



PERATURAN BUPATI KEBUMEN NOMOR 69 TAHUN 2017

**TENTANG
TARIF PELAYANAN KESEHATAN PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH.
UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEBUMEN
UNIT PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
DAN UNIT PENGOBATAN PENYAKIT PARU**

KATA PENGANTAR

Pembangunan Kesehatan dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan.

Dengan telah ditetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen nomor 6 tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2016-2021, dokumen tersebut sebagai acuan seluruh Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dalam menyusun Rencana Strategis (Renstra).

Tantangan pembangunan kesehatan dan permasalahan pembangunan kesehatan makin bertambah berat dan kompleks serta terkadang tidak terduga. Untuk peran aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan menjadi sangat penting dalam mengantisipasi segala kemungkinan yang akan terjadi di Kabupaten Kebumen.

Pentingnya peran aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan tercermin dalam strategi dan sasaran utama Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2016-2021. Program-program pembangunan kesehatan Kabupaten Kebumen, diarahkan untuk pengembangan pemberdayaan masyarakat di desa. Upaya kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) diharapkan mampu menanggulangi faktor resiko masalah-masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat, sehingga diharapkan seluruh jajaran kesehatan untuk saling bahu membahu dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan.

Kami senantiasa mengharap saran dan masukan guna perbaikan Renstra ini, sehingga bermanfaat tidak saja bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) tetapi juga bagi pemerhati kesehatan.

Pada kesempatan ini, kami menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya dan ucapan terimakasih kepada pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2016-2021. Akhirnya hanya kepada Alloh SWT sajalah kita berlindung dan berserah diri. Semoga upaya kita bersama dalam mewujudkan kesehatan paripurna di kabupaten Kebumen mendapatkan rahmat, hidayah dan rodhoNya. Amin.

Kebumen, September 2016



KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KEBUMEN
DINKES
dr. Hj. YOHANITA RINI KRISTIANI, M.kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19621217 198902

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar isi.....	ii
Keputusan Bupati Kebumen Nomor;.....	iii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Landasan Hukum.....	2
C. Maksud Tujuan	4
D. Sistematika Penulisan	4
BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN	
A. SOTK Dinas Kesehatan.....	6
B. Sumber Daya Dinas Kesehatan	12
C. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan.....	14
D. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan.....	21
BAB III ISSUE-ISSUE STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI	
A. Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan.....	24
B. Telaah Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati.....	24
C. Penentuan Isu-Isu Strategis.....	26
BAB IV VISI,MISI,TUJUAN,SASARAN,STRATEGIS, KEBIJAKAN	
A. VISI.....	28
B. MISI.....	29
C. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah.....	29
D. Perumusan Strategi dan Kebijakan Menengah	42
BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, DAN PENDANAAN INDIKATIF	
BAB VI INDIKATOR KINERJA YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD KABUPATEN KEBUMEN	
BAB VII PENUTUP	
A. Pedoman Transisi.....	76
B. Kaidah Pelaksanaan.....	76
Lampiran	

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban serta norma-norma agama. Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan Pemerintah bertanggung jawab:

- a. merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau masyarakat.
- b. ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya.
- c. ketersediaan sumber daya dibidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya
- d. ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya
- e. memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan
- f. ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau
- g. pelaksanaan Jaminan Kesehatan masyarakat melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional bagi upaya kesehatan perorangan yang dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundangan.

Dalam memenuhi tanggungjawabnya pemerintah sebagaimana dinyatakan dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa Pemerintah Daerah dalam melaksanakan pembangunan di daerah masing-masing harus menyusun rencana pembangunan termasuk pembangunan kesehatan.

Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional telah ditetapkan dalam Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Tahun 2005-2025 pada tahap ke-3 Tahun 2015-2020, Sistem Kesehatan Nasional serta Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019. Kondisi pembangunan kesehatan

diharapkan mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan sumber daya manusia seperti meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak.

Pemerintah Daerah memegang peranan penting dalam pembangunan di wilayahnya termasuk pembangunan bidang kesehatan. Meskipun otonomi daerah, pembangunan di Kabupaten tetap harus selaras dengan program pembangunan baik tingkat nasional maupun provinsi.

Penyusunan Rencana Strategis Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen perlu mempedomani Permendagri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021.

Rencana Strategis Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun, yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Perangkat Daerah serta berpedoman pada RPJMD dan bersifat indikatif.

Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen merupakan penjabaran visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan yang akan dijabarkan dalam Rencana Kerja (Renja) tahunan Perangkat Daerah, dirumuskan dalam rangka mewujudkan pencapaian sasaran program yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021.

Proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah dengan mendasarkan pada analisis capaian kinerja periode sebelumnya, mengkaji potensi, peluang, dan tantangan yang dihadapi Perangkat Daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya. Renstra juga disusun dengan mempertimbangkan prioritas dan isu strategis dari Renstra Kementerian Kesehatan/Lembaga terkait dan Renstra Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dan Renja Perangkat Daerah.

B. Landasan Hukum

1. Landasan idiil yaitu Pancasila,
2. Landasan konstitusional yaitu Undang-Undang Dasar 1945, khususnya:
 - a. Pasal 28 A : setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya.

- b. Pasal 28 B ayat (2) : setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang.
 - c. Pasal 28 C ayat (1) : setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia.
 - d. Pasal 28 H ayat (1) : setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, dan ayat (3); setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.
 - e. Pasal 34 ayat (2); negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan, dan ayat (3); negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.
3. Landasan Operasional yaitu :
- a. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
 - b. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
 - c. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN);
 - d. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJMN);
 - e. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali dan terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
 - f. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (SKN);
 - g. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standard Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
 - h. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Tengah 2013 – 2018;
 - i. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 13 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Organisasi Dan Tata Kerja Dinas Daerah;

- j. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021;
 - k. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 144 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen.
- 1.

C. Maksud Dan Tujuan

Maksud Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen adalah sebagai berikut:

- 1. Menggambarkan kondisi saat ini dan masa mendatang selama 5 (lima) tahun ke depan;
- 2. Mengkomunikasikan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021;
- 3. Mensinkronisasikan dan mengkoordinasikan pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan;
- 4. Memberikan pedoman bagi penyusunan Rencana Kerja tahunan dari tahun 2016-2021.

Adapun tujuan Penyusunan Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan Kabupaten Kebumen pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021 adalah sebagai berikut :

- 1. Sebagai dokumen perencanaan teknis strategis dan sebagai alat koordinasi sinkronisasi pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan dengan (*stakeholders*);
- 2. Merumuskan dan menetapkan arah dan strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen dalam mencapai misi, tujuan dan strategi kelembagaan serta kebijakan berdasarkan kewenangan Dinas Kesehatan yang dijabarkan dari visi dan misi daerah (RPJMD) tahun 2016-2021;
- 3. Mengarahkan kekuatan dan peluang yang telah diidentifikasi untuk mengatasi kelemahan dan tantangan dalam suatu strategi penyelenggaraan pelayanan bidang kesehatan yang berorientasi pada hasil;
- 4. Menyusun program strategis yang dijabarkan berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJM Daerah) dengan kewenangan Dinas Kesehatan sebagai dasar perencanaan program jangka menengah dan tahunan serta perencanaan kebutuhan anggaran;
- 5. Menyusun tolok ukur evaluasi kinerja Dinas Kesehatan dan jajarannya secara proporsional.

D. Sistematika

Dalam menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2021, untuk memudahkan pembahasannya disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Memuat secara ringkas tentang latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen serta sistematika penulisan.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEBUMEN

Memuat penjelasan umum tentang struktur organisasi serta uraian tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, sumber daya yang dimiliki, tingkat pencapaian kinerja sebagai tantangan dan peluang bagi pengembangan pelayanan kesehatan lima tahun mendatang.

BAB III ISU – ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEBUMEN

Memuat tentang identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, identifikasi isu-isu strategis (lingkungan eksternal), telaah visi misi dan program Kepala Daerah.

BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEBUMEN

Memuat rumusan Visi Kepala Daerah, Misi, Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen serta perumusan strategi dan Kebijakan Jangka Menengah Dinas Kesehatan.

BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, DAN PENDANAAN INDIKATIF DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEBUMEN

Memuat tentang rencana program dan kegiatan untuk mendukung indikator sasaran yang ada.

BAB VI INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEBUMEN YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD KABUPATEN KEBUMEN

Memuat indikator RPJMD yang akan didukung pencapaiannya oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen dan indikator program yang difokuskan untuk mendukung sasaran RPJMD.

BAB VII PENUTUP

Memuat pedoman transisi dan kaidah pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEBUMEN

A. Struktur Organisasi dan Tupoksi Perangkat Daerah

Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan adalah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten yang tidak lepas dari pembagian urusan konkuren bidang kesehatan antara Pemerintah Pusat dan Daerah. Dalam Pasal 11 dan 12 Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah disebutkan bahwa Bidang Kesehatan merupakan urusan pemerintah konkuren yaitu urusan yang dibagi antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah kabupaten/Kota. Bidang kesehatan merupakan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar.

Sesuai Perda Kabupaten Kebumen Nomor 13 tahun 2008, pada Bagian Ketiga Pasal 8 Organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari (a) Kepala Dinas Kesehatan (b) Sekretariat (c) Bidang Pelayanan Kesehatan (d) Bidang Pengendalian Masalah Kesehatan (e) Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan (f) Bidang Jaminan dan Sarana Kesehatan (g) Unit Pelaksana Teknis Dinas, dan (h) Kelompok Jabatan Fungsional.

Di tingkat Sekretariat membawahi: (1) Sub Bagian Perencanaan (2) Sub Bagian Keuangan (3) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian. Bidang Pelayanan Kesehatan membawahi (1) Seksi Kesehatan Dasar, rujukan dan Khusus (2) Seksi Kesehatan Ibu dan Anak, dan (3) Seksi Gizi. Bidang Pengendalian Masalah Kesehatan, membawahi (1) Seksi Pengendalian dan Pemberantasan penyakit (2) Seksi Wabah dan Bencana (3) Seksi Kesehatan Lingkungan. Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan, membawahi (1) Seksi Informasi, Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2) Seksi Promosi Kesehatan (3) Seksi Registrasi dan Akreditasi. Bidang Jaminan dan Sarana Kesehatan, membawahi (1) Seksi Jaminan Kesehatan (2) Seksi Sarana dan Peralatan Kesehatan, dan (3) Seksi Kefarmasian.

Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 144 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsi dan Tatakerja Dinas Kesehatan, ditetapkan bahwa tugas pokok Dinas Kesehatan di Kabupaten Kebumen adalah melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan. Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Pelaksana pembinaan umum dan perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan yang meliputi pendekatan peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif), pemulihan (rehabilitatif) berdasarkan standar yang telah ditetapkan;

- b. Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan perizinan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
- c. Pelaksanaan pembinaan UPTD di bidang upaya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, pelayanan kesehatan paru dan pelayanan laboratorium kesehatan serta pembinaan operasional sesuai kebijakan Bupati;
- d. Pelaksanaan pengembangan sumber daya kesehatan;
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai tugas dan fungsinya.

(1) Sekretariat

Sekretariat mempunyai tugas untuk melaksanakan urusan, mengkoordinasikan dan memberikan pelayanan teknis dan administrasi di bidang perencanaan, keuangan, umum, kepegawaian kepada semua unsur dalam lingkungan Dinas Kesehatan.

Sekretariat mempunyai fungsi :

- a. pelaksanaan koordinasi penyusunan rencana dan program kegiatan, pelaporan serta pembinaan organisasi dan tata laksana;
- b. pelaksanaan pengelolaan administrasi keuangan;
- c. pelaksanaan pengelolaan administrasi kepegawaian;
- d. pelaksanaan urusan surat menyurat, kearsipan, perpustakaan, rumah tangga dan perlengkapan;
- e. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan; dan
- f. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

Sekretariat terdiri atas :

- (a) Sub Bagian Perencanaan
melaksanakan urusan perencanaan program kegiatan, evaluasi dan pelaporan
- (b) Sub Bagian Keuangan
melaksanakan tugas urusan keuangan meliputi akuntansi penerimaan kas, pengeluaran kas, pembukuan dan pelaporan.
- (c) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
melaksanakan urusan surat menyurat, kearsipan, perpustakaan, perlengkapan dan rumah tangga serta pembinaan organisasi, tata laksana dan administrasi di bidang kepegawaian.

(2) Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan mengembangkan program pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan khusus, kesehatan ibu, anak, remaja, usia lanjut dan keluarga serta peningkatan gizi, penanggulangan masalah gizi masyarakat dan institusi.

Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan;
- b. penyiapan penyusunan rencana kegiatan dan program di bidang pelayanan kesehatan;
- c. pelaksanaan kegiatan program upaya pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan rujukan (kesehatan jiwa, indera, gigi dan mulut, kesehatan kerja), serta penanggulangan kegawatdaruratan kesehatan;
- d. pelaksanaan kegiatan program kesehatan ibu dan anak, kesehatan remaja dan usia lanjut di institusi pelayanan dasar dan rujukan, pelayanan dan penanggulangan efek samping kontrasepsi;
- e. pelaksanaan koordinasi lintas sektor dalam upaya meningkatkan kesehatan anak sekolah;
- f. pelaksanaan kegiatan program gizi dan penanggulangan masalah gizi masyarakat melalui pemantauan gizi masyarakat dan institusi serta pelaksanaan upaya peningkatan dan penanggulangan masalah gizi;
- g. pengumpulan, pengolahan dan analisis data serta pengembangan program upaya kesehatan dasar dan rujukan, kesehatan ibu dan anak serta peningkatan dan penanggulangan masalah gizi;
- h. pelaksanaan monitoring dan evaluasi; dan
- i. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri atas :

- (a) Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar, Rujukan dan Khusus
Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan dan pemberian bimbingan di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan khusus (kesehatan jiwa, indera, gigi dan mulut, dan kesehatan kerja), penanggulangan kegawatdaruratan kesehatan.
- (b) Seksi Kesehatan Ibu dan Anak
Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan dan pemberian bimbingan di bidang pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan kesehatan remaja dan usia lanjut di institusi pelayanan dasar dan rujukan, pelayanan dan penanggulangan efek samping kontrasepsi serta koordinasi lintas sektor dalam upaya meningkatkan kesehatan anak sekolah.
- (c) Seksi Gizi
Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan dan pemberian bimbingan di bidang peningkatan gizi dan penanggulangan masalah gizi masyarakat melalui pemantauan gizi masyarakat dan institusi, upaya peningkatan dan penanggulangan masalah gizi.

(3) Bidang Pengendalian Masalah Kesehatan

Bidang Pengendalian Masalah Kesehatan mempunyai tugas untuk melaksanakan penyiapan penyusunan rencana dan program kegiatan di bidang pengendalian masalah kesehatan, monitoring dan evaluasi serta pelaksanaan pengembangan kegiatan pengendalian dan pemberantasan penyakit, wabah dan bencana serta kesehatan lingkungan.

Bidang Pengendalian Masalah Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang pengendalian masalah kesehatan;
- b. Pelaksanaan perencanaan kegiatan program pengendalian dan pemberantasan penyakit, wabah dan bencana serta kesehatan lingkungan;
- c. pelaksanaan kegiatan program pengendalian dan pemberantasan penyakit, wabah dan bencana serta kesehatan lingkungan;
- d. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi;
- e. pengumpulan, pengolahan dan analisis data serta pengembangan program pengendalian dan pemberantasan penyakit, wabah dan bencana serta kesehatan lingkungan; dan
- f. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

Bidang Pengendalian Masalah Kesehatan terdiri atas :

(a) Seksi Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit

Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan dan pemberian bimbingan dibidang pengendalian dan pemberantasan penyakit meliputi pemberantasan penyakit menular, penyakit tidak menular, pengendalian penyakit bersumber binatang dan pengembangan program melalui kegiatan kemitraan, koordinasi dan penelitian.

(b) Seksi Wabah dan Bencana

Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan dan pemberian bimbingan di bidang penanganan wabah dan bencana, meliputi imunisasi, surveilans epidemiologi penyakit, kesehatan haji, penanganan kejadian luar biasa atau wabah, bencana dan masalah kesehatan melalui kegiatan kemitraan, koordinasi dan penelitian.

(c) Seksi Kesehatan Lingkungan

Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan dan pemberian bimbingan di bidang kesehatan lingkungan, meliputi penyehatan air, pengawasan kualitas lingkungan, penyehatan kawasan dan sanitasi darurat, sanitasi makanan dan bahan pangan serta limbah

melalui kegiatan kemitraan, koordinasi dan penelitian, analisa faktor risiko lingkungan terhadap kesehatan.

(4) Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas untuk melaksanakan penyiapan penyusunan rencana dan program kegiatan di bidang pengembangan sumber daya manusia kesehatan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi serta pengembangan kegiatan promosi kesehatan dan penelitian kesehatan serta kemitraan dan pemberdayaan kesehatan, registasi dan akreditasi.

Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pembinaan dan pelaksanaan di bidang pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
- b. penyusunan rencana dan program kegiatan di bidang pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
- c. pelaksanaan kegiatan sistem informasi, penelitian dan pengembangan serta kajian masalah kesehatan;
- d. pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan melalui pengembangan media promosi kesehatan dan desain mode serta peningkatan perilaku hidup bersih sehat;
- e. pelaksanaan kerja sama dan kemitraan serta pengembangan upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat;
- f. menyelenggarakan registrasi, akreditasi, sertifikasi/lisensi tenaga kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan;
- g. pengumpulan, pengolahan dan analisis data serta pengembangan program promosi kesehatan, informasi penelitian kesehatan dan pengembangan kesehatan serta registrasi dan akreditasi;
- h. pelaksanaan monitoring dan evaluasi; dan
- i. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan terdiri atas :

(a) Seksi Informasi, Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan dan pemberian bimbingan di bidang informasi, penelitian dan pengembangan kesehatan, melalui pengembangan sistem informasi dan penelitian kesehatan, kerjasama dan kemitraan serta kajian masalah kesehatan.

(b) Seksi Promosi Kesehatan

Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengembangan media promosi kesehatan dan desain metode, koordinasi, pembinaan dan pemberian bimbingan di bidang promosi kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat,

kerjasama dan kemitraan serta pengembangan upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat.

(c) Seksi Registrasi dan Akreditasi

Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan dan pemberian bimbingan di bidang penyelenggaraan registrasi, akreditasi, sertifikasi/lisensi tenaga kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan serta pengembangan sumberdaya manusia kesehatan.

(5) Bidang Jaminan dan Sarana Kesehatan

Bidang Jaminan dan Sarana Kesehatan mempunyai tugas untuk melaksanakan penyiapan penyusunan rencana dan program di bidang jaminan dan sarana kesehatan yang meliputi pelaksanaan kegiatan, monitoring dan evaluasi serta mengembangkan kegiatan jaminan kesehatan, sarana dan peralatan kesehatan serta kefarmasian.

Bidang Jaminan dan Sarana Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pembinaan dan pelaksanaan bidang jaminan dan sarana kesehatan;
- b. pelaksanaan penyusunan rencana dan program kegiatan di bidang jaminan dan sarana kesehatan;
- c. pelaksanaan kegiatan dan pengembangan kajian perilaku masyarakat dalam rangka meningkatkan kemandirian pembiayaan kesehatan masyarakat dalam program jaminan pemeliharaan kesehatan;
- d. penyusunan kebutuhan sarana dan peralatan kesehatan, kefarmasian, obat dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan masyarakat;
- e. pengumpulan, pengolahan dan analisis data serta pengembangan kegiatan kajian perilaku masyarakat dalam rangka meningkatkan kemandirian pembiayaan kesehatan masyarakat dalam program jaminan pemeliharaan kesehatan, sarana dan peralatan kesehatan, kefarmasian, obat dan perbekalan kesehatan;
- f. pelaksanaan monitoring dan evaluasi; dan
- g. pelaksanaan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

Bidang Jaminan dan Sarana Kesehatan terdiri atas :

(a) Seksi Jaminan Kesehatan

Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan dan pemberian bimbingan di bidang jaminan kesehatan meliputi upaya pengembangan kajian perilaku masyarakat dalam rangka meningkatkan penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat.

(b) Seksi Sarana dan Peralatan Kesehatan

Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan dan pemberian bimbingan di bidang

sarana dan peralatan kesehatan meliputi perencanaan kebutuhan, pendataan sarana dan peralatan kesehatan, pengadaan sarana konstruksi dan peralatan.

(c) Seksi Kefarmasian

Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, koordinasi, pembinaan dan pemberian bimbingan di bidang kefarmasian meliputi pengelolaan kebutuhan obat publik dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan farmasi komunitas, farmasi klinik di institusi pelayanan kesehatan, mutu keamanan obat, makanan dan minuman, perbekalan kesehatan dan obat asli Indonesia pada sarana produksi dan distribusinya.

B. Sumber Daya SKPD

1. Sumber Daya Alam (lokasi dan lingkungan kerja) Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen

Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen terletak di Jl. H.M. Sarbini No. 27 Kebumen. Dinas Kesehatan berdampingan dengan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Kebumen dan Dinas Perdagangan dan Perindustrian Kabupaten Kebumen dan bersebrangan dengan Badan Pemerdayaan Masyarakat Desa Kabupaten Kebumen. Selain itu, tidak jauh dari Dinas Pekerjaan Umum, dan Pemerintah Daerah Kabupaten Kebumen. Dinas Kesehatan juga berada di jalan raya dan dilalui oleh transportasi umum sehingga mudah diakses oleh masyarakat. Letak yang cukup strategis ini, memudahkan koordinasi dengan lintas sektor terkait dan Pemerintah Daerah.

2. Sumber Daya Manusia Kesehatan

1) Pegawai berdasarkan golongan Kepegawaian dan Tingkat Pendidikan

Pegawai di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen dan UPTD sampai dengan awal tahun 2016 sebanyak 1198 orang. Jumlah Pegawai berdasarkan golongan kepegawaian dapat dilihat pada tabel sbb;

Tabel 2.1 Jumlah Pegawai berdasarkan Golongan Kepegawaian di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen Th 2016.

No	Institusi	Golongan Kepegawaian				Jumlah
		IV	III	II	I	
1.	Dinas Kesehatan	11	56	10	-	77
2.	Puskesmas dan UP3	27	730	352	4	1113
3.	Labkesda	1	6	1	0	8
	Jumlah	39	792	363	4	1198

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2016

Sebagian besar (66,1%) pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen dab UPTD berdasarkan golongan,

terbanyak adalah golongan III (792 orang), sedangkan golongan II sebanya 30,3% dan golongan IV 3,2 %. Sisanya sebanyak 0,3 % adalah pegawai golongan I (4 orang).

Jumlah pegawai berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 2.2 berikut :

Tabel 2.2 Jumlah pegawai berdasarkan Tingkat Pendidikan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kab. Kebumen Th 2016.

No	Institusi	Tingkat Pendidikan							Jml
		S2	S1	D3	D1	SLTA	SMP	SD	
1.	Dinas Kesehatan	13	30	8	0	23	1	2	77
2.	Puskesmas	12	206	621	41	189	12	7	1088
3.	UP3	0	5	13	1	6	0	1	25
4.	Labkesda	2	3	3	0	0	0	0	8
	Jumlah	27	244	645	42	218	13	10	1198

Sumber data : Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2016

Sebagian besar 56,1 % pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen dan UPTD berlatar belakang Pendidikan Diploma (645 orang), sedangkan sarjana 244 orang dan SLTA sebanyak 218 orang.

2) Pegawai Fungsional Khusus dan Fungsiona Umum

Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 144 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsi dan Tatakerja Dinas Kesehatan, ditetapkan bahwa urusan wajib Dinas Kesehatan di Kabupaten Kebumen, membawahkan kelompok jabatan Fungsional. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jumlah pegawai berdasarkan jabatan Fungsional dapat dilihat pada tabel 2.3 berikut :

No	Jabatan	Dinas Kesehatan	Puskesmas	UP3	Labkesda	Jumlah
1.	Dokter Spesialis					
2.	Dokter		19	1	1	21
3.	Dokter Gigi		27			27
4.	Perawat		238	9		247
5.	Perawat Gigi		30			30
6.	Bidan		355			355
7.	Penyuluh Kesehatan	1	14			15
8.	Sanitarian	8	36		1	45
9.	Epidemiologi	3	5			8
10.	Pranata Lab		37	2	3	42
11.	Apoteker					
12.	Asisten	2	6			8

	Apoteker					
13.	Refrak Option					0
14.	Fisioterapi			1		1
15.	Nutrisionis	2	34			36
16.	Elektromedik					0
17.	Rekam Medik			5	1	6
18.	Radiografer			7	4	11
	Jumlah	16	851	19	6	892

Sumber data : Dinas Kesehatan Kab. Kebumen tahun 2016.

Upaya/solusi untuk mengatasi permasalahan kekurangan sumber daya manusia di Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen dan jaringannya dengan pengusulan tenaga pada Bupati melalui Badan Kepagawaian Daerah.

3. Sarana/Prasarana

Untuk mendukung pelaksanaan kegiatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen dilengkapi dengan berbagai fasilitas tanah, gedung serta berbagai peralatan dengan rincian sebagai berikut:

Tabel. 2.4. Sarana Prasarana Dinas Kesehatan Tahun 2016

No	Jenis Fasilitas	Jumlah	Keterangan
1	Tanah		lokasi : Dinkes, UPTD, Pustu
2	Gedung dan bangunan	116 unit	
3	Peralatan		
	a. alat berat	47 unit	
	b. alat kantor dan rumah tangga	850 unit	
	c. aset tetap lainnya	227	

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen Th 2016.

Upaya pemenuhan kebutuhan sarana prasarana dengan menginventarisir kebutuhan dan mengusulkan pada bidang Jasa Sarana Kesehatan.

D. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen.

1. Kinerja Umum

Secara umum Kinerja Dinas Kesehatan berkaitan dengan fungsi perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan, penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum, pembinaan dan fasilitas bidang kesehatan lingkup Kabupaten, pelaksanaan tugas, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan, pencegahan dan penanggulangan penyakit, kesehatan lingkungan, sumber daya manusia kesehatan, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, farmasi dan perbekalan kesehatan, manajemen informasi dan pengembangan kesehatan serta regulasi kesehatan termasuk pelaksanaan kesekretariatan dinas serta pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati.

Layanan administrasi Sekretariat meliputi administrasi perkantoran, peningkatan sarana prasarana aparatur, pengembangan data / informasi kebutuhan penyusunan dokumen perencanaan.

Jumlah dokumen perencanaan dan evaluasi yang dihasilkan pada tahun 2015 sebanyak 5 dokumen, rekomendasi usulan Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Tuas Pembantuan (TP) sebanyak 4 satuan kerja (Satker). Jumlah dokumen laporan pengelolaan administrasi keuangan sebanyak 2 dokumen. Kinerja tindak lanjut penyelesaian LHP aparat pengawasan instansi pemerintah pada periode Januari sampai dengan Desember 2015 sebanyak 6 temuan dengan 6 (100%) temuan telah selesai ditindaklanjuti.

Layanan administrasi bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan meliputi pemberian rekomendasi pemberian ijin Praktek Dokter sebanyak 146, dokter spesialis 44, Dokter Gigi 17, Praktek Bidan 194, Praktek Perawat 261, Praktek Perawat Gigi 3, Praktek Apoteker 33, Praktek Tenaga Ahli Tenaga Lab Medik 55, Praktek Okupasi Terapi 1, Praktek Terapi Wicara 1, ijin kerja bidan sebanyak 225, ijin kerja perawat 261, ijin kerja radiografer 26, ijin kerja perawat gigi 3, ijin kerja terapi wicara 1, ijin kerja rekam medis 8, ijin kerja tenaga sanitarian 71, Rekomendasi surat tugas dokter Spesialis 18, sertifikat Penyuluhan Keamanan pangan 127. Pada tahun 2015 total telah memberikan rekomendasi sebanyak

Layanan administrasi kemitraan Kesehatan dan meliputi advokasi penyusunan regulasi bidang kesehatan tentang Peraturan Bupati tentang Jaminan Kesehatan Daerah, (100%), perjanjian kerjasama bidang kesehatan tentang peserta PBI - Jamkesda sebanyak 35 puskesmas (40 dokumen).

2. Kinerja Khusus

Kinerja Dinas Kesehatan khusus dapat dilihat melalui capaian beberapa indikator yang perkembangannya disajikan tiap 3 bulan. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir dapat dilihat pada tabel 2.3 sebagai berikut :

TABEL 2.3. Review Pencapaian Kinerja pelayanan SKPD

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD*	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
					a	B	C	D	E	F	G	H	I	J	f/a	g/b	h/c	i/d	j/e
	RPJMD																		
1	Umur Harapan (UHH)								70,8	70,42	70,45	70,45	70,45	72,01	100,35	100,56	101,96	101,82	99,46
2	Angka Kematian Ibu/ AKI				49,26	49	49	49	49	66,41	42,5	51,86	71,84	58,37	106,38	97,19	109,44	111,86	116,29
3	Angka Kematian Bayi/ AKB				5/1000	5/1000	5/1000	5/1000	5/1000	10,95	8,84	10,51	9,53	10,41	113,33	116,44	113,62	116,44	116,96
	SPM																		
4	Cakupan kunjungan ibu hamil K4				91%	92%	93%	94%	95%	96,80%	97,59%	97,77%	98,15%	98,40%	106%	106%	105%	104%	104%
5	Cakupan Ibu hamil dengan komplikasi yang				73%	75%	77%	79%	79%	90,70%	90,87%	90,88%	92,96%	105,40%	124%	121%	118%	118%	133%
6	Cakupan pertolongan persalinan Nakes				90%	95%	97%	98%	100%	99%	100,85%	100%	99,10%	99,80%	110%	106%	103%	101%	100%
7	Cakupan Pelayanan Nifas				85%	86%	87%	88%	89%	95,40%	92,32%	92,23%	95,41%	96,27%	112%	107%	106%	108%	108%

8	Cakupan neonatal dengan komplikasi yang				80%	82%	83%	84%	85%	75,50 %	77,05 %	80,52 %	95,39 %	104,80 %	94%	94%	97%	114%	123%
9	Cakupan kunjungan bayi				90%	90%	90%	91%	92%	97,70 %	99,70 %	100,60 %	102,03 %	99,12 %	109%	111%	112%	112%	108%
10	Desa/kelurahan UCI				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Cakupan peserta KB aktif				70%	70%	70%	70%	70%	76,92 %	78,08 %	75,83 %	76,96 %	92,83 %	110%	112%	108%	110%	133%
12	ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan				90%	92%	93%	94%	95%	80%	80%	80%	80%	70%					
13	cakupan pelayanan kesehatan dasar maskin				100%	100%	100%	100%	100%	77%	78,40 %	72,50 %	74,34 %	60%	77%	78%	73%	74%	60%
14	cakupan pelayanan gadar level I yang diberikan				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
15	cakupan desa siaga aktif				85%	85%	85%	85%	85%	27,61 %	83,47 %	92%	93,69 %	93%	32%	98%	108%	110%	109%
16	cakupan gizi buruk mendapat perawatan				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
17	cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-				100%	100%	100%	100%	100%	3,81%	6,23%	12,75 %	84,88 %	84,98 %	4%	6%	13%	85%	85%

18	cakupan penduduk yang memanfaatkan jamban sehat				71%	72%	73%	74%	75%	72,22%	72,95%	68%	70,46%	76,11%	102%	102%	94%	96%	101%
19	cakupan desa / kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
20	penemuan penderita AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun				≥ 2/100.000	≥ 2/100.000	≥ 2/100.000	≥ 2/100.000	≥ 2/100.000	2,67/100.000	2,3/100.000	2,57/100.000	1,57/100.000	2/100.000	134%	115%	129%	79%	100
21	Angka penemuan pasien baru TB BTA Positif (CDR)				60%	65%	67%	68%	70%	60,40%	59,95%	51,60%	60,60%	53,2%	101%	92%	77%	89%	76%
22	Penemuan penderita pneumonia balita				90%	90%	90%	90%	90%	80,70%	67%	87,30%	77,20%	100%	90%	74%	97%	86%	111%
23	tata laksana kasus pasus cakupan DBD yang ditangani				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%
24	Penderita HIV / AIDS yang ditangani				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

25	balita dengan diare yang ditangani				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
26	penderita pnemonia balita yang ditangani				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
27	cakupan pelayanan anak balita				80%	81%	83%	85%	87%	78,20 %	82,40 %	90,43 %	90,92 %	83,30 %	98%	102%	109%	107%	96 %
28	cakupan penjangkauan anak sekolah dan setingkat				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa ada beberapa indikator kinerja yang tidak tercapai sampai dengan tahun 2015. Indikator tersebut antara lain Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Penemuan kasus TB Paru.

Tidak tercapainya target AKI dan AKB disebabkan antara lain karena berbagai faktor di lapangan.

Penyebab tingginya kematian ibu antara lain: hipertensi, perdarahan, masih rendahnya deteksi dini kehamilan resiko tinggi oleh masyarakat dan masih kurangnya kesiapsiagaan keluarga dalam rujukan kehamilan resiko tinggi. Penyebab kematian bayi antara lain kehamilan resiko tinggi, Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR), Asfiksia, Penyakit Kongenital, masih rendahnya pemberian asi eksklusif serta belum optimalnya pola asuh bayi.

Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB dilakukan dengan pelayanan kesehatan ibu dan bayi/ anak di puskesmas PONEK dan Rumah Sakit PONEK, namun pelaksanaan pelayanan kesehatan masih belum optimal disebabkan karena belum terpenuhinya prasarana dan sarana, belum meratanya pendayagunaan tenaga kesehatan serta masih kurangnya kompetensi tenaga kesehatan. Sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Kebumen jika dibandingkan dengan jumlah penduduk masih belum proposional, sehingga masih diperlukan optimalisasi pelayanan kesehatan di tingkat dasar dan rujukan yang sesuai dengan standar.

Angka kesakitan dan kematian penyakit menular dan tidak menular masih tinggi. Meningkatnya jumlah kasus penyakit menular disebabkan belum semua komponen pelaksana penemuan kasus di sarana pelayanan kesehatan mendapatkan pelatihan dan belum optimalnya ketersediaan prasarana dan sarana di Puskesmas dan Rumah Sakit.

Angka kesakitan Demam Berdarah masih tinggi dikarenakan iklim yang tidak stabil dan curah hujan yang banyak merupakan sarana perkembangbiakan nyamuk Aedes Aegypti serta belum optimalnya kegiatan Pemberantasan Saran Nyamuk (PSN).

Penemuan Infeksi HIV dan AIDS tiap tahun cenderung meningkat, hal ini sebagai hasil penemuan dan pencarian kasus yang semakin intensif melalui Voluntary counseling and Testing (VCT) di Rumah Sakit dan UPT Unit Puskesmas yang sudah bisa mendeteksi secara dini.

3. Analisis pengelolaan pendanaan pelayanan SKPD

Anggaran Dinas Kesehatan bersumber APBD Kabupaten, pada tahun 2010-2015 fluktuatif cenderung mengalami peningkatan. Anggaran dan realisasi pendanaan pelayanan di Dinkes Kesehatan tahun 2010-2015, selengkapny dapat dilihat pada tabel 2.4 berikut :

E. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

1. Peluang dan Tantangan Eksternal

a. Peluang Eksternal

1) Kelembagaan :

Adanya perubahan regenerasi otonomi daerah memungkinkan untuk mengevaluasi kelembagaan yang ada.

2) Sumber Daya :

Kesempatan mengalokasi dan mengajukan formasi kebutuhan tenaga kesehatan melalui seleksi Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS), Pegawai Tidak Tetap (PTT) untuk bidan. Memfasilitasi Program Pendidikan Dokter/Dokter Gigi spesialis (PPD-DGS), dan formasi khusus dokter, dokter gigi dan dokter spesialis.

Adanya kesempatan peningkatan pendidikan formal dan informal melalui BKD dan Badan Diklat.

3) Pembiayaan :

Terdapat bantuan anggaran dari UNICEF, USAID dan dunia usaha/ masyarakat.

b. Tantangan Eksternal

1) Kelembagaan :

Dukungan sektor lain terhadap bidang kesehatan masih belum optimal karenan masih ada anggapan bahwa urusan kesehatan merupakan tanggung jawab Dinas Kesehatan saja.

Jaringan kemitraan dengan berbagai pihak termasuk sektor dan dunia usaha dalam penanganan masalah kesehatan sudah dilakukan namun belum optimal. Kemitraan yang telah dibangun belum menampilkan kepekaan, kepedulian dan rasa memiliki terhadap permasalahan dan upaya kesehatan. Kemitraan berbagai unsur terkait termasuk stakeholder belum ditata secara baik sesuai peran, fungsi dan tanggung jawab masing-masing dalam pemberdayaan di bidang kesehatan.

2) Sumber Daya (Manusi dan Sarana) :

Pemenuhan formasi masih tergantung pada kebijakan Menteri pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi.

Belum adanya regulasi pengangkatan pegawai terutama SDM kesehatan di tingkat pemerintah daerah.

3) Pembiayaan :

Kesadaran masyarakat terhadap asuransi kesehatan belum tumbuh dengan baik, terlihat dari masih rendahnya kemandirian masyarakat untuk membiayai jaminan pemeliharaan kesehatannya.

Ketersediaan dan pengalokasian pembiayaan kesehatan baik dari pemerintah, masyarakat, swasta dan dunia usaha

masih rendah, belum tertata secara terpadu dan terorganisir dan belum terlihat jelas pembagian tugasnya.

Pembangunan kesehatan di Kabupaten Kebumen belum sepenuhnya menjadi prioritas daerah alokasi anggaran kesehatan masih rendah (<10% dari total anggaran Kabupate).

4) Budaya

Gaya hidup yang tidak sehat dapat mengakibatkan berbagai macam penyakit, antara lain : sakit jantung, tekanan darah tinggi, kanker, stroke, diabetes dan lainnya yang kesemuanya disebabkan oleh 3 faktor resiko utama, yaitu : merokok, kurang aktifitas fisik dan kurangnya makan makanan berserat. Untuk mencegah hal tersebut perlu diterapkan gaya hidup sehat setiap hari.

Di Kabupaten Kebumen masalah sosial budaya masih sangat berpengaruh terhadap kehidupan masyarakat, terutama masyarakat yang bertempat tinggal di pedesaan. Pengaruh sosial budaya dalam masyarakat akan memberikan peran penting dalam mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Adanya perubahan sosial budaya di suatu daerah dapat memberikan dampak positif maupun negatif. Hubungan antara budaya dan kesehatan sangatlah erat, kebudayaan/ kultur ataupun kepercayaan dapat membentuk kebiasaan dan respon masyarakat desa yang sederhana dapat bertahan dengan berbagai kebiasaan yang dikaitkan dengan kehamilan, kelahiran, pemberian makanan bayi dan cara-cara pengobatan tertentu sesuai dengan tradisinya, budaya paternalistik dimana pengambilan keputusan ada pada suami, orang tua maupun mertua.

2. Kelemahan dan Kekuatan Internal

a. Kelemahan Internal

1) Kelembagaan (Dinkes dan Mitra) :

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen yang ada saat ini mengakibatkan beban kerja di masing-masing seksi tidak seimbang. Hal ini berakibat pada koordinasi yang dilakukan belum optimal.

2) Sumber Daya (Manusia dan Sarana) :

Tenaga kesehatan strategis (dokter, dokter spesialisasi dasar dan anestesi, dokter gigi, perawat, bidan, sanitarian) masih kurang, baik kualitas maupun kuantitas termasuk distribusi penempatan. Hal ini dapat menyebabkan penempatan tenaga kesehatan tidak sesuai dengan kebutuhan. Pengadaan alat kesehatan di beberapa sarana pelayanan kesehatan sudah mengikuti kemajuan teknologi, namun belum diikuti dengan alokasi anggaran untuk pemeliharaan yang memadai, sehingga usia pakai alat kesehatan tidak berumur panjang.

Sebagian besar Puskesmas PONED belum berfungsi secara optimal karena keterbatasan sarana prasarana, dan belum didukung kesiapan serta ketersediaan tenaga terlatih.

3) Pembiayaan :

Pembiayaan kesehatan lebih mengutamakan kepada penyediaan anggaran kesehatan oleh pemerintah sendiri, selain belum efektif dan efisien, penggunaannya belum optimal karena alokasi yang belum sesuai dengan prioritas kesehatan.

Proporsi anggaran lebih besar untuk kegiatan kuratif daripada promotif dan preventif.

b. Kekuatan Internal

1) Kelembagaan

Keberadaan UPT Dinas Kesehatan (Puskesmas, Labkesda dan UP3) memberi kontribusi dalam pelayanan kepada masyarakat melalui program-program tertentu seperti penyakit paru, penyakit indra (mata, kulit, gigi mulut, THT) penunjang diagnose.

2) Sumber Daya (Manusia dan Sarana prasarana)

Kesempatan mengalokasikan formasi kebutuhan tenaga melalui jasa pihak ketiga contoh *cleaning service*, satpam.

Adanya kesempatan peningkatan pendidikan secara formal dan informal tenaga kesehatan melalui dana APBD maupun APBN.

Pengusulan ketersediaan/ pemenuhan sarana dan prasarana melalui anggaran bantuan gubernur, DAK, dan TP.

3) Pembiayaan

Terdapat berbagai sumber alokasi anggaran dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan baik dari pemerintah Provinsi / APBD (hibah, bantuan keuangan desa, bantuan sosial, bantuan gubernur, dana bagi hasil bea cukai hasil tembakau), Pemerintah pusat (Dekonsentrasi dan tugas pembantuan) dan anggaran bantuan luar negeri (GF-ATM, dan NLR)

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS

BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

A. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi

Mendasarkan pada permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen berdasarkan sumber daya kesehatan dan evaluasi kinerja pelayanan umum dan khusus, maka dapat disimpulkan bahwa permasalahan berdasarkan tugas pokok dan fungsi sebagai berikut:

1. Lingkup Koordinasi
 - a. Koordinasi lintas program yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi antar Seksi/Sub Bagian, kejelasan peran sebagian kecil tugas pokok fungsi yang memerlukan koordinasi seperti contoh pembinaan UKS (melibatkan Seksi Promosi Kesehatan, Seksi UKD), Pengawasan dan pembinaan makanan dan minuman melibatkan Seksi Kefarmasian dan Seksi Penyehatan Lingkungan, Pengelolaan tenaga bidan PTT melibatkan Seksi Akreditasi dan Registrasi dan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, Pemeriksaan calon jamaah haji seharusnya merupakan tupoksi Seksi Upaya Kesehatan Dasar, Rujukan dan Khusus dan melibatkan Seksi Wabah dan bencana, tapi dilaksanakan di Seksi Wabah dan Bencana.
 - b. Koordinasi lintas sektor seperti contoh kegiatan Pembinaan Posyandu melibatkan lintas sektor Bapermades dengan Dinas Kesehatan, Penyediaan Air bersih (DPU dan Dinas Kesehatan), Pelayanan KB (BPPKB dan Dinas Kesehatan), Kesehatan kerja (Disnakertransos dan Dinkes).
2. Fasilitas

Fasilitas dari Kabupaten belum semua mendapatkan dukungan termasuk kebijakan dan anggaran. Diharapkan adanya kesinambungan dan dukungan Kabupaten. Contoh: mutasi tenaga kesehatan yang sudah dilatih ketrampilan PONED/PONEK.
3. Lingkup Sinkronisasi

Kebijakan kesehatan di tingkat Kabupaten belum semuanya selaras sehingga berdampak kurang sinkronnya kegiatan.

B. Telaah Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati

Visi Bupati Kebumen 2016-2021 adalah “Bersama Menuju Masyarakat Kebumen Yang Sejahtera, Unggul, Berdaya, Agamis Dan Berkelanjutan”. dalam mewujudkan visi, terdapat 6 misi sebagai berikut:

1. Membangun sumber daya manusia yang memiliki wawasan luas, tangguh serta berkemajuan melalui pendidikan dan kesehatan yang berkualitas
2. Peningkatan kesejahteraan dan perlindungan sosial masyarakat dengan melakukan pemerataan dan penyeimbangan pembangunan secara berkelanjutan untuk mengurangi

kesenjangan ekonomi, sosial, politik dan budaya, serta melakukan pembangunan yang bukan terfokus hanya pada aspek fisik saja tapi juga aspek non fisik berupa pengembangan potensi intelektual, rohaniah, intuisi, kata hati, akal sehat, futroh dan yang bersifat batin lainnya, dalam bingkai kebersamaan dan sinergitas antar elemen masyarakat

3. Mengembangkan kemandirian perekonomian yang bertumpu pada pengembangan potensi lokal unggulan melalui sinergi fungsi-fungsi pertanian, industri, pariwisata, dan sektor lainnya dengan penekanan pada peningkatan pendapatan masyarakat dan penciptaan lapangan kerja serta berwawasan lingkungan
4. Meningkatkan perekonomian daerah yang memiliki daya saing tinggi, berbasis pertanian, industri perikanan, pariwisata dan budaya, melalui proses pembangunan ekonomi yang berkesinambungan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan dan mengurangi kemiskinan
5. Menyediakan sarana prasarana kegiatan yang baik serta meningkatkan kualitas pendidikan serta membuka akses pelayanan kesehatan yang maksimal dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat
6. Memperkuat sekaligus meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta mampu menciptakan iklim pelayanan publik yang maksimal (good and clean government) dengan jalan menciptakan kualitas pelayanan publik, sistem kelembagaan dan ketatalaksanaan pemerintah daerah yang bersih, efisien, efektif, profesional, transparan dan akuntabel yang didukung dengan sistem pengawasan yang efektif guna menekan perilaku korupsi, kolusi serta meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan pendalaman agama.

Penyusunan Rencana Strategis Dinas kesehatan Kabupaten Kebumen sebagai upaya dalam melaksanakan pokok-pokok pikiran visi dan misi pembangunan Kabupaten Kebumen, terutama misi ke 1 yaitu membangun sumber daya manusia yang memiliki wawasan luas, tangguh serta berkemajuan melalui pendidikan dan kesehatan yang berkualitas dan misi ke 5 yaitu menyediakan sarana prasarana kegiatan yang baik serta meningkatkan kualitas pendidikan serta membuka akses pelayanan kesehatan yang maksimal dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat, serta misi ke 6 yaitu memperkuat sekaligus meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta mampu menciptakan iklim pelayanan publik yang maksimal (good and clean government) dengan jalan menciptakan kualitas pelayanan publik, sistem kelembagaan dan ketatalaksanaan pemerintah daerah yang bersih, efisien, efektif, profesional, transparan dan akuntabel yang didukung dengan sistem pengawasan yang efektif guna menekan perilaku korupsi, kolusi serta meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan pendalaman agama.

C. Penentuan Isu-Isu Strategis

Berdasarkan telaah capaian indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2010-2015 dibandingkan dengan target yang tertuang dalam dokumen perencanaan (RPJMD, Renstra, SPM, MDG's) maka indikator yang belum tercapai dan menjadi isu strategis adalah sebagai berikut:

1. Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan Gizi Buruk

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi masalah yang aktual di kabupaten Kebumen (AKI: 58,38/100.000 KH; AKB: 11,12/1.000 KH) meskipun angka ini sudah lebih baik dibanding target Jawa Tengah 60 / 100.000 KH. peningkatan AKI di Kabupaten Kebumen disebabkan meningkatnya jumlah kehamilan resiko tinggi, masih rendahnya deteksi dini masyarakat serta kurang mampunya kecepatan dan ketepatan pengambilan keputusan rujukan kehamilan resiko tinggi. Demikian pula dengan AKB yang antara lain disebabkan asfiksia (sesak nafas saat lahir), bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), infeksi neonatus, pneumonia, diare dan gizi buruk. Status gizi buruk bayi antara lain disebabkan belum tepatnya pola asuh khususnya pemberian ASI eksklusif.

Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB dengan pelayanan kesehatan ibu dan bayi/anak di puskesmas PONEK dan Rumah Sakit PONEK, namun pelaksanaan pelayanan kesehatan masih belum optimal disebabkan karena belum terpenuhinya prasarana dan sarana, belum meratanya pendayagunaan tenaga kesehatan serta masih kurangnya kompetensi tenaga kesehatan. Sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Kebumen jika dibandingkan dengan jumlah penduduk masih belum proporsional, sehingga masih diperlukan optimalisasi pelayanan kesehatan di tingkat dasar dan rujukan yang sesuai dengan standar.

Peran suami siaga dalam penurunan angka kematian ibu perlu lebih ditingkatkan dengan keikutsertaan suami dalam kelas ibu hamil. Masih kurangnya partisipasi wanita dalam merencanakan suatu persalinan dan mengambil keputusan (memutuskan siapa penolong persalinan, dimana tempat melahirkan, alat kontrasepsi yang akan digunakan pasca melahirkan, dll) masih menjadi otoritas suami. Masih adanya gender stereotype (laki-laki sebagai kepala keluarga dan pengambil keputusan) dan anggapan masyarakat bahwa masalah kehamilan dan persalinan menjadi urusan wanita dan merupakan hal yang biasa. Perlu dukungan dan perhatian suami terhadap kehamilan dan persalinan seorang istri.

2. Angka Kesakitan dan Kematian penyakit menular dan tidak menular masih tinggi. Meningkatnya jumlah kasus penyakit menular dan tidak menular masih tinggi. Meningkatnya jumlah kasus penyakit menular TB Paru disebabkan belum semua komponen pelaksana penemuan kasus di sarana pelayanan kesehatan mendapat pelatihan dan belum optimalnya

ketersediaan prasarana dan sarana di Puskesmas dan Rumah Sakit.

Angka kesakitan Demam Berdarah masih tinggi, di atas angka nasional, dikarenakan iklim yang tidak stabil dan curah hujan yang banyak yang merupakan sarana perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* serta tidak maksimalnya kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

Penemuan infeksi HIV dan AIDS tiap tahun cenderung meningkat disebabkan upaya penemuan dan pencarian kasus yang semakin intensif melalui VCT di Rumah Sakit.

Penyakit-penyakit menular/infeksi masih menjadi masalah di masyarakat, disisi lain angka kesakitan dan kematian beberapa penyakit tidak menular dan degeneratif seperti Diabetes mellitus (DM), kardiovaskuler, hipertensi dan kanker (keganasan) cenderung meningkat.

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

A. VISI

Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen mengacu pada visi Bupati Kebumen 2016-2021 yaitu “Bersama Menuju Masyarakat Kebumen Yang Sejahtera, Unggul, Berdaya, Agamis Dan Berkelanjutan”. Makna dalam Visi tersebut dijabarkan sebagai berikut :

- 1) Bermakna : bermakna dalam rangka mencapai tujuan pembangunan, seluruh komponen masyarakat dan pemerintah bergerak bersama-sama dan saling menguatkan sebagai sebuah kesatuan yang kokoh dan sinergis,
- 2) Menuju : bermakna bahwa dalam melaksanakan pembangunan senantiasa memiliki arah dan tujuan yang jelas dan terukur,
- 3) Sejahtera : bermakna bahwa pembangunan harus diorientasikan untuk pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat berupa pangan, sandang, papan (perumahan), kesehatan, pendidikan dan sosial sehingga tercipta kemanusiaan yang adil dan beradab,
- 4) Unggul : bermakna bahwa pembangunan yang dilaksanakan harus mampu menciptakan masyarakat yang kuat , tangguh dan utama serta mampu menghadapi dan menyelesaikan segala persoalan yang dihadapi,
- 5) Berdaya : bermakna bahwa pembangunan yang dilaksanakan harus mampu menciptakan masyarakat yang memiliki kekuatan, kemampuan dan tenaga serta memiliki solusi terbaik dalam menyelesaikan segala persoalan yang dihadapi,
- 6) Agamis : bermakna bahwa pembangunan yang dilaksanakan harus mampu menciptakan masyarakat yang sempurna bukan hanya pada aspek /dimensi jasad/fisiknya saja, melainkan juga dari segi pengembangan potensi intelektual,rohaniah,intuisi,kata hati,akal sehat,fitrah yang bersifat batin lainnya, yang dicirikan dengan sifat-sifat keimanan, ketakwaan, keadaban, keilmuwan, kemahiran, ketertiban, kegigihan, dalam kebaikan dan kebenaran, persaudaraan, persepakatan dalam hidup dan perpaduan dalam umat;
- 7) Berkelanjutan: bermakna bahwa seluruh pembangunan harus dilaksanakan secara komprehensif dan terintegrasi dengan baik serta memiliki keberlangsungan terus menerus (berkesinambungan) sehingga tercipta pembangunan yang bermanfaat dan berdaya guna bagi masyarakat.

B. MISI

Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen sebagai SKPD yang mempunyai tugas untuk menyelenggarakan pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Kebumen maka Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen menitikberatkan pada pelaksanaan misi bupati sebagai berikut :

1. Melaksanakan misi ke-1 Bupati yaitu : Membangun sumber daya manusia yang memiliki wawasan luas, tangguh serta berkemajuan melalui pendidikan dan kesehatan yang berkualitas.
2. Melaksanakan misi ke-5 Bupati yaitu: Menyediakan sarana dan prasarana pendidikan yang baik, meningkatkan nilai kualitas pendidikan serta membuka akses kesehatan yang maksimal dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat;
3. Melaksanakan misi ke-6 Bupati yaitu : Memperkuat sekaligus meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta mampu menciptakan iklim pelayanan publik yang maksimal (Good and Clean Government) dengan jalan menciptakan kualitas pelayanan publik, sistim kelembagaan dan ketatalaksanaan pemerintah daerah yang bersih, efisien, efektif, professional, transparan dan akuntabel yang di dukung dengan sistim pengawasan yang efektif guna menekan perilaku korupsi, kolusi serta meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan pendalaman agama.

C. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

Dalam mewujudkan visi melalui pelaksanaan misi yang telah ditetapkan tersebut diatas, Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen menetapkan tujuan dan sasaran jangka menengah sebagai berikut:

Tabel 4.1. Target Indikator Kinerja Berdasarkan Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Utama (IKU) SKPD	Rumus	Satuan	Kondisi Saat ini (akhir 2015)	Target Kinerja Pada Tahun						Kondisi akhir RPJMD (akhir 2020)
								2016	2017	2018	2019	2020	2021	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Capaian angka harapan hidup sebesar 73,01	Meningkatnya upaya pemerintah dan partisipasi penduduk dalam layanan kesehatan	Persentase penduduk yang menjadi peserta jaminan kesehatan	Jumlah penduduk menjadi peserta BPJS Kesehatan / Jumlah penduduk x 100%	%	31,75	52,00	54,50	77,25	100,00	100,00	100,00	100,00
				cakupan pendeteksian kasus HIV/AIDS	Jumlah penderita HIV ditemukan dan ditangani	%	100	100	100	100	100	100	100	100
				Cakupan penanganan kasus DBD	Jumlah penderita DBD yang ditangani/Jumlah seluruh penderita DBD	%	100	100	100	100	100	100	100	100
				cakupan penanganan kasus diare	Jumlah penderita diare yang ditemukan dan diobati/Jumlah perkiraan penderita diare dalam satu wilayah	%	100	100	100	100	100	100	100	100

				Persentase kasus KLB yang ditangani < 24 Jam	Jml KLB ditangani didesa kel yg ditangani < 24 jam dlm periode tertentu/ Jml KLB di desa kel yg terjadi pd periode yg sama	%	100	100	100	100	100	100	100	100
				Prosentase kasus HIV tertangani	jumlah kasus HIV yang ditangani/jumlah kasus HIV	%	100	100	100	100	100	100	100	100
				Prosentase penemuan TB Paru BTA + pada masyarakat	jumlah penderita baru BTA + yang ditemukan dibanding jumlah perkiraan penderita Baru BTA +	%	52.2	55	60	65	70	70	70	70
				cakupan Desa melaksanakan STBM	Jumlah desa pelaksana STBM/ Jumlah desa seluruhnya x 100%	%	65	65	70	75	80	80	85	85
				Meningkatnya prosentase desa strata siaga aktif mandiri.	Jumlah desa dan kelurahan siaga aktif strata purnama dan mandiri dibagi jumlah seluruh desa	%	38	40	42	44	46	48	50	50

					dan kelurahan x 100%										
		Capaian Indek Kepuasan Masyarakat terhadap layanan kesehatan sebesar 84%	Meningkatk an layanan kesehatan masyarakat	Indek Survey Kepuasan Masyarakat terhadap layanan kesehatan	Nilai Survey Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan	angka	76,00	78,00	80,00	81,00	82,00	83,00	84,00	84,00	
				Tingkat mutu pelayanan sarana kesehatan	(Jumlah sarana kesehatan yang sudah menerapkan sistem manajemen kesehatan) x 100%	%	90,00	95,00	96	97,00	98	98,00	98	98	
				Jumlah kunjungan rawat jalan puskesmas	jumlah pasien yang berkunjung ke Pusk Rawat jalan /jumlah penduduk x 100	%	60	70	75	80	8	80	80	80	
			Capaian Penangan an Ibu Hamil resiko tinggi sebesar 100%	Tertanganiny a ibu hamil beresiko tinggi	Jumlah ibu hamil resiko tinggi yang ditangani/Ju mlah ibu hamil resiko tinggi x 100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	

				Angka Kematian Ibu	Jumlah kematian ibu karena kehamilan, persalinan dan nifas sampai dengan 42 hari dibagi kelahiran hidup dalam satu tahun kali 100.000	per 100 ribu KH	68.48	125	115	110	105	100	100	100
				Angka Kematian Bayi	Jumlah bayi berumur 0 -11 bulan yang meninggal setelah dilahirkan dalam keadaan hidup dibagi total kelahiran hidup dalam 1 tahun kali 1000	per 1000 KH	10.5	11	11	11	11	11	11	11
				Cakupan Pertolongan Persalinan di fasilitas kesehatan berstandart	jumlah persalinan yang ditolong di fasilitas kesehatan berstandart/jumlah sasaran ibu bersalin x 100	%	95	90	90	92	92	95	95	95

				Cakupan kunjungan ibu hamil (K4)	jumlah ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal empat kali selama masa kehamilan sesuai standart oleh tenaga kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama kali 100	%	95	90	90	92	92	95	95	95
				Cakupan deteksi resiko tinggi oleh tenaga kesehatan	Jumlah ibu hamil yang beresiko yang ditemukan oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah sasaran ibu hamil resiko tinggi kali kali 100	%	80	80	82	82	83	83	95	95

				Cakupan kunjungan nifas (KF)	Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh 3 kali pelayanan nifas sesuai standar oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah sasaran ibu nifas di suatu wilayah kerja dalam satu tahun kali 100	%	90	90	90	91	91	93	93	93
				Cakupan penanganan komplikasi maternal	Jumlah komplikasi kebidanan di suatu wilayah yang mendapatkan penanganan sesuai standar oleh tenaga kesehatan terlatih pada kurun waktu tertentu dibagi 20% jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja dalam satu tahun kali 100	%	80	81	81	82	83	83	83	83

				Cakupan kunjungan Neonatus Pertama (KN1)	Jumlah neonatus yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada 6-48jam setelah lahir di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah seluruh sasaran bayi di suatu wilayah kerja dalam satu tahun kali 100	%	90	90	92	92	93	93	93	93
				Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi 29 hari - 12 bulan (Kunjungan Bayi)	Jumlah bayi yang memperoleh 4 kali pelayanan kesehatan sesuai standar di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah seluruh sasaran bayi di suatu wilayah kerja dalam satu tahun kali 100		92	93	93	94	94	95	95	95

				Cakupan Pelayanan Anak Balita (12 -59 bulan)	Jumlah anak balita umur 12 - 59bulan yang memperoleh pelayanan sesuai standar di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah seluruh balita umur 12-59 bulan di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun dikali 100		87	80	80	82	82	85	85	85
				Cakupan penanganan komplikasi neonatus	Jumlah neonatus dengan komplikasi disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan dibagi 15% jumlah		80	81	81	82	83	83	83	83

					sasaran bayi di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun dikali 100%										
				Cakupan penjangkaran kesehatan siswa baru kelas 1 SD/MI sederajat	Jumlah murid baru kelas 1 SD/MI sederajat yg dilakukan penjangkaran kesehatannya oleh tenaga kesehatan terlatih disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu/ jumlah siswa baru kelas 1 SD/MI sederajat disatu wilayah kerja dlm kurun waktu yg sama	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100
				Prosentase Ibu Hamil KEK yang mendapat makanan tambahan	Jumlah Ibu hamil KEK / Jumlah total ibu hamil x 100%		50	60	90	100	100	100	100	100	100

				Prosentase ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah (TTD)	Jumlah ibu hamil yang mendapat tablet 90 tambah darah/ jumlah seluruh ibu hamil x 100		40	45	50	55	60	60	60	60
				Prosentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	jumlah bayi usia 0 - < 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif / jumlah sasaran bayi usia 0 - < 6 bulan x 100	%	40	45	50	55	60	70	70	70
				Prosentase bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD)	jumlah bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD)/jumlah bayi yang dilahirkan X 100	%	40	45	50	55	60	60	60	60
				Prosentase balita kurus yang mendapat makanan tambahan	jumlah balita kurus yang mendapat PMT / Jumlah total balita kurus x 100	%	75	80	85	90	95	95	95	95

				Prosentase remaja putri yang mendapat tablet tambah darah (TTD)	jumlah remaja putri yang mendapat tablet TTD / Jumlah sasaran remaja putri x 100	%	15	20	25	30	35	35	35	35
				cakupan penanganan pnemonia balita yang ditangani	Jumlah balita yang ditemukan pneumonia dan diobati / Jumlah perkiraan penderita pneumonia balita disatu wilayah	%	100	100	100	100	100	100	100	100
			Tidak adanya kasus gizi buruk pada balita	Meningkatnya kesehatan anak balita	Jumlah balita gizi buruk / jumlah semua balita	%	0.02	0.04	0.04	0.04	0.04	0.03	0.03	0.03
				Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	jumlah desa kelurahan UCI/seluruh desa kelurahan	%	100	100	100	100	100	100	100	100

2	Mewujudkan sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas dan terjangkau	Persentase tingkat akses dan mutu pelayanan kesehatan 91,6%	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana serta mutu dan manajemen pelayanan kesehatan	Tingkat ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang memenuhi standar di fasilitas pelayanan dasar kesehatan	Persentase Puskesmas yang tersedia kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan yang memenuhi standar/Jumlah Puskesmas x 100	%	80	100	100	100	100	100	100	100
				Tingkat pelayanan kegawat-daruratan	(Jumlah Puskesmas dapat melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan (UGD)/Jumlah Puskesmas) x 100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100
3	Meningkatnya kapasitas kelembagaan dan aparatur pemerintah	Capaian kinerja pelayanan SKPD sebesar 96%	Meningkatnya kinerja pelayanan perangkat daerah	Prosentase capaian kinerja pelayanan Perangkat Daerah	Jumlah Prosentase capaian seluruh program/jumlah program	%	90,00	91,00	92,00	93,00	94,00	95,00	96,00	96,00

D. STRATEGI DAN KEBIJAKAN JANGKA MENENGAH SKPD

Dalam rangka mendukung pelaksanaan Visi Misi Bupati terpilih, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen menetapkan strategi dan kebijakan penyelenggaraan pembangunan kesehatan sebagaimana tabel berikut :

Tabel 4.3. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

VISI : Bersama menuju masyarakat Kebumen yang Sejahtera, Unggul, Berdaya Saing, Agamis dan Berkelanjutan			
Misi 6 : Memperkuat sekaligus meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta mampu menciptakan iklim pelayanan publik yang maksimal (<i>Good and Clean Government</i>) dengan jalan menciptakan kualitas pelayanan publik, sistem kelembagaan dan ketatalaksanaan pemerintah daerah yang bersih, efisien, efektif, profesional, transparan dan akuntabel, yang didukung dengan sistem pengawasan yang efektif guna menekan perilaku korupsi, kolusi serta meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan pendalaman agama			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Meningkatnya kapasitas kelembagaan dan aparatur pemerintah	Meningkatnya kinerja pelayanan perangkat daerah	1. Peningkatan pengelolaan administrasi kepegawaian, kehumasan, aset dan keuangan	1. Meningkatkan pengelolaan administrasi kepegawaian, kehumasan, aset dan keuangan
		2. Peningkatan sinkronisasi dan koordinasi perencanaan, penganggaran dan evaluasi pembangunan kesehatan	2. Meningkatkan sinkronisasi dan koordinasi perencanaan, penganggaran dan evaluasi pembangunan kesehatan
MISI I : Membangun sumber daya manusia yang memiliki wawasan luas, tangguh serta berkemajuan melalui pendidikan dan kesehatan yang berkualitas			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya upaya pemerintah dan partisipasi penduduk dalam layanan kesehatan Meningkatnya IPM (Indeks Pembangunan Manusia)	1. Pengembangan Jaminan Kesehatan 2. Peningkatan kesadaran perilaku hidup sehat dan peningkatan kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan 3. Peningkatan pemberdayaan masyarakat 4. Peningkatan upaya perbaikan gizi masyarakat 5. Peningkatan upaya pengendalian penyakit menular dan tidak menular	1. Mengembangkan Jaminan Kesehatan 2. Meningkatkan kesadaran perilaku hidup sehat dan peningkatan kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan 3. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat 4. Meningkatkan upaya perbaikan gizi masyarakat 5. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit menular dan tidak menular

	Tertanganinya ibu hamil beresiko tinggi	6. Perluasan akses dan peningkatan pelayanan pada ibu selama kehamilan dan pasca melahirkan pada pelayanan kesehatan yang baik dan standar	6. Memperluas akses dan peningkatan pelayanan pada ibu selama kehamilan dan pasca melahirkan pada pelayanan kesehatan yang baik dan standar
	Meningkatnya kesehatan anak balita	7. Perluasan akses dan peningkatan pelayanan pada bayi pasca kelahiran pada pelayanan kesehatan yang baik dan standar	7. Memperluas akses dan peningkatan pelayanan pada bayi pasca kelahiran pada pelayanan kesehatan yang baik dan standar
Misi V : Menyediakan sarana dan prasarana pendidikan yang baik, meningkatkan nilai kualitas pendidikan serta membuka akses kesehatan yang maksimal dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Mewujudkan sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas dan terjangkau	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana serta mutu dan manajemen pelayanan kesehatan	1. Peningkatan mutu obat dan perbekalan kesehatan 2. Peningkatan kualitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan 3. Peningkatan kualitas manajemen pelayanan kesehatan	1. Meningkatkan mutu obat dan perbekalan kesehatan 2. Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan 3. Meningkatkan kualitas manajemen pelayanan kesehatan

BAB V

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

Mengacu pada visi, misi, tujuan, sasaran dan strategi, maka program-program pembangunan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen yang disusun kurun waktu 2016-2021 adalah sebagai berikut:

1. Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan
2. Program Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
3. Program Pengembangan Lingkungan sehat
4. Program Upaya kesehatan masyarakat
5. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
6. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
7. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
8. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
9. Program Pengawasan Obat dan Makanan
10. Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya
11. Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana RS/RS Jiwa, RS Paru/RS Mata
12. Program Standarisasi pelayanan kesehatan
13. Program pelayanan administrasi perkantoran
14. Program Peningkatan sarana dan prasarana kantor
15. Program Pengembangan data /Informasi

Indikasi rencana program dan RPJMD Kabupaten Kebumen tahun 2016-2021 terdiri dari rencana program pembangunan daerah yang menunjang secara langsung pencapaian visi dan misi kepala daerah dan provram prioritas dalam rangka penyelenggaraan pemerintah daerah termasuk pemenuhan

pelayanan dasar kepada masyarakat sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang selanjutnya dijabarkan dalam Rencana Strategi SKPD.

Kesehatan merupakan urusan wajib pemerintah daerah, dalam rencana strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2016-2021, Program/Kegiatan serta pendanaan indikatif yang direncanakan guna mendukung pencapaian indikator sasaran strategis yang ada di Dinas Kesehatan Kabupten sebagaimana tabel berikut :

Tabel 5.1. Matrik Tujuan, Sasaran, Indikator Kinerja, Program dan Kegiatan SKPD beserta Rencana Pendanaan Tahun 2016-2021

Misi	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran (Indikator Kinerja Utama Daerah)	Urusan Pemerintahan Dan Program Prioritas/ Rumus Perhitungan IKU Daerah	Indikator Kinerja Program (Outcome) Dan Indikator Kinerja Kegiatan (Output)	Satuan	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan (Awal Tahun 2016)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												LOKASI	
									2016		2017		2018		2019		2020		2021			Kondisi pada akhir Periode Renstra
									Target	Rp. 000,-	Target	Rp.000 ,-	Target	Rp.000, -	Target	Rp.000, -	Target	Rp.000 ,-	Target	Rp.000, -		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14.00	15	16.00	17	18.00	19	20.00	21	22.00	23
<u>Misi 1 :</u> Membangun sumber daya manusia yang memiliki wawasan luas, tangguh serta berkembang melalui pendidikan dan kesehatan yang berkualitas	Mewujudkan Sumberdaya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing	Meningkatnya IPM (Indeks Pembangunan Manusia)	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	Rata-rata lamanya hidup dalam sekelompok penduduk	Angka Harapan Hidup	tahun	72.77	72.81	20,731,000	72.85	28,397,000	72.89	36,772,900	72.93	44,320,690	72.97	48,293,259	73.01	48,797,585	73.01	
					Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	Persentase penduduk yang menjadi peserta jaminan kesehatan	%	31.75	52.00	7,400,000	54.50	14,250,000	77.25	21,100,000	100.00	27,935,000	100.00	31,353,000	100.00	31,353,000	100.00	

--	--	--	--

Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	jumlah penduduk yang menjadi peserta jaminan kesehatan	orang	837,750	837,750	7,400,000	912,750	14,250,000	912,750	21,100,000	100	27,935,000	100	31,353,000	100	31,353,000	100	
Program Pencegahan dan penanggulan penyakit menular	Tertanganinya kasus TB Paru, diare dan DBD	%	100.00	100.00	575,000	100.00	623,000	100.00	710,000	100.00	823,000	100.00	949,300	100.00	1,069,230	100.00	
Peningkatan imunisasi	Universal Child Immunization (UCI) pada Bayi (0 s/d 11 bulan)	%	1.00	1.00	130,000	1.00	153,000	1.00	180,000	1.00	210,000	1.00	250,000	1.00	300,000		
Peningkatan surveillance epidemiologi dan penanggulan wabah	- Pendeteksian kasus AFP < 15 tahun	per 100 ribu umur < 15 th	>2	>2	170,000	>2	170,000	>2	200,000	>2	250,000	>2	300,000	>2	330,000	>2	

--	--	--	--

Program Pengembang an Lingkungan sehat	Jumlah Desa Pelaksana STBM	%	65.00	65.00	400,00 0	70.00	520,00 0	75.00	1,600,0 00	80.00	1,825,0 00	80.00	1,850,0 00	85.00	1,875,0 00	85.00	
Pelayanan Penyehatan Lingkungan	Cak Rumah Sehat	%	75.00	76.00	350,00 0	77.00	470,00 0	78.00	1,500,0 00	79.00	1,700,0 00	80.00	1,700,0 00	80.00	1,700,0 00	80.00	
	Cak Akses Jamban Sehat	%	75.00	76.00		77.00		78.00		79.00		80.00		80.00		80.00	
	Cak Tempat- tempat Umum yang memenuhi syarat	%	75.90	76.00		77.00		78.00		79.00		80.00		80.00		80.00	
	Cak Tempat Pengelolaan Makanan Sehat	%	75.00	76.00		77.00		78.00		79.00		80.00		80.00		80.00	

--	--	--	--

	Cak Fasyankes (Puskesmas & Klinik) ramah lingkungan	%	38.00	50.00		65.00		75.00		85.00		99.00		100.00		100.00	
	Cak Rumah Sakit ramah lingkungan	%	90.00	92.00		94.00		96.00		98.00		100.00		100.00		100.00	
Survailans Kualitas Air	- Cak Akses berkelanjutan thd air minum berkualitas/ layak	%	77.36	80.00	50,000	85.00	50,000	90.00	100,000	95.00	125,000	99.00	150,000	100.00	175,000	100.00	
	- Cak air minum di penyelenggara air minum yang memenuhi syarat	%	75.91	80.00		83.00		85.00		90.00		93.00		95.00		95.00	

--	--	--	--

Program Upaya kesehatan masyarakat	Jumlah kunjungan rawat jalan puskesmas	%	60.00	70.00	9,776,000	75.00	9,889,000	80.00	9,947,900	80.00	10,009,690	80.00	10,074,659	80.00	10,118,125	80.00	
Peningkatan pelayanan dan penanggulang an masalah kesehatan	Meningkatka n mutu pelayanan kesehatan dan kerjasama lintas sektor terkait, masyarakat dan swasta	%	2.80	5.70	219,000	8.60	289,000	11.40	317,900	14.20	349,690	17.10	384,659	17.10	423,125		
	Meningkatny a pengetahuan tentang upaya kesehatan kerja	%	25.00	35.00		50.00		55.00		60.00		65.00		70.00		70.00	

--	--	--	--

Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan	terselenggara nya operasional dan pemeliharaan Labkesda dan puskesmas	bulan	12.00	12.00	9,357,000	12.00	9,370,000	12.00	9,370,000	12.00	9,370,000	12.00	9,370,000	12.00	9,370,000		
Pengendalian dan pencegahan penyakit tidak menular	Kegiatan pengembangan Posbindu PTM	LOKASI	15.00	15.00	75,000	20.00	100,000	35.00	125,000	35.00	150,000	35.00	175,000	35.00	175,000		
	Evaluasi dan pemantapan program IVA	Orang	42.00	42.00		50.00		70.00		70.00		75.00		75.00			
	Pemantapan Portal WEB PPTPM bagi programer IVA dan PTM	Orang	40.00	40.00		42.00		42.00		42.00		42.00		42.00			

--	--	--	--

	presentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan posbindu	%	8.40	15.00		25.00		35.00		45.00		55.00		70.00			
	prosentase perempuan usia 30-59 tahun yang dilayani deteksi dini kanker leher rahim dan payudara sesuai standart	%	15.00	20.00		25.00		35.00		45.00		55.00		70.00			
Revitalisasi Posyandu	Meningkatkan capaian Posyandu Strata mandiri.	%	38.00	40.00	125,000	42.00	130,000	44.00	135,000	46.00	140,000	48.00	145,000	50.00	150,000		

--	--	--	--

Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Meningkatnya prosentase desa strata siaga aktif mandiri.	%	11.52	15.00	530,000	18.00	595,000	20.00	545,000	23.00	588,000	25.00	634,300	27.00	684,230	27.00	
Pemberdayaan kesehatan masyarakat dalam rangka Kebumen Sehat (Desa Siaga)	Meningkatnya prosentase desa strata siaga aktif mandiri.	%	11.52	15.00	130,000	18.00	140,000	20.00	145,000	23.00	150,000	25.00	155,000	27.00	160,000	27.00	
Pemetaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Kab. Kebumen	Meningkatkan capaian PHBS strata Paripurna.	%	18.00	20.00	100,000	22.00	155,000	24.00	70,000	26.00	75,000	28.00	80,000	30.00	85,000		

--	--	--	--

	Terbentuknya satu Desa dan satu Kelurahan Sentinel PHBS di Kabupaten Kebumen.	desa	2.00	2.00		3.00		4.00		5.00		6.00		7.00			
Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	Tersosialisinya program dan informasi kesehatan, terlaksananya pawai/karnaval, pameran, pemutaran film, tersedianya buletin kesehatan dan media promosi lainnya.	%	80.00	80.00	300,000	82.00	300,000	85.00	330,000	88.00	363,000	90.00	399,300	92.00	439,230		

--	--	--	--

	Cakupan Pertolongan Persalinan di fasyankes berstandart	%	95	90		90		92		92		95		95		95	
	Cakupan kunjungan ibu hamil (K4)	%	95	90		90		92		92		95		95		95	
	Cakupan deteksi resiko tinggi oleh tenaga kesehatan	%	80	80		82		82		83		83		83		83	
	Cakupan kunjungan nifas (KF)	%	90	90		90		91		91		93		93		93	
	Cakupan penanganan komplikasi maternal	%	80	81		81		82		83		83		83		83	

--	--	--	--

	Cakupan kunjungan Neonatus Pertama (KN1)	%	90	90		92		92		93		93		93		93	
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi 29 hari - 12 bulan (Kunjungan Bayi)	%	92	93		93		94		94		95		95		95	
	Cakupan Pelayanan Anak Balita (12 -59 bulan)	%	87	80		80		82		82		85		85		85	
	Cakupan penanganan komplikasi neonatus	%	80	81		81		82		83		83		83		83	

--	--	--	--

Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Prosentase ibu hamil dan remaja putri yang mendapat tablet tambah darah (TTD)	%	49.00	52.50	100,000	57.50	175,000	62.50	200,000	67.50	250,000	67.50	300,000	67.50	300,000	67.50
Pemberian tambahan makanan dan vitamin	Prosentase balita kurus yang mendapat makanan tambahan	%	83.00	85.00	1,700,000	90.00	2,000,000	90.00	2,200,000	100.00	2,420,000	100.00	2,662,000	100.00	2,928,000	100.00
	Pemberian makanan tambahan untuk balita kurus dan gizi buruk	orang	325.00	325.00	1,700,000	350.00	2,000,000	400.00	2,200,000	450.00	2,420,000	500.00	2,662,000	550.00	2,928,000	550.00

[illegible]

<u>Misi 5:</u> Menyediakan sarana dan prasarana pendidikan yang baik, meningkatkan nilai kualitas pendidikan serta membuka akses kesehatan yang maksimal dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat	Mewujudkan Sarana Dan Prasarana Pendidikan Dan Kesehatan Yang Berkualitas Dan Terjangkau	Indeks Keterjangkauan Kesehatan	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana serta mutu dan manajemen pelayanan kesehatan	Tingkat ketersediaan obat dan perbekalan kesehatannya ng memenuhi standar di fasilitas pelayanan dasar kesehatan	Persentase Puskesmas yang tersedia kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan yang memenuhi standar/Jumlah Puskesmas x 100	Tingkat ketersediaan obat dan perbekalan kesehatannya ng memenuhi standar di fasilitas pelayanan dasar kesehatan	%	80.00	100.00	2,819,330	100.00	3,965,000	100.00	4,465,000	80.00	5,065,000	80.00	5,565,000	80.00	5,565,000	80.00	5,565,000
					Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Tercukupinya obat dan perbekalan kesehatan di tempat pelayanan kesehatan dasar	Puskesmas	28.00	35.00	2,479,330	35.00	3,425,000	35.00	3,825,000	35.00	4,325,000	35.00	4,725,000	35.00	4,725,000	35.00	4,725,000

--	--	--	--

Program Pengawasan Obat dan Makanan	Banyaknya fasilitas pengawasan obat dan makanan	kegiatan		2.00	340,000	2.00	540,000	2.00	640,000	2.00	740,000	2.00	840,000	2.00	840,000	2.00	
Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	Terlaksananya pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	kali	2.00	2.00	40,000	2.00	40,000	2.00	40,000	2.00	40,000	2.00	40,000	2.00	40,000		
	Terlaksananya sampling makanan minuman yang beredar di wilayah Kab. Kebumen	sampel		150.00	-	200.00	-	250.00	-	300.00	-	350.00	-	350.00	-		

					Peningkatan kapasitas laboratorium pengawasan obat dan makanan	Tersedianya reagen pemeriksaan labkes, farmasi,KLB dan pangan	paket		1.00	300,000	1.00	500,000	1.00	600,000	1.00	700,000	1.00	800,000	1.00	800,000		
					Prosentase Puskesmas yang mampu melayani rawat inap	Persentase Puskesmas yang mampu melayani rawat inap/Jumlah Puskesmas x 100	%	2.86	5.71	22,854,049	8.57	36,800,000	11.43	27,500,000	14.29	##### #####	17.14	22,000,000	20.00	16,750,000	20.00	

					Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarna puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya	Banyaknya Puskesmas yang memiliki sarana dan prasarana untuk pelayanan rawat inap	Puskesmas	1.00	2.00	22,854,049	3.00	36,800,000	4.00	27,500,000	5.00	#####	6.00	22,000,000	7.00	16,750,000	7.00	
					Peningkatan Puskesmas menjadi Puskesmas Rawat Inap	Terlaksana Rehabilitasi Puskesmas dan jaringannya utk menjadi puskesmas rawat inap	paket	1.00	1.00	10,712,000	1.00	18,500,000	1.00	14,500,000	1.00	10,000,000	1.00	10,000,000	1.00	5,000,000	7.00	

					Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	Terlaksananya Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	paket	7.00	7.00	2,142,049	22.00	8,300,000	7.00	3,000,000	6.00	2,000,000	6.00	2,000,000	9.00	1,750,000			
					Pengadaan,peningkatan sarana dan prasarana RS/RS Jiwa,RS Paru/RS Mata	Terlaksananya Pengadaan Alat - alat Rumah sakit	paket	11.00	11.00	10,000,000	10.00	10,000,000	10.00	10,000,000	10.00	10,000,000	10.00	10,000,000	10.00	10,000,000			
										-		-		-		-		-		-			
					Indek Survey Kepuasan Masyarakat terhadap layanan kesehatan	Nilai Survey Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan	Indek Survey Kepuasan Masyarakat terhadap layanan kesehatan	angka	76.00	78.00	1,907,000	80.00	2,035,000	81.00	2,070,000	82.00	1,445,000	83.00	1,490,000	84.00	1,530,000	84.00	

[illegible]

						Terselenggara nya Bintek Perizinan RS, Klinik, Apotek	kali	3.00	3.00	-	3.00	-	3.00	-	3.00	-	3.00	-	3.00	-		
						Terselenggara nya Pemilihan Nakes Teladan	katego ri	9.00	9.00	-	9.00	-	9.00	-	9.00	-	9.00	-	9.00	-		
					Pembanguna n dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan pusk	Terpenuhinya data mutakhir kesehatan	dokum en	2.00	2.00	117,00 0	2.00	150,00 0	2.00	160,000	2.00	175,000	2.00	190,00 0	2.00	200,000		
						Jumlah Pusk merapkan SIK	unit	8.00	10.00	-	15.00	-	20.00	-	25.00	-	30.00	-	35.00	-		
										-		-		-		-		-		-		
Misi 6. Memperkuat sekaligus meningkatkan tata kelola kepemerintahan yang baik dan bersih serta	Mewujudkan Penyelenggara an Pemerintaha n Dan Pelayanan Publik Yang Berkualitas,	Penilaian Akuntabilit as Kinerja Pemerinta han Daerah / (Indeks Tata Kelola Pemerinta	Meningkatn ya kapasitas kelembagaa n dan aparatur pemerintah	Prosentase capaian kinerja pelayanan SKPD	Jumlah Prosentase capaian seluruh program/jum lah program	Prosentase capaian kinerja pelayanan SKPD	%	90.00	91.00	3,649, 571	92.00	3,347,0 34	93.00	3,568,1 60	94.00	3,810,4 39	95.00	4,075,9 46	96.00	4,277,6 94	96.00	

mampu menciptakan iklim pelayanan publik yang maksimal (<i>Good and Clean Government</i>) dengan jalan menciptakan kualitas pelayanan publik, sistem kelembagaan dan ketatalaksanaan pemerintah daerah yang bersih, efisien, efektif, profesional, transparan dan akuntabel, yang didukung dengan sistem pengawasan yang efektif guna menekan perilaku korupsi, kolusi serta meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan pendalaman agama	Transparan, Akuntabel, Dan Partisipatif	han yang Baik)	
---	---	----------------	--

Program pelayanan administrasi perkantoran	Terpenuhinya kebutuhan sarana pelayanan administrasi perkantoran	%	100.00	20.00	1,213,271	20.00	1,608,876	15.00	1,769,724	15.00	1,946,696	15.00	2,141,366	15.00	2,277,306	100.00	
Penyediaan jasa surat menyurat	Tersedianya jasa surat menyurat untuk Dinkes dan UPT Labkesda (bulan)	bulan		12.00	3,720	12.00	4,092	12.00	4,501	12.00	4,951	12.00	5,446	12.00	5,991	12.00	
Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Tersedianya jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik untuk 1 Dinas dan UPT unit Labkesda (bulan)	bulan		12.00	280,000	12.00	280,372	12.00	308,409	12.00	339,250	12.00	373,175	12.00	410,493	12.00	

--	--	--	--

Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	Tersedianya jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas / operasional untuk Dinkes dan UPT Unit Labkesda(bulan)	bulan		12.00	167,100	12.00	167,472	12.00	184,219	12.00	202,641	12.00	222,905	12.00	167,000	12.00	
Penyediaan jasa kebersihan kantor	Tersedianya jasa kebersihan kantor untuk Dinkes dan UPT Unit Labkesda(bulan)	bulan		12.00	28,004	12.00	28,376	12.00	31,214	12.00	34,335	12.00	37,768	12.00	41,545	12.00	

--	--	--	--

Penyediaan jasa perbaikann kerja	Tersedianya jasa perbaikan peralatan kerja untuk laptop, printer, PC, mesin tik, AC, LCD, Sound system untuk Dinkes(bulan)	bulan		12.00	150,000	12.00	150,372	12.00	165,409	12.00	181,950	12.00	200,145	12.00	220,160	12.00	
Penyediaan alat tulis kantor	Tersedianya alat tulis kantor untuk 1 Dinas dan UPT unit Labkesda (bulan)	bulan		12.00	29,600	12.00	32,560	12.00	35,816	12.00	39,398	12.00	43,337	12.00	47,671	12.00	

--	--	--	--

Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Tersedianya barang cetakan dan penggandaan untuk 1 Dinas (bulan)	bulan		12.00	41,600	12.00	41,972	12.00	46,169	12.00	50,786	12.00	55,865	12.00	61,451	12.00	
Penyediaan kompnen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Tersediannya komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor untuk 1 Dinas dan UPT unit Labkesda (bulan)	bulan		12.00	23,800	12.00	24,172	12.00	26,589	12.00	29,248	12.00	32,173	12.00	35,390	12.00	

--	--	--	--

Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Tersedianya bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan untuk Dinkes dan UPT Unit Labkesda(bulan)	bulan		12.00	2,750	12.00	3,122	12.00	3,434	12.00	3,778	12.00	4,155	12.00	4,571	12.00	
Penyediaan makanan dan minuman	Penyediaan makanan dan minuman untuk Dinkes (bulan)	bulan		12.00	36,300	12.00	36,672	12.00	40,339	12.00	44,373	12.00	48,810	12.00	53,691	12.00	
Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah untuk Dinkes (bulan)	bulan		12.00	42,350	12.00	42,722	12.00	46,994	12.00	51,694	12.00	56,863	12.00	62,549	12.00	

--	--	--	--

Penunjang Administrasi Perkantoran	Tersedianya Gaji PTT jajaran Dinas Kesehatan	bulan		12.00	303,600	12.00	386,400	12.00	425,000	12.00	467,500	12.00	514,250	12.00	565,675	12.00	
Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke dalam daerah	Terlaksananya rapat koordinasi dan konsultasi ke dalam daerah untuk Dinkes (bulan)	bulan		12.00	24,200	12.00	24,572	12.00	27,029	12.00	29,732	12.00	32,705	12.00	35,976	12.00	
Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	Tersedianya Jasa Administrasi Keuangan	bulan		12.00	80,247	12.00	386,000	12.00	424,600	12.00	467,060	12.00	513,766	12.00	565,143	12.00	
Program Peningkatan sarana dan prasarana kantor	Bertambahnya sarana prasarana kantor yang memadai	%	100.00	20.00	2,271,300	20.00	1,603,158	15.00	1,653,437	15.00	1,708,743	15.00	1,769,581	15.00	1,825,387	100.00	

--	--	--	--

Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	Tersedianya peralatan gedung kantor	pkt		7.00	100,000	8.00	100,000	8.00	100,000	8.00	100,000	8.00	100,000	8.00	100,000	8.00	
Pengadaan mebeleur	Pengadaan mebeleur	pkt		5.00	78,000	12.00	78,372	12.00	86,209	12.00	94,830	12.00	104,313	12.00	104,000	12.00	
Pengadaan Tanah	Pengadaan Tanah	paket		2.00	1,670,000	2.00	1,000,370	2.00	1,000,370	2.00	1,000,370	2.00	1,000,370	2.00	1,000,000	2.00	
Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor untuk Dinkes (bulan)	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor untuk Dinkes (bulan)	bulan		12.00	135,500	12.00	135,872	12.00	149,459	12.00	164,405	12.00	180,846	12.00	198,930	12.00	
Pemeliharaan rutin/berkala mebeleur untuk Dinas (bulan)	Pemeliharaan rutin/berkala mebeleur untuk Dinas (bulan)	bulan		12.00	16,500	12.00	16,872	12.00	18,559	12.00	20,415	12.00	22,457	12.00	24,702	12.00	

--	--	--	--

Rehabilitasi sedang/berat gedung kantor (bulan)	Rehabilitasi sedang/berat gedung kantor (bulan)	bulan		12.00	271,30 0	12.00	271,67 2	12.00	298,839	12.00	328,723	12.00	361,59 5	12.00	397,755	12.00	
Program Pengembang an data /Informasi	Tersedianya dokumen perencanaan dan evaluasi pelaksanaan pembanguna n Perangkat daerah	dokum en	25.00	5.00	165,00 0	5.00	135,00 0	5.00	145,000	5.00	155,000	5.00	165,00 0	5.00	175,000	30.00	

					Penyusunan dan pengumpulan data/informasi kebutuhan penyusunan dokumen perencanaan	Tersusunnya dokumen database kesehatan, data perencanaan dan evaluasi pembangunan (Renstra, Renja, RKA/DPA, Evaluasi pelaksanaan SPM, LAKIP)	dokumen		5.00	165,000	5.00	135,000	5.00	145,000	5.00	155,000	5.00	165,000	5.00	175,000	5.00	
Total Anggaran Dinkes										51,960,950		74,544,034		74,376,060		76,641,129		81,424,205		76,920,279		

A. Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit

Indikator yang akan dicapai yaitu angka penemuan kasus baru TB (Case Detection Rate/ CDR); Angka penemuan kasus baru HIV/AIDS; Angka penemuan kusus baru kusta; Angka penemuan kasus diare balita; Angka penemuan kasus ISPA balita;

Angka kesakitan malaria; Proporsi kasus Hipertensi di fasilitasi pelayanan kesehatan; Proporsi kasus *Diabetes militus* di fasilitasi pelayanan kesehatan; *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) rate; Cakupan UCI desa; dan Proporsi kejadian luar biasa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (KLB PD3I).

B. Program Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

Indikator yang akan dicapai yaitu Proporsi sarana produksi dan distribusi di bidang farmasi dan pembekalan kesehatan sesuai standar; Proporsi sarana dan pelayanan kefarmasian sesuai standar; Proporsi Kabupaten/kota melakukan pembinaan dan pengawasan makanan dan minuman sesuai standar.

C. Program Pelayanan Kesehatan

Indikator yang akan dicapai yaitu Cakupan persalinan tenaga kesehatan; Cakupan neonatal komplikasi yang ditangani; Cakupan kunjungan bayi; Prevalensi gizi buruk; Proporsi puskesmas memiliki izin operasional; Proporsi puskesmas PONEK sesuai standar; Proporsi puskesmas terakreditasi; Rasio puskesmas per jumlah penduduk; Proporsi RS yang memiliki izin operasional; Proporsi RS terakreditasi; Proporsi RS terakreditasi; Proporsi RS PONEK terstandar; NDR RSUD, BOR RSJD, LOS RSJD, Cakupan pelayanan rawat jalan dan Cakupan pelayanan rawat inap RSJD.

D. Program Kesehatan Lingkungan

Indikator yang akan dicapai yaitu Proporsi desa melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM); Proporsi Tempat-tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat; dan Proporsi Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat.

E. Program Sumber Daya Manusia Kesehatan

Indikator yang akan dicapai yaitu proporsi tenaga kesehatan tersertifikasi; Proporsi pelatihan kesehatan yang terakreditasi; dan Proporsi institusi pendidikan kesehatan yang terakreditasi.

F. Program Promosi dan Pemberdayaan

Indikator yang akan dicapai proporsi rumah tangga sehat; proporsi kabupaten/kota yang menerbitkan regulasi dibidang kesehatan; proporsi pasar yang menyediakan garam yodium; proporsi desa/kelurahan siaga aktif mandiri; proporsi penduduk miskin non kuota yang memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan (jpk); dan presentase kabupaten/kota mengalokasikan 10% apbd untuk kesehatan

G. Program manajemen Informasi dan Regulasi Kesehatan

Indikator yang akan dicapai yaitu jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, evaluasi dan informasi kesehatan.

Dalam rangka mendukung pelaksanaan kegiatan di Dinas Kesehatan, program yang bersifat mendukung pelaksanaan kegiatan

H. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

Indikator yang akan dicapai yaitu tercapainya pelaksanaan surat menyurat, sumber daya air dan listrik, ATK, cetak dan penggandaan, makan dan minum, rapat koordinasi dan konsultasi

I. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur

Indikator yang dicapai yaitu terlaksanakannya pemeliharaan gedung/kantor, pemeliharaan kendaraan dinas, peralatan kantor dan rumah tangga.

J. Program Peningkatan Disiplin Aparatur

Indikator yang akan dicapai yaitu terlaksanakannya pengadaan pakaian dinas dan perlengkapannya.

K. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

Indikator yang akan dicapai yaitu telaksanakannya diklat dan bintek aparatur.

L. Program Jasa Pelayanan Kesehatan

Indikator yang akan dicapai yaitu tersediannya jasa pelayanan bagi pemberian pelayanan sesuai peraturan perundangan.

Adapun keterangan selengkapnya tentang program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendaan indikatif sebagaimana terlampir pada Tabel 5.1

BAB VI

INDIKATOR KINERJA YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Penetapan indikator kinerja daerah bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai ukuran keberhasilan pencapaian visi misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah dari sisi penyelenggaraan pemerintahan pada akhir periode masa jabatan. Hal ini ditunjukkan dengan akumulasi pencapaian indikator outcome program pembangunan daerah setiap tahun atau indikator capaian yang bersifat mandiri setiap tahun, sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir periode RPJMD dapat tercapai.

Indikator kinerja daerah secara teknis pada dasarnya dirumuskan dengan mengambil indikator dari program prioritas yang telah ditetapkan (*outcome*) atau komposisinya (*impact*). Suatu indikator kinerja daerah dapat dirumuskan berdasarkan hasil analisis pengaruh dari satu atau lebih indikator capaian kinerja program (*outcome*) terhadap tingkat capaian indikator kinerja daerah berkenaan setelah program dan kegiatan prioritas ditetapkan.

Indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen mendukung penyelenggaraan pemerintahan daerah pada aspek pelayanan umum. Penjabaran lebih rinci mengenai indikator kinerja Dinas Kesehatan mengacu tujuan dan sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kebumen tahun 2016-2021, sebagaimana tabel 6.1. :

TABEL 6.1. TABEL INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) SKPD YANG MENDUKUNG PENCAPAIAN IKU DAERAH DALAM RPJMD KABUPATEN KEBUMEN 2016-2021

MISI	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran		Rumus	Satuan	Kondisi Saat ini (akhir 2015)	Taget Kinerja Pada Tahun						Kondisi akhir RPJMD (akhir 2020)
				Indikator Kinerja Utama (IKU) Daerah	Indikator Kinerja Utama (IKU) SKPD				2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Misi 1 : Membangun sumber daya manusia yang memiliki wawasan luas, tangguh serta berkembang melalui pendidikan dan kesehatan yang berkualitas	Mewujudkan sumberdaya manusia yang berkualitas dan berdaya saing	Meningkatnya IPM (Indeks Pembangunan Manusia)	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	Persentase penduduk yang menjadi peserta jaminan kesehatan	$\text{Jumlah penduduk menjadi peserta BPJS Kesehatan} / \text{Jumlah penduduk} \times 100\%$	%	32	32	55	77	100	100	100	100
					Cakupan penanganan ibu hamil resiko tinggi	$\text{Jumlah ibu hamil resiko tinggi yang ditangani} / \text{Jumlah ibu hamil resiko tinggi} \times 100\%$	%	100	100	100	100	100	100	100	100
Misi 5 : Menyediakan sarana dan prasarana pendidikan yang baik, meningkatkan nilai kualitas pendidikan serta membuka akses kesehatan	Mewujudkan sarana dan prasarana pendidikan dan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau	Indeks Keterjangkau an Kesehatan	Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana serta mutu dan manajemen pelayanan kesehatan	Persentase akses dan mutu pelayanan kesehatan	Tingkat ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan di fasilitas pelayanan dasar kesehatan	$(\text{Jumlah Puskesmas yang tersedia kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan} / \text{Jumlah Puskesmas}) \times 100\%$	%	80	100	100	100	100	100	100	100

yang maksimal dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat					Tingkat pelayanan kegawatdaruratan	(Jumlah Puskesmas dapat melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan (UGD)/Jumlah Puskesmas) x 100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100
					Indek Survey Kepuasan Masyarakat terhadap layanan kesehatan	Nilai Survey Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan	-	76	78	80	81	82	83	84	83
					Tingkat mutu pelayanan sarana kesehatan	(Jumlah sarana kesehatan yang sudah menerapkan sistem manajemen kesehatan) x 100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100

BAB VII PENUTUP

A. Pedoman Transisi

Pada saat RPJMD Kabupaten Kebumen tahun 2016-2021 belum tersusun dan untuk menjaga kesinambungan pembangunan serta mengisi kekosongan RKPD setelah RPJMD berakhir, maka RPJMD ini menjadi pedoman penyusunan RKPD dan RAPBD tahun pertama dibawah kepemimpinan Bupati dan Wakil Bupati terpilih hasil Pemilihan Umum Kepala Daerah (Pemilukada) periode berikutnya dengan tetap berpedoman pada RPJPD Kabupaten Kebumen 2005-2025 dan mengacu RPJMN tahun 2015-2019.

B. Kaidah Pelaksanaan

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen merupakan pedoman dalam penyusunan rencana kerja (Renja) Dinas Kesehatan untuk lima tahun mendatang sampai tahun 2021. Renstra juga disusun tidak saja sebagai pedoman dalam perencanaan tahunan tetapi juga dijadikan dasar dalam evaluasi dan pelaporan pelaksanaan atas kinerja tahunan selama lima tahun ke depan.

Agenda-agenda strategis pembangunan kesehatan harus dijadikan acuan dasar unit kerja terkait dan dijabarkan dalam menyusun rencana strategis unit kerjanya, sehingga secara komprehensif rencana strategis ini dapat dijalankan secara bersama-sama.

RPJMD merupakan panduan bagi Pemerintah Kabupaten Kebumen serta pemangku kepentingan lainnya dalam melakukan pembangunan 5 (lima) tahun kedepan. Oleh karena itu, konsistensi, kerjasama, transparansi, dan inovasi serta tanggung jawab tinggi diperlukan guna pencapaian target-target yang telah ditetapkan dalam RPJMD.