara lain sebagai berikut:

- 1) Supervisi pelaksanaan MTBS di Puskesmas
- 2) Melaksanakan kalakarya MTBS pada 8 Puskesmas
- 3) Meningkatkan peran bidan desa dan kader dalam monitoring tindak lanjut tata laksana pada balita dengan penyakit menular dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular terutama yang sangat rentan terhadap usia balita
- 4) Optimalisasi pelaksanaan kegiatan SDIDTK dengan peningkatan kompetensi bidan melalui pelatihan SDIDTK dan pemenuhan fasilitas penunjang kegiatan SDIDTK secara bertahap

- 5) Optimalisasi peran lintas sektor dalam upaya penurunan AKBA
- 6) Koordinasi rutin yang melibatkan semua pihak yang terkait dalam analisis pencegahan kematian balita

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

- 1) Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
- 2) Program peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 3) Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
- 4) Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

d. Indeks Keluarga Sehat

Pengukuran Indeks Kesehatan Keluarga atau Indeks Keluarga Sehat (IKS) dilakukan melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Pengukuran dilakukan melalui 12 indikator yaitu: Kepesertaan KB, Persalinan Faskes, Status Imunisasi, ASI Eksklusif, Pemantauan Pertumbuhan Balita, TB, Hipertensi, ODGJ, Anggota Keluarga yang Merokok, Kepesertaan JKN, serta Akses terhadap Air Bersih dan Jamban Keluarga.

Berikut ini capaian kinerja indikator sasaran strategis Indeks Keluarga Sehat sebagai berikut:

Tabel 3.14
Capaian Kinerja Sasaran Strategis
Menurunnya Angka Morbiditas dan Mortalitas (Indikator: IKS)
Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024

Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Tahun				Tahun 2024		
		2020	2021	2022	2023	Target	Realisasi	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Indeks	Nilai	0,16	0,17	0,22	0,44	0,50	6,62	124

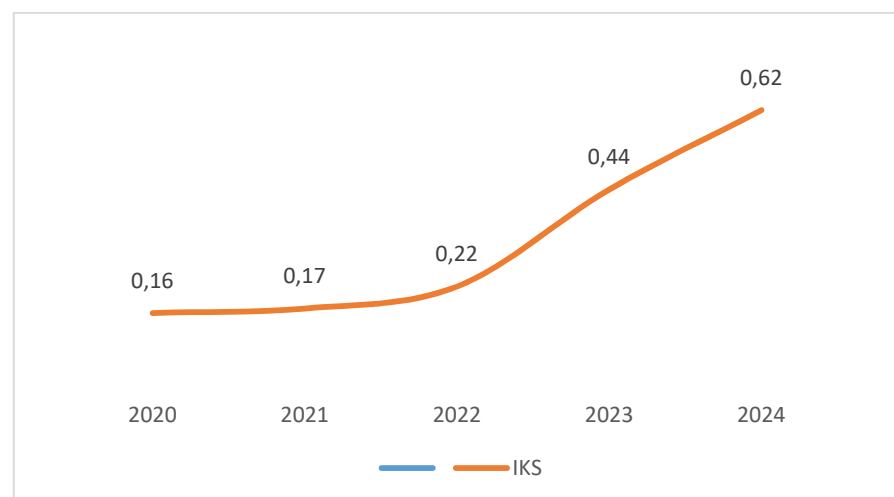
Keluarga Sehat (IKS)								
----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Berdasarkan tabel 3.14 capaian Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Purbalingga tahun 2024 mencapai angka 0,62. Jika dibandingkan dengan target tahun 2024 yaitu 0,50 maka IKS Kabupaten Purbalingga sudah melebihi target yang ditetapkan dengan capaian 124% dan termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Dibandingkan dengan angka IKS tahun 2023 yaitu 0,44 maka terdapat kenaikan angka IKS sebanyak 0,18. Dengan capaian rata IKS yaitu 0,62 maka Kabupaten Purbalingga mencapai status pra sehat.

Capaian Indeks Keluarga Sehat Kabupaten dari Tahun 2020 mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Peningkatan signifikan dimulai pada Tahun 2023, jika sebelumnya kenaikan hanya sebesar 0,01 per tahun, pada Tahun 2023 ada lonjakan kenaikan IKS sebesar 0,22, dari Capaian IKS 0,22 pada Tahun 2022 menjadi 0,44 pada Tahun 2023, sedangkan kenaikan dari Tahun 2023 ke Tahun 2024 sebesar 0,18 dari IKS 0,44 di Tahun 2023 menjadi 0,62 Tahun 2024. Capaian kinerja jika dibandingkan terhadap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah 295,2% dengan target masa akhir Renstra adalah 0,21.

Tren capaian Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Purbalingga dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut:

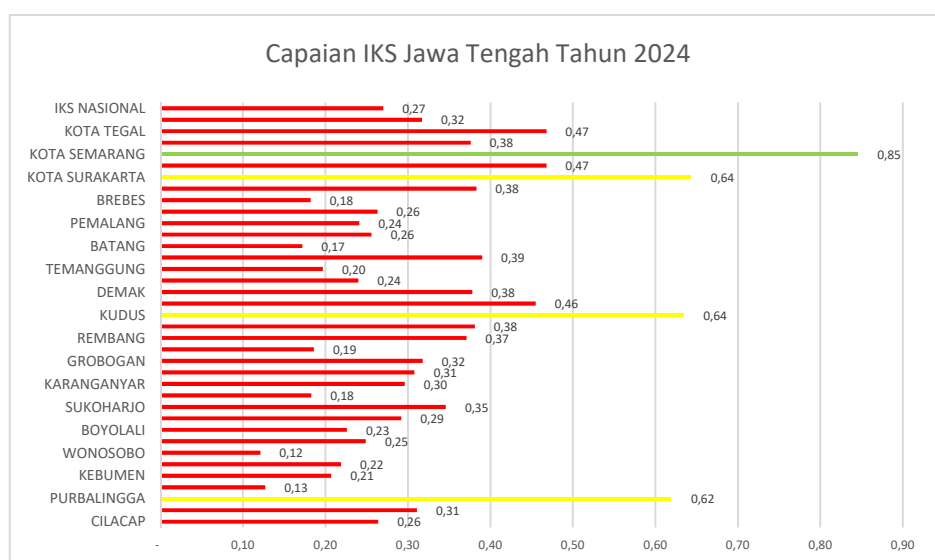
Grafik 3.13
Tren Indeks Keluarga Sehat (IKS)
Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024



Capaian kinerja program PIS-PK Kabupaten Purbalingga jika dibandingkan dengan capaian IKS rata-rata Provinsi Jawa tengah sudah di atas rata-rata capaian di Provinsi Jawa Tengah yang berada di angka 0,32. Kabupaten Purbalingga menduduki peringkat ke 4 dari 35 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah.

Begitu pula jika dibandingkan dengan capaian IKS Nasional, capaian IKS kabupaten Purbalingga sudah pada angka yang lebih tinggi, dimana IKS Nasional baru mencapai angka 0,27.

Grafik 3.14
Capaian Indeks Keluarga Sehat
Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024

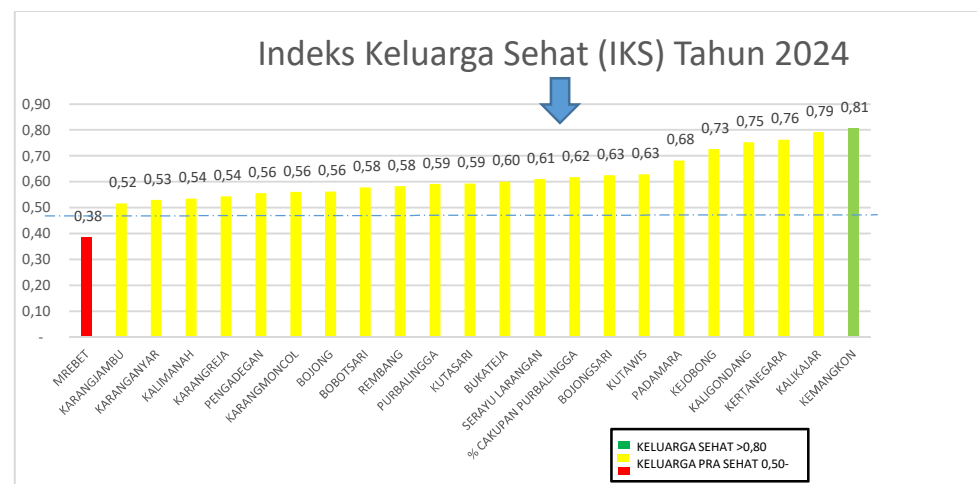


Tabel 3.15
Capaian Indeks Keluarga Sehat Berdasarkan Puskesmas
Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

No	Puskesmas	Nilai IKS
1	Puskesmas Mrebet	0,38
2	Puskesmas Karangjambu	0,52
3	Puskesmas Karanganyar	0,53
4	Puskesmas Kalimanah	0,54
5	Puskesmas Karangreja	0,54
6	Puskesmas Pengadegan	0,56
7	Puskesmas Karangmoncol	0,56
8	Puskesmas Bojong	0,56
9	Puskesmas Bobotsari	0,58
10	Puskesmas Rembang	0,58
11	Puskesmas Purbalingga	0,59

12	Puskesmas Kutasari	0,59
13	Puskesmas Bukateja	0,60
14	Puskesmas Serayu Larangan	0,61
15	Puskesmas Bojongsari	0,63
16	Puskesmas Kutawis	0,63
17	Puskesmas Padamara	0,68
18	Puskesmas Kejobong	0,73
19	Puskesmas Kaligondang	0,75
20	Puskesmas Karangtengah	0,76
21	Puskesmas Kalikajar	0,79
22	Puskesmas Kemangkon	0,81
Cakupan Kabupaten		0,62

Grafik 3.15
Capaian Indeks Keluarga Sehat
Kabupaten Purbalingga Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, capaian IKS tertinggi pada Puskesmas Kemangkon dengan IKS 0,81 dan terendah di Puskesmas Mrebet dengan IKS 0,38. Dilihat dari rata-rata kabupaten, sebagian Puskesmas masih berada dibawah nilai rata-rata Kabupaten.

Untuk intervensi IKS rata-rata Puskesmas di Kabupaten Purbalingga yaitu sebanyak 20 Puskesmas masuk dalam kategori Keluarga Pra Sehat dengan capaian IKS 0,62. 1 Puskesmas dalam Kategori IKS Sehat dengan IKS 0,81 yaitu Puskesmas Kemangkon; dan 1 Puskesmas dalam Kategori Tidak Sehat dengan IKS 0,38 yaitu Puskesmas Mrebet.

Faktor keberhasilan capaian indeks keluarga sehat melebihi target yang ditetapkan adalah petugas Puskesmas yang rajin melakukan kunjungan keluarga dan langsung di input di aplikasi PIS-PK.

Beberapa kendala yang dihadapi dalam pencapaian kinerja indeks keluarga sehat diantaranya:

1) Pelaporan belum terintegrasi dengan kunjungan / kegiatan yang dilakukan oleh program

2) Belum melakukan intervensi secara berkelanjutan

Solusi yang dilakukan untuk mengatasi kendala yang dihadapi sebagai berikut:

1) Melakukan koordinasi dan intervensi bersama sama dengan program

2) Percepatan update data

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 narasumber dari Dinas Kesehatan Kabupaten dan *best practice* dari Puskesmas dengan Capaian IKS tertinggi serta Kegiatan Pembinaan / Monev PIS-PK yang dilaksanakan terintegrasi dengan Kegiatan Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB).

Program-program penunjang keberhasilan tercapainya indikator kinerja Indeks Keluarga Sehat yaitu:

1) Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat

2) Program peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

3) Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman

4) Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

3. Sasaran II: Meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Kesehatan

Berdasarkan perjanjian kinerja tahun 2024, indikator kinerja menurunnya angka morbiditas dan mortalitas yaitu : Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terhadap jumlah penduduk, Rasio Tenaga Kesehatan terhadap jumlah penduduk.

a. Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Terhadap Jumlah Penduduk

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.

Tabel 3.16
Capaian Kinerja Sasaran Strategis
Meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Kesehatan (Indikator: Rasio FKTP
terhadap jumlah penduduk)

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Tahun 2023	Target Tahun 2024	Realisasi Tahun 2024	Capaian Kinerja 2024	Target Masa Akhir Renstra (2021-2026)
1	2	3	4	5	6	7	8
Meningkatnya kapasitas sumber daya kesehatan	Rasio FKTP terhadap jumlah penduduk	Per 5.000 penduduk	1,63	1,50	1,64	109,33%	-

Cakupan rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terhadap jumlah penduduk diperoleh realisasi sebesar 1,64 per 5.000 penduduk. Target yang ditetapkan pada perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024 sebesar 1,50 per 5.000 penduduk sehingga capaian kinerja sebesar 109,33% dan termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Jika dibandingkan dengan capaian rasio FKTP terhadap jumlah penduduk tahun 2023 mengalami kenaikan dari capaian tahun lalu yaitu 1,63 per 5.000 penduduk.

Berdasarkan KMK RI Nomor HK.01.07/MENKES/2194/2023 tentang Rasio Dokter dan Dokter Gigi terhadap kepersertaan Jaminan Kesehatan Nasional di FKTP dalam rangka peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, menetapkan rasio dokter terhadap kepersertaan JKN adalah 1:5000. Satu Dokter praktek mandiri melayani 5.000 penduduk, satu klinik rata-rata memiliki 2 dokter umum sehingga melayani 10.000 penduduk. Satu Puskesmas melayani 30.000 penduduk berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. Nilai Puskesmas adalah 6 point, klinik adalah 2 point, Dokter praktek Mandiri adalah 1 point.

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Kabupaten Purbalingga tahun 2024 terdiri dari 22 Puskesmas, 24 klinik, 161 Dokter Praktik Mandiri (DPM). Rasio FKTP terhadap jumlah penduduk didapatkan dari Jumlah FKTP 312 (Jumlah Puskesmas kali 6, Jumlah klinik kali 2, jumlah DPM kali 1) per jumlah penduduk dikali 5.000

penduduk. Didapatkan hasil 1,64 per 5.000 penduduk. Berikut ini persebaran Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan Kecamatan:

Tabel 3.17
Persebaran jumlah FKTP Berdasarkan Kecamatan
Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

No	Kecamatan	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)		
		Puskesmas	Klinik	TPMD
1	2	3	4	5
1	Kemangkon	1	1	3
2	Bukateja	2	3	10
3	Kejobong	1	0	5
4	Pengadegan	1	0	4
5	Padamara	1	2	9
6	Kaligondang	2	1	4
7	Purbalingga	2	7	48
8	Kalimanah	1	3	20
9	Karangjambu	1	0	1
10	Kutasari	1	1	4
11	Bojongsari	1	0	7
12	Bobotsari	1	1	7
13	Karanganyar	1	1	4
14	Kertanegara	1	1	1
15	Mrebet	2	0	9
16	Karangreja	1	0	11
17	Karangmoncol	1	2	5
18	Rembang	1	1	9
Jumlah		22	24	161

Salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan, hal ini dapat diketahui melalui perbandingan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terhadap jumlah penduduk. Dengan terpenuhinya FKTP maka akan memudahkan akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Adapun beberapa faktor penyebab keberhasilan tercapainya rasio FKTP terhadap jumlah penduduk melebihi target yang ditetapkan adalah:

- 1) Adanya penambahan Dokter Praktek Mandiri (DPM) di tahun 2024

Hambatan atau kendala dalam pencapaian target kinerja adalah:

- 1) Masih ada Dokter Praktek Mandiri (DPM yang tidak mengurus surat ijin praktik
- 2) Ada klinik yang belum terakreditasi, dikarenakan baru dibuka tahun ini.

Berkaitan dengan hal tersebut strategi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dalam menindaklanjuti hambatan atau kendala dalam pencapaian target diantaranya sebagai berikut:

- 1) Monitoring dan pendampingan pembuatan rekomendasi surat ijin praktek pada Dokter Praktek Mandiri (DPM)

Program penunjang tercapainya indikator kinerja Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terhadap jumlah penduduk adalah Program peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.

b. Rasio Tenaga Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Tabel 3.18
Capaian Kinerja Sasaran Strategis
Meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Kesehatan (Indikator: Rasio Tenaga Kesehatan terhadap jumlah penduduk)

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Tahun 2023	Target Tahun 2024	Realisasi Tahun 2024	Capaian Kinerja 2024	Target Masa Akhir Renstra (2021-2026)
1	2	3	4	5	6	7	8
Meningkatnya kapasitas sumber daya kesehatan	Rasio Tenaga Kesehatan terhadap jumlah penduduk	Per 100.000 penduduk	327,45	337,9	350,51	103,73%	-

Cakupan rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk diperoleh realisasi sebesar 350,51 per 100.000 penduduk. Target yang ditetapkan pada perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2024 sebesar 327,45 per 100.000 penduduk sehingga

capaian kinerja sebesar 103,73% dan termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Jika dibandingkan dengan capaian rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk tahun 2023 mengalami kenaikan dari capaian tahun lalu yaitu 327,45 per 100.000 penduduk.

Seluruh Puskesmas dan Rumah Sakit di Kabupaten Purbalingga sudah memiliki Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar. Dilakukan bimbingan teknis penyajian informasi data SDM dan perencanaan kebutuhan SDM untuk menghitung kebutuhan tenaga kesehatan. Untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan yang ada di Kabupaten Purbalingga dilakukan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan melalui bimbingan teknis sesuai dengan bidang kesehatan.

Tenaga kesehatan di Kabupaten Purbalingga per Desember Tahun 2024 sejumlah 3.637 tenaga kesehatan. Yang terdiri dari Medis sebanyak 432 orang, Psikologi klinis sebanyak 3 orang, Perawat sebanyak 1.469 orang, Bidan sebanyak 764 orang, Kefarmasian sebanyak 372 orang, Kesehatan Masyarakat sebanyak 90 orang, Kesehatan lingkungan sebanyak 57 orang, gizi sebanyak 60 orang, keterampilan fisik sebanyak 23 orang, keteknisian medis sebanyak 170, teknik biomedika sebanyak 191 orang, nakes lainnya sebanyak 6 orang.

Tabel 3.19
Persebaran Tenaga Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

No	Puskesmas / Rumah Sakit	Tenaga Medis											
		Medis	Keperawatan	Kebidanan	Kefarmasian	Kesmas	Kesling	Gizi	Keteknisian Medis	Teknik Biomedika	Nakes lainnya	Psikologi medis	Ket. Fisik
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Bukateja	3	16	13	2	1	1	1	2	3	1	0	0
2	Kejobong	2	26	21	2	2	2	2	3	2	0	0	0
3	Bojong	2	11	10	2	1	1	1	2	1	0	0	0
4	serayu L	2	14	24	2	3	1	2	2	2	0	0	0
5	Rembang	3	21	29	1	2	1	2	2	2	0	0	0
6	Kemangkon	5	10	22	2	1	2	1	2	2	0	0	0
7	Kutawis	2	8	12	2	1	1	1	1	2	0	0	0
8	Pengadegan	3	7	16	2	4	2	1	2	2	0	0	0
9	Kaligondang	10	13	19	3	1	1	1	2	1	0	0	0
10	Kalikajar	3	7	11	2	1	1	2	2	2	0	0	0
11	Purbalingga	4	7	13	3	2	2	1	1	1	0	0	0
12	Kalimanah	6	14	18	3	1	1	2	2	2	0	0	0
13	Padamara	3	14	25	3	1	1	2	1	2	0	0	0
14	Kutasari	4	10	19	3	1	3	1	3	2	0	0	0
15	Bojongsari	9	10	23	2	2	1	2	3	2	0	0	0
16	Mrebet	2	14	20	2	3	1	1	1	1	0	0	0
17	Bobotsari	3	20	26	2	1	2	2	3	2	0	0	0
18	Karangreja	3	13	22	2	1	1	2	2	2	0	0	0
19	Karangjambu	3	12	11	1	2	2	2	2	2	0	0	0
20	Karanganyar	3	25	24	2	1	1	4	4	2	0	0	0
21	Karangtengah	2	6	19	2	2	1	1	2	1	0	0	0
22	Karangmoncol	4	20	28	2	3	1	2	3	2	0	0	0

23	RSUD dr.R.Goeteng T	76	287	61	31	2	2	10	33	33	5	1	5
24	RS Nirmala	30	102	8	10	0	1	1	3	9	0	0	2
25	RSU Harapan Ibu	45	164	25	31	1	1	4	14	14	0	0	4
26	RSUD Panti N	35	87	45	18	2	3	2	22	15	0	0	0
27	RSIA Ummu Hani	29	117	48	17	0	1	2	7	12	0	1	0
28	RSU Siaga Medika	54	194	33	24	0	2	2	7	20	0	1	4
29	RSU PKU Muhammadiyah	29	79	13	11	1	1	1	10	13	0	0	1
30	RSI At-Tin Husada	27	64	10	12	0	1	1	9	15	0	0	1
31	RSIA MPH	8	8	4	1	1	1	0	1	3	0	0	0
32	Faskes lainnya	18	69	92	170	46	14	1	17	17	0	0	6
Jumlah		432	1469	764	372	90	57	60	170	191	6	3	23

Adapun beberapa faktor penyebab keberhasilan melebihi target yang ditetapkan adalah:

- 1) Adanya penambahan tenaga kesehatan melalui recruitment ASN
- 2) Rumah Sakit dan Puskesmas di Kabupaten Purbalingga sudah memiliki sumber daya manusia kesehatan sesuai standar

Beberapa faktor hambatan atau kendala dalam pencapaian target kinerja adalah:

- 1) Masih ada beberapa tenaga kesehatan yang belum mengurus surat ijin nakes.
- 2) Belum semua tenaga kesehatan mendapatkan bimtek sesuai dengan tugasnya.

Berkaitan dengan hal tersebut strategi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dalam menindaklanjuti hambatan atau kendala dalam pencapaian target kinerja diantaranya sebagai berikut:

- 1) Monitoring dan pendampingan pembuatan rekomendasi surat ijin tenaga kesehatan
- 2) Bimtek terhadap tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan.
- 3) Peningkatan kerjasama dalam pembinaan dan pengawasan dengan melibatkan lintas program di internal Dinas Kesehatan dan Organisasi Profesi.

Untuk mencapai tujuan strategis Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan indikator kinerja Usia Harapan Hidup didukung melalui beberapa program, yaitu:

- 1) Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
- 2) Program peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 3) Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
- 4) Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

4. Tujuan II: Meningkatnya Kualitas Kelembagaan Dinkes

Kualitas kelembagaan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga merupakan tingkat efektivitas dan efisiensi dari perangkat daerah dalam menjalankan tugasnya. Kualitas kelembagaan perangkat daerah dapat dievaluasi untuk memastikan bahwa perangkat daerah dapat menjalankan tugasnya dengan baik. Meningkatkan kualitas kelembagaan perangkat daerah

dapat dilakukan dengan melakukan penataan kelembagaan, evaluasi, dan pembinaan.

Dalam perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2024 indikator kinerja meningkatnya kualitas kelembagaan daerah adalah Nilai kematangan perangkat daerah. Nilai Kematangan Perangkat Daerah merupakan nilai yang menunjukkan tingkat kematangan organisasi perangkat daerah. Nilai ini didapatkan dari hasil penilaian kematangan organisasi (KOD) yang dilakukan secara tahunan.

Berikut ini capaian kinerja tujuan strategis Meningkatnya Kualitas Kelembagaan Dinas Kesehatan sebagai berikut:

Tabel 3.20
Capaian Kinerja Tujuan Strategis
Meningkatnya Kualitas Kelembagaan Dinkes (Indikator: Nilai Kematangan Perangkat Daerah)

Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Tahun				Tahun 2024		
		2020	2021	2022	2023	Target	Realisasi	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nilai Kematangan Perangkat Daerah	Angka	-	-	35	39	39	40	102,57

Dari hasil penilaian kematangan organisasi (KOD) yang dilakukan pada tahun 2024 diperoleh nilai kematangan perangkat daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebesar 40. Target yang telah ditetapkan pada perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2024 sebesar 39 sehingga capaian kinerja sebesar 102,56% dan termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Jika dibandingkan dengan capaian nilai kematangan Dinas Kesehatan Tahun 2023 mengalami kenaikan sebesar 1 angka yaitu dari nilai 39.

Capaian nilai kematangan perangkat daerah dari tahun ke tahun terus meningkat. Diharapkan untuk tahun kedepannya dapat meningkatkan lagi nilai kematangan perangkat daerah.

Adapun beberapa faktor penyebab keberhasilan, diantaranya:

- a. Terpenuhinya bukti dukung kelengkapan indikator penilaian kematangan organisasi (KOD)
- b. Adanya komitmen pimpinan terkait tercapainya nilai kematangan

organisasi.

Hambatan atau kendala dalam pencapaian target kinerja adalah:

a. Belum terbentuknya tim penilaian kematangan organisasi (KOD) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga

b. Beberapa nilai indikator kematangan organisasi masih belum optimal.

Berkaitan dengan hal tersebut, strategi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga untuk mengatasi hambatan dan tantangan tersebut diantaranya:

a. Menyusun surat keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tentang tim penilaian kematangan organisasi (KOD)

b. Meningkatkan nilai indikator kematangan organisasi yang masih belum optimal dengan memperbaiki dokumen-dokumen kelengkapan indikator.

5. Sasaran III: Meningkatnya implementasi SAKIP Dinkes

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) adalah system 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 kemajuan implementasi SAKIP serta memberikan saran perbaikan untuk peningkatan kinerja.

Tabel 3.21
Capaian Kinerja Sasaran Strategis
Meningkatnya Implementasi SAKIP Dinkes (Indikator: Nilai SAKIP Dinkes)

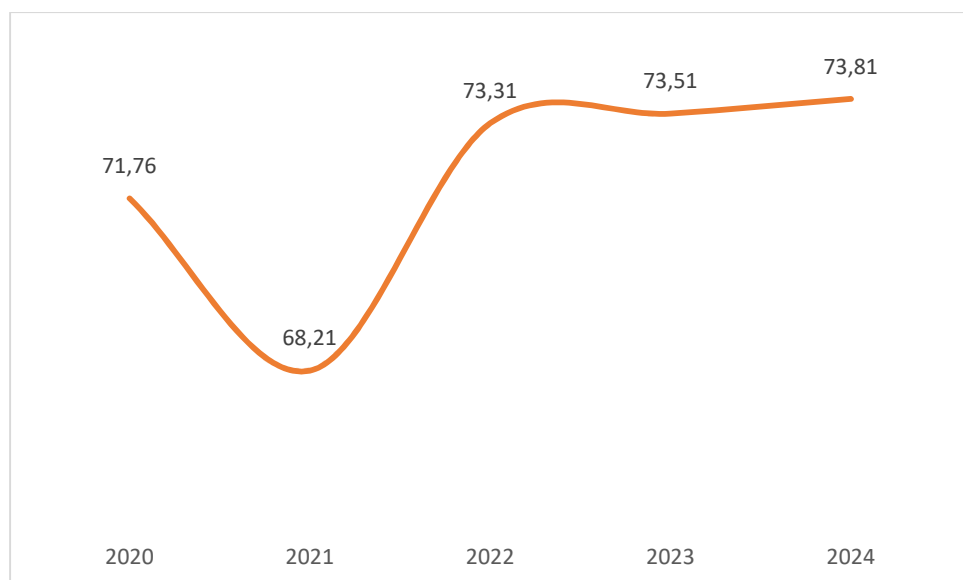
Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Tahun				Tahun 2024		
		2020	2021	2022	2023	Target	Realisasi	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nilai SAKIP Dinkes	Angka	71,76	68,21	73,31	73,51	73,6	73,81	100,29

Dari hasil evaluasi yang telah dilaksanakan oleh Tim SAKIP Inspektorat Daerah Kabupaten Purbalingga diperoleh nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebesar 73,81. Target yang ditetapkan pada perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2024 sebesar 73,6 sehingga capaian kinerja sebesar 100,29% dan termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Jika dibandingkan dengan capaian nilai SAKIP tahun

2023 mengalami kenaikan sebesar 0,30 dari 73,51.

Dalam lima tahun terakhir nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga mengalami tren yang fluktuatif. Dimana terjadi penurunan realisasi di tahun 2021, namun dari tahun 2022 hingga tahun 2024 nilai SAKIP selalu mengalami peningkatan. Capaian Kinerja jika dibandingkan terhadap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah 99,07% dengan target masa akhir Renstra adalah 74,5.

Grafik 3.16
Tren Nilai SAKIP
Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2020-2024



Adapun beberapa faktor penyebab keberhasilan tercapainya nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga melebihi target yang ditetapkan adalah:

- a. Terintegrasinya sistem perencanaan, keuangan, monitoring evaluasi, dan kinerja
 - b. Adanya komitmen pimpinan terkait penerapan budaya kinerja
 - c. Adanya kepatuhan pegawai dalam pelaporan capaian kinerja
- Hambatan atau kendala dalam pencapaian target kinerja adalah:

- a. Rapat monitoring dan evaluasi atas capaian kinerja telah dilaksanakan namun belum dilaksanakan pendalaman yang memadai atas upaya perbaikan kinerja.
- b. Masih perlu meningkatkan pendalaman evaluasi atas pelaksanaan program, kegiatan serta pencapaian target kinerja sehingga dapat memberikan rekomendasi yang dibutuhkan untuk meningkatkan capaian

kinerja pada seluruh indikator kinerja.

Berkaitan dengan hal tersebut strategi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dalam menindaklanjuti hambatan atau kendala dalam pencapaian target kinerja diantaranya sebagai berikut:

- a. Melakukan monitoring dan evaluasi atas pencapaian target-target kinerja secara berkala, serta mendokumentasikan secara memadai upaya dalam mencapai target-target kinerja organisasi
- b. Melaksanakan seluruh rekomendasi tim evaluator SAKIP.

Program yang menunjang keberhasilan pencapaian kinerja adalah program penunjang urusan pemerintah daerah kabupaten.

B. REALISASI ANGGARAN

1. Realisasi Anggaran

Realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024 adalah sebesar Rp.157.309.628.250,- atau sebesar 97,12% dari total anggaran sebesar Rp.161.977.758.00,-. Adapun realisasi pencapaian target keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2024 untuk setiap program dapat dirinci pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3.22
Realisasi Keuangan
Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

No	Program	Anggaran Perubahan (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	2	3	4	5
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	112.817.642.000	109.064.814.700	96,67%
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	45.492.720.000	44.650.722.760	98,15%
3	Program Peningkatan Kapasitas SumberDaya Manusia Kesehatan	1.409.950.000	1.407.313.810	99,81%
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	465.344.000	403.839.100	86,78%
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.792.102.000	1.782.937.880	99,49%
	Jumlah	161.977.758.000	157.309.628.250	97,12%

2. Analisis Efisiensi

Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya dapat dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 3.23
Analisis Efisiensi Tujuan dan Sasaran Strategis
Dinas Kesehatan Tahun 2024

Tujuan dan Sasaran Strategis	% Rata-rata capaian kinerja	Anggaran	Realisasi	% realisasi anggaran	Tingkat Efisiensi
1	2	3	4	5	7=(2-5)
Tujuan: Meningkatkan kesejahteraan masyarakat	102,57%	49.160.116.000	48.244.813.550	98,14%	4,43
Sasaran: Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas	77,34%	47.750.166.000	46.837.499.740	98,09%	-20,75
Sasaran: Meningkatnya kapasitas sumber daya kesehatan	103,15%	1.409.950.000	1.407.313.810	99,81%	3,34
Tujuan: Meningkatnya kualitas kelembagaan Dinkes	102,57%	112.817.642.000	109.064.814.700	96,67%	5,9
Sasaran: Meningkatnya implementasi SAKIP Dinkes	100,29%	112.817.642.000	109.064.814.700	96,67%	3,62

Adapun analisis atas efektifitas penggunaan anggaran, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.24
Tabel Efektifitas Penggunaan Anggaran
Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

Tujuan dan Sasaran Strategis	% Rata-rata capaian kinerja	Anggaran	Realisasi	% realisasi anggaran	Keterangan
1	2	3	4	5	7
Tujuan: Meningkatkan kesejahteraan masyarakat	100,26%	49.160.116.000	48.244.813.550	98,14%	Efisien
Sasaran: Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas	77,34%	47.750.166.000	46.837.499.740	98,09%	Belum efisien
Sasaran: Meningkatnya kapasitas sumber daya kesehatan	103,15%	1.409.950.000	1.407.313.810	99,81%	Efisien
Tujuan: Meningkatnya kualitas kelembagaan Dinkes	102,57%	112.817.642.000	109.064.814.700	97,67%	Efisien
Sasaran: Meningkatnya implementasi SAKIP Dinkes	100,29%	112.817.642.000	109.064.814.700	96,67%	Efisien

Hasil analisis persentase rata-rata capaian kinerja tujuan dan sasaran dengan persentase penyerapan anggaran yaitu sebagai berikut:

a. Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat

Tujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan indikator kinerja Usia Harapan Hidup dikatakan **Efisien** dapat dilihat dari capaian kinerja yang melebihi target yang ditetapkan. Efisiensi ini dilihat dari capaian kinerja sebesar 100,26% bila dibandingkan dengan realisasi dana yang digunakan untuk mencapai tujuan tersebut sebesar Rp.48.244.813.550,- (98,14%) dari anggaran sebesar Rp.49.160.116.000,-.

Efisiensi tersebut dipengaruhi beberapa faktor, yaitu:

- 1) Penyediaan sistem informasi kesehatan melalui aplikasi e-Puskesmas

- 2) Pelaksanaan program Integrasi Layanan Primer (ILP)
- 3) Pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin
- 4) Meningkatkan advokasi dan koordinasi terhadap lintas sektor terkait dengan kegiatan penurunan kematian Ibu, bayi dan balita

b. Menurunnya Angka Morbiditas Dan Mortalitas

Pada sasaran menurunnya angka morbiditas dan mortalitas dikatakan belum efisien dalam penggunaan sumber daya, dilihat dari realisasi dana yang digunakan untuk mencapai tujuan tersebut adalah sebesar Rp.46.837.499.740,- dari anggaran Rp.47.750.166.000,- atau 98,09%. Meski capaian kinerja belum mencapai target yang telah ditetapkan, Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah melakukan beberapa upaya efisiensi diantaranya:

- 1) Refreshing kegawatdaruratan maternal dan neonatal
- 2) Peningkatan kesehatan bayi baru lahir pada kondisi khusus BBLR
- 3) Pertemuan kalakarya MTBS
- 4) Meningkatkan advokasi dan koordinasi terhadap lintas sektor terkait dengan kegiatan penurunan kematian Ibu, bayi dan balita
- 5) Penguatan komitmen input pada aplikasi PIS-PK

c. Meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Kesehatan

Pada sasaran strategis meningkatnya kapasitas sumber daya kesehatan dikatakan efisien dalam penggunaan sumber daya, dilihat dari realisasi dana yang digunakan untuk mencapai tujuan tersebut sebesar Rp.1.407.313.810,- dari anggaran Rp.1.409.950.000 atau 99,81% dibandingkan dengan capaian kinerja sebesar 103,15%. Efisiensi tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

- 1) Monitoring dan pendampingan pembuatan rekomendasi surat ijin praktek pada Dokter Praktek Mandiri (DPM)
- 2) Monitoring dan pendampingan rekomendasi surat ijin nakes
- 3) 22 Puskesmas di Kabupaten Purbalingga sudah memiliki sumber daya manusia kesehatan sesuai standar.

d. Meningkatnya Kualitas Kelembagaan Dinkes

Pada tujuan strategis meningkatnya kualitas kelembagaan Dinas Kesehatan dengan indikator kinerja nilai kematangan perangkat daerah dikatakan efisien dalam penggunaan sumber daya, dilihat dari realisasi

dana yang digunakan untuk mencapai tujuan tersebut sebesar Rp.109.064.814.700,- dari anggaran Rp.112.817.642.000 atau 97,67% dibandingkan dengan capaian kinerja tujuan sebesar 102,57%. Efisiensi tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

- 1) Terintegrasi sistem perencanaan, keuangan, monitoring evaluasi, dan kinerja
- 2) Adanya komitmen pimpinan terkait penerapan budaya kinerja
- 3) Adanya kepatuhan pegawai dalam pelaporan capaian kinerja

e. Meningkatnya Implementasi SAKIP Dinas Kesehatan

Pada sasaran strategis meningkatnya implementasi SAKIP Dinas Kesehatan dikatakan efisien dalam penggunaan sumber daya, dilihat dari realisasi dana yang digunakan sebesar Rp.109.064.814.700,- dari anggaran Rp.112.817.642.000 atau 97,67% dibandingkan dengan capaian kinerja sebesar 100,29%. Efisiensi tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya:

- 1) Melaksanakan *in house training* terhadap Tim Penerapan SAKIP Internal
- 2) Melakukan perbaikan indikator kinerja utama
- 3) Berupaya melaksanakan seluruh rekomendasi tim evaluator SAKIP Inspektorat
- 4) Terintegrasi sistem perencanaan, keuangan, monitoring evaluasi, dan kinerja
- 5) Adanya komitmen pimpinan terkait penerapan budaya kinerja
- 6) Adanya kepatuhan pegawai dalam pelaporan capaian kinerja

BAB IV PENUTUP

A. TINJAUAN UMUM CAPAIAN KINERJA

Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebagai Perangkat Daerah yang mempunyai tugas pokok melaksanakan penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang 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 2024, sebagai berikut:

1. Pencapaian Indikator Kinerja Utama

Tabel 4.1
Pencapaian Kinerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

Tujuan Strategis	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target Tahun 2024	Realisasi Tahun 2024	Capaian Tahun 2024
1	2	3	4	5	6	7
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat		Usia Harapan Hidup	Tahun	74	74,19	100,26%
	Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	67,57	95,28	70,83%
		Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1000 KH	7,57	13,25	57,12%
		Angka Kematian Balita (AKBA)	Per 1000 KH	9,05	15,76	57,41%
		Indeks Keluarga Sehat	Nilai	0,50	0,62	124%
	Meningkatnya kapasitas sumber daya kesehatan	Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terhadap jumlah penduduk	Per 5000 penduduk	1,50	1,64	109,33%
		Rasio tenaga kesehatan terhadap	Per 100.000 penduduk	337,9	350,51	103,73%

		jumlah penduduk				
Meningkatnya kualitas kelembagaan DINKES		Nilai Kematangan Perangkat Daerah	Angka	39	40	102,57%
	Meningkatnya implementasi SAKIP DINKES	Nilai SAKIP DINKES	Angka	73,6	73,81	100,29%

Dapat disimpulkan bahwa tingkat keberhasilan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024 dilihat dari capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga menunjuk pada kategori **Sangat Tinggi** yaitu rata-rata capaian kinerja **91,73%**. Namun demikian masih ada beberapa indikator kinerja sasaran strategis yang capainya masih dibawah target yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja tahun 2024.

Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah mengidentifikasi faktor-faktor penyebab ketidakberhasilan capaian kinerja, sehingga ditentukan solusi dari masalah-masalah tersebut yang kedepannya diharapkan dapat meningkatkan capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga.

2. Pencapaian Kinerja Anggaran

Tabel 4.2
Realisasi Keuangan
Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024

No	Program	Anggaran Perubahan (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	2	3	4	5
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	112.817.642.000	109.064.814.700	96,67%
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	45.492.720.000	44.650.722.760	98,15%
3	Program Peningkatan Kapasitas SumberDaya Manusia Kesehatan	1.409.950.000	1.407.313.810	99,81%
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	465.344.000	403.839.100	86,78%
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.792.102.000	1.782.937.880	99,49%
	Jumlah	161.977.758.000	157.309.628.250	97,12%

B. STRATEGI UNTUK PENINGKATAN KINERJA DI MASA DATANG

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

1. Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal Neonatal dengan sistem drill baik secara mandiri oleh faskes maupun pendampingan dari dokter spesialis dan tim
2. Pendampingan ibu hamil risti oleh kader kesehatan
3. Rumah Sakit berkoordinasi dengan bidan koordinator Puskesmas jika ada kasus kegawatdaruratan yang perlu pengawasan
4. Semua rujukan didampingi oleh Nakes baik ke Poli atau IGD
5. Melakukan skrining EKG pada semua Ibu Hamil dan hasil EKG dibaca oleh yang berkompeten
6. Dilakukan monitoring terhadap tindak lanjut hasil AMP
7. Penguatan Implementasi SDIDTK (Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang)
8. Optimalisasi Tim SAKIP sesuai dengan tugas dan fungsinya

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 2024 OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan/ evaluasi untuk kegiatan/ kinerja yang akan datang.

Purbalingga, 30 Januari 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Purbalingga



LAMPIRAN

Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga



PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2024

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **dr. Jusi Febrianto, MPH**
Jabatan : **Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga**

Selanjutnya disebut pihak pertama.

Nama : **Hj. DYAH HAYUNING PRATIWI, SE, B.Econ, MM**
Jabatan : **BUPATI PURBALINGGA**

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua.

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai dengan lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggungjawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Purbalingga, 1 April 2024

Pihak kedua,



Hj. DYAH HAYUNING PRATIWI, SE, B.Econ, MM

Pihak Pertama,



dr. JUSI FEBRIANTO, MPH
NIP. 19700310-200212 1 004

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2024
Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga

No	Tujuan Strategis	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat		Usia Harapan Hidup	Tahun	74
		Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	67,57
			Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1000 KH	7,57
			Angka Kematian Balita (AKBA)	Per 1000 KH	9,05
			Indeks Keluarga Sehat	Nilai	0,50
		Meningkatnya kapasitas sumber daya kesehatan	Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terhadap jumlah penduduk	Per 5000 penduduk	1,50
			Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk	Per 100.000 penduduk	337,9
2	Meningkatnya kualitas kelembagaan DINKES		Nilai Kematangan Perangkat Daerah	Angka	39
		Meningkatnya implementasi SAKIP DINKES	Nilai SAKIP DINKES	Angka	73,6

No	Program	Anggaran	Ket
1	2	3	4
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 118.759.724.000,-	
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 45.507.950.000,-	
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 1.357.950.000,-	
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp. 465.344.000,-	
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 2.452.102.000,-	
	Jumlah	Rp. 168.543.070.000,-	

Purbalingga, 1 April 2024

Pihak kedua,

Pihak Pertama,


HL. DYAH HAYUNING PRATIWI, SE, B.Econ, MM


dr. JUSI FEBRIANTO, MPH
NIP. 19700219 260212 1 004