



LKjIP

(Laporan Kinerja Instansi Pemerintah)
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEBUMEN
TAHUN 2020

Jl. HM Sarbini No.27, Prumpung, Bumirejo
Kec. Kebumen, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah 54316

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2020 telah dapat diselesaikan, sebagai wujud pertanggungjawaban dan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen sesuai dengan tata nilai yang dianut yaitu "Dinkes PRIMA", Profesional, Responsif, Inovatif, Maju dan Akuntabel .

Sebagai tindaklanjut Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negaradan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja dan Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, maka disusun Laporan Akuntabilitas KinerjaInstansi Pemerintah (LKJiP) Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2020.

Secara teknis tujuan disusunnya LKJiP Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen adalah sebagai wujud pertanggungjawaban dan evaluasi kinerja dengan berpedoman pada Rencana Stategis (Renstra), RPJMD maupun Penetapan kinerja tahunan untuk meningkatkan pelaksanaan pembangunan kesehatan yang lebih berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab dalam mencapai visi, misi dan tujuan organisasi serta perwujudan *Good Governance*.

Mengingat bahwa suatu pekerjaan atau tugas, seberat atau sesulit apapun dapat dilaksanakan dengan hasil yang memuaskan apabila dilandasi dengan niat baik, adanya tekad dan semangat untuk maju dan selalu berbuat lebih baik dari sebelumnya, maka kepada seluruh pihak terkait disampaikan terima kasih atas partisipasi, dukungan dan bantuannya dalam penyusunan LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2020.

Semoga bermanfaat.

Kebumen, Januari 2020
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KEBUMEN

dr. H.Budi Satrio, M.Kes
NIP. 19620303 198901 1 002

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Kata Pengantar	ii
 Bab I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Data Umum Organisasi	2
C. Aspek Strategik Organisasi	2
D. Struktur Organisasi	3
E. Sistematika Penyajian LKjIP	11
 Bab II RENCANA STRATEGIK DAN PENETAPAN KINERJA	
A. Visi dan Misi	12
B. Tujuan, Sasaran dan Strategi Program	13
C. Penetapan Kinerja 2020	14
 Bab III AKUNTABILITAS KINERJA	
A. Pengukuran Capaian Kinerja	23
B. Analisis Akuntabilitas Kinerja	24
C. Analisis Akuntabilitas Keuangan	41
 Bab IV PENUTUP	
A. Kesimpulan	49
B. Saran	50

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan tanggung jawab bersama setiap individu, keluarga, masyarakat, pemerintah dan swasta. Keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan oleh kontribusi dari semua sektor, berdasarkan fungsi dan peranannya masing-masing. Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Setiap individu berkewajiban ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat.

Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pembangunan nasional. Peningkatan derajat kesehatan yang terus diupayakan oleh Pemerintah dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain lingkungan, perilaku, dan pelayanan kesehatan. Perwujudan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan melalui upaya kesehatan dengan pendekatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Pembangunan kesehatan di kabupaten Kebumen mengacu pada Renstra Strategis Pembangunan Kesehatan Kabupaten Kebumen yang telah disusun menggunakan pendekatan; (1) politik, (2) teknokratik, (3) partisipatif, (4) pendekatan atas bawah (top-down), dan (5) pendekatan bawah atas (bottom-up). Selain itu, Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Kebumen didasarkan pada pencapaian sasaran prioritas tingkat kabupaten, Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten

Kebumen pada Tahun 2019 telah melaksanakan program dan kegiatan dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kebumen, sesuai dengan tahapan yang telah ditetapkan melalui Rencana Strategik (Renstra) maupun Rencana Kinerja Tahunan (RKT) tahun 2019. Sebagai wujud pertanggungjawaban terhadap kinerja kegiatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kebumen Tahun 2020 maka disusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP).

B. Data Umum Organisasi

1. Dasar hukum berdirinya organisasi
 - a. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887;
 - b. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 2 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah.
 - c. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 127).

C. Aspek Strategik organisasi/peran organisasi dalam pelaksanaan

Kebijakan desentralisasi di tingkat Kabupaten mengakibatkan dampak pada pemberian kewenangan yang lebih luas bagi daerah kabupaten untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan sesuai kemampuan dan kondisi daerah. Peran dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen dalam pembangunan daerah di antaranya adalah:

1. Mengembangkan Jaminan Kesehatan
2. Meningkatkan kesadaran perilaku hidup sehat dan peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan
3. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat
4. Meningkatkan upaya perbaikan gizi masyarakat

5. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit menular dan tidak menular
6. Memperluas akses dan peningkatan pelayanan pada ibu selama kehamilan dan pasca melahirkan pada pelayanan yang baik dan standart
7. Memperluas akses dan peningkatan pelayanan pada bayi pasca kelahiran pada pelayanan yang baik dan standart
8. Meningkatkan mutu obat dan perbekalan kesehatan
9. Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan
10. Meningkatkan kualitas manajemen pelayanan kesehatan.

D. Struktur Organisasi

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.

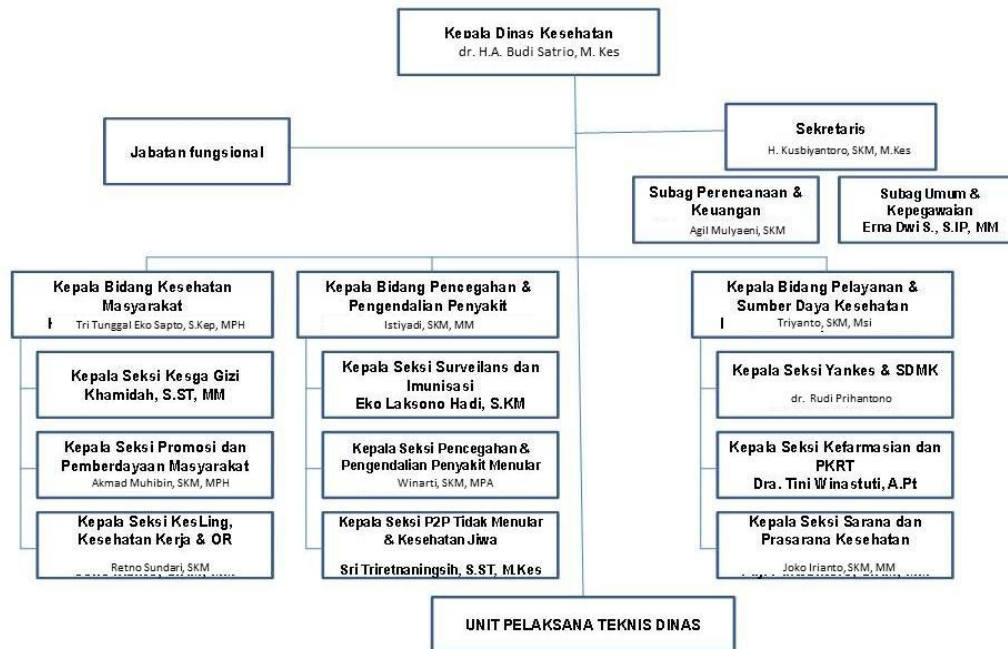
Sesuai Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan bahwa Dinas merupakan unsur pelaksana urusan pemerintah di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari atas (1) Kepala Dinas, (2) Sekretariat, (3) Bidang Kesehatan Masyarakat, (4) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, (5) Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, (6) Unit Pelaksana Teknis Dinas, (7) Kelompok Jabatan Fungsional.

Berdasarkan tugas dan fungsi Dinas, mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Kepala Daerah. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Dinas menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyusunan rencana dan program di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit dan pelayanan serta sumber daya kesehatan;
- b. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit dan pelayanan dan sumber daya kesehatan;
- c. Pelaksanaan koordinasi di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit dan pelayanan dan sumber daya kesehatan;
- d. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit dan pelayanan dan sumber daya kesehatan;
- e. Pengendalian, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit dan pelayanan dan sumber daya kesehatan;
- f. Pelaksanaan administrasi Dinas;
- g. Pengendalian penyelenggaraan tugas Unit Pelaksana Teknis Dinas dan;
- h. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEBUMEN



(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. pengoordinasian kegiatan di lingkungan Dinas;
- b. pengoordinasian penyusunan rencanadan program kerja di lingkungan Dinas;
- b. pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi ketatausahaan, kepegawaian, organisasi dan tata laksana, keuangan, kerumahtanggaan, kerja sama, hubungan masyarakat, penanganan aduan, arsip dan dokumentasi di lingkungan Dinas;

- c. pengoordinasian, pembinaan dan penataan organisasi dan tata laksana di lingkungan Dinas;
- d. pengoordinasian dan penyusunan peraturan perundang-undangan di lingkungan Dinas;
- e. pengoordinasian pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP)
- f. penyelenggaraan pengelolaan barang milik daerah di lingkungan Dinas;
- g. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- h. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

Sekretariat terdiri atas :

(a) Sub Bagian Perencanaan

Subbagian Perencanaan dan Keuangan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi pengumpulan dan penyusunan bahan rencana program dan anggaran, pengelolaan data dan informasi, pengelolaan keuangan, penatausahaan keuangan, akuntansi dan pelaporan serta pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di lingkungan Dinas.

(b) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Subbagian Umum mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi pembinaan ketatausahaan, kerumahtanggaan, pengelolaan barang milik daerah, kerja sama, kearsipan, dokumen, keorganisasian dan ketatalaksanaan, kehumasan, kepegawaian, administrasi penanganan aduan dan pelayanan administrasi di lingkungan Dinas.

(2) Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas perumusan rencana, pengoordinasian, pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.

Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga, penyiapan penyusunan rencana kegiatan dan program di bidang pelayanan kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- c. bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga; dan
- e. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri atas :

- (a) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.

(b) Seksi Promosi dan pemberdayaan Masyarakat

Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi promosi dan pemberdayaan masyarakat.

(c) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga

Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga

(3) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Mempunyai tugas melaksanakan perumusan rencana, pengoordinasian, pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi:

- a. perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b. pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

- c. bimbingan teknis dan supervise di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, dan
- e. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya

Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit terdiri atas :

(a) Seksi Surveilans dan Imunisasi

Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi surveilans dan imunisasi.

(b) Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi pencegahan dan pengendalian penyakit menular.

(c) Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa.

(4) Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas mempunyai tugas melaksanakan perumusan rencana, pengoordinasian, pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional termasuk

peningkatan mutunya, sumber daya manusia, kefarmasian dan perbekalan kesehatan rumah tangga, serta sarana dan prasarana kesehatan.

Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
- c. Bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
- d. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan, dan
- e. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan terdiri atas :

- (a) Seksi Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga

melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakanteknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi kefarmasian dan perbekalan kesehatan rumah tangga.

(b) Seksi Sarana Prasarana Kesehatan

melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi sarana dan prasarana kesehatan.

(c) Seksi Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional dan sumberdaya manusia kesehatan

Adapun komposisi dukungan SDM Dinas Kesehatan dan UPTD Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen adalah sebagai berikut:

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1.	Medis	90
2.	Perawat/Bidan	1009
3.	Apoteker	15
4.	Asisten apoteker	150
5.	Gizi/ nutrisisionis	45
6.	Sanitarian	60
7.	Epidemiologi	15
8.	Pranata Laboratorium	66
9.	Radiografer	16
10.	Elektro medik	7

11.	Perekam medis	16
12.	PKM	18
13.	Fisioterapi	3
14.	Administrasi	135
15.	Pengemudi	8
16.	Analisis kepegawaian	1

D. Sistematika penyajian LKjIP

Penyajian LKjIP Dinas Kesehatan tahun 2020 mengikuti pola /
sistematika sebagai berikut :

Bab I : Pendahuluan

Bab II : Perencanaan Kinerja

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

Bab IV : Penutup

Lampiran

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Rencana Stratejik 2016-2020

Sesuai tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen telah menyusun rencana stratejik yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu lima tahun, yaitu periode 2016-2020 dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin timbul. Rencana stratejik Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen yang mencakup visi, misi, tujuan dan sasaran serta strategi pencapaian sasaran akan diuraikan dalam bab ini. Sedangkan uraian sasaran target kinerja yang ingin dicapai dalam tahun 2020 berikut program dan kegiatan pendukungnya akan dijelaskan dalam Rencana Kinerja Tahun 2020.

1. Visi

Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen mengacu pada visi Bupati Kebumen 2016-2020 yaitu “Bersama Menuju Masyarakat Kebumen Yang Sejahtera, Unggul, Berdaya, Agamis Dan Berkelanjutan

2. 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 sumberdaya 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 pelayan 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.

3. Tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan SKPD

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

Tabel2.1. 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 ke 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 sumberdaya 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 pascamelahirkan 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

B. Penetapan Perjanjian Kinerja 2020

Rencana strategik Dinas Kesehatan dijabarkan lebih lanjut ke dalam rencana kerja tahunan. Rencana kerja tahunan ini selanjutnya diwujudkan dalam bentuk Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan selama satu tahun anggaran. Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan yang merupakan ikhtisar rencana kerja yang akan dicapai selama satu tahun. Penetapan Kinerja ini menjadi tolak ukur keberhasilan organisasi dan menjadi dasar penilaian dalam evaluasi akuntabilitas kinerja pada akhir Tahun Anggaran. Dalam penyusunan penetapan kinerja ini Dinas Kesehatan berpedoman pada sasaran strategis yang telah dituangkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan.

Berikut ini sasaran dan indikator kinerja Dinas Kesehatan (IKU OPD) yang hendak dicapai pada tahun anggaran 2020 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)
Meningkatnya kapasitas kelembagaan dan aparatus pemerintah	- Terpenuhinya kebutuhan sarana pelayanan administrasi perkantoran	100%
Meningkatnya derajat kesehatan	- Prosentase penduduk yang menjadi peserta jaminan kesehatan	100 %

masyarakat	- Tertanganinya balita pnemonia	100 %
	- Tertanganinya kasus diare	100 %
	- Tertanganinya kasus DBD	100 %
	- Tertanganinya kasus HIV AIDS	100 %
	- Universal Child Imunisation (UCI) pada bayi 0-11 bulan	100 %
	- Pendeteksian kasus AFP umur kurang dari 15 tahun	> 2
	- Prosentasi perempuan umur 30-59 tahun yang dilayani deteksi dini KLR dan deteksi payudara	100 %
	- Penanganan kejadian luar biasa (KLB) penyakit dan keracunan makanan	100 %
	- Pendeteksian kasus TB paru pada masyarakat	74 %
	- Jumlah desa pelaksana STBM	80 %
	- Cakupan Rumah sehat	79 %
	- Cakupan akses jamban sehat	95 %
	- Cakupan TTU yang memenuhi syarat	79 %
	- Cakupan tempat pengelolaan makan sehat	78 %
	- Cakupan air minum yang memenuhi syarat	95 %
	- Jumlah kunjungan rawat jalan puskesmas	80 %
	- Tingkat mutu pelayanan kegawatdaruratan	100 %
	- Meningkatnya capaian posyandu strata mandiri	46 %
	- Meningkatnya capaian PHBS Strata paripurna	26 %
	- Meningkatnya prosentase desa strata siaga aktif mandiri	23 %
	- Cakupan penanganan Ibu hamil resiko tinggi	83 %
	- Angka Kematian Ibu (AKI)	85/100 ribu
	- Angka Kematian Bayi (AKB)	11/1000 kh
	- Cakupan pertolongan persalinan di fasyankes terstandart	85 %
	- Cakupan kunjungan Ibu hamil K4	95 %
	- Cakupan deteksi resiko tinggi oleh nakes	83 %
	- Cakupan penanganan komplikasi maternal	83 %
	- Cakupan kunjungan neonatus (KN 1)	93 %
	- Cakupan kunjungan bayi	94 %
	- Cakupan pelayanan anak balita	82 %
	- Cakupan pelayanan komplikasi neonatus	100 %
	- Presentase Ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan	100 %
	- Presentase Ibu hamil yang mendapat FE	100 %
	- Prosentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	60 %
	- Prosentase bayi baru lahir mendapat inisiasi menyusui dini (IMD)	60 %
	- Prosentase balita kurus yang mendapat makan	100 %

	tambahan	
	- Prosentase remaja putri yang mendapat tablet tambah darah (TTD)	35 %
Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana serta mutu dan manajemen pelayanan kesehatan	- Tingkat ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan di fasilitas pelayanan dasar kesehatan - Banyaknya fasilitas pengawasan obat dan makanan - Indek survay kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan - Tingkat mutu pelayanan sarana kesehatan	100 % 2 % 82 % 100 %

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan adalah perwujudan kewajiban Dinas Kesehatan untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2020 tergambar dalam tingkat pencapaian sasaran yang dilaksanakan melalui berbagai kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan.

Pada bab ini akan disajikan uraian hasil pengukuran kinerja, analisis dan evaluasi akuntabilitas kinerja, termasuk di dalamnya menguraikan secara sistematis keberhasilan dan kegagalan, hambatan/kendala, dan permasalahan yang dihadapi serta langkah-langkah yang diambil guna mengatasi hambatan/kendala dan permasalahan.

A. Uraian Hasil Pengukuran Kinerja

Sebelum menguraikan hasil pengukuran kinerja, perlu kiranya dijelaskan mengenai proses pengukuran kinerja terlebih dahulu. Proses pengukuran kinerja didahului dengan penetapan Indikator Kinerja Kegiatan, yaitu ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu kegiatan. Indikator-indikator tersebut secara langsung atau tidak langsung dapat mengindikasikan sejauh mana keberhasilan pencapaian sasaran. Indikator Kinerja Kegiatan yang dipakai dalam pengukuran ini meliputi masukan (*input*), keluaran (*output*), dan hasil (*outcome*) masing-masing sebagai berikut :

1. Masukan (*input*) adalah segala sesuatu yang dibutuhkan agar pelaksanaan kegiatan dan program dapat berjalan atau dalam rangka menghasilkan keluaran (*output*), misalnya sumber daya manusia, dana, material, waktu, teknologi dan sebagainya.
2. Keluaran (*output*) adalah segala sesuatu berupa produk/jasa (fisik dan atau non fisik) sebagai hasil langsung dari pelaksanaan suatu kegiatan dan program berdasarkan masukan (*input*) yang digunakan.
3. Hasil (*outcome*) adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran (*output*) kegiatan. Hasil (*outcome*) merupakan ukuran seberapa jauh setiap produk/jasa dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat.
4. Manfaat (*Benefit*) adalah kegunaan suatu keluaran (*output*) yang dirasakan langsung oleh masyarakat. Dapat berupa tersedianya fasilitas yang dapat diakses oleh publik.
5. Dampak (*Impact*) adalah ukuran tingkat pengaruh sosial, ekonomi, lingkungan atau kepentingan umum lainnya yang dimulai oleh capaian kinerja setiap indikator dalam suatu kegiatan.

Langkah selanjutnya adalah menetapkan rencana tingkat capaian (target) kinerja yang diinginkan. Pengukuran kinerja dilakukan dengan cara membandingkan antara target dengan realisasinya melalui media berupa

Formulir PKK (Pengukuran Kinerja Kegiatan) dan Formulir PPS (Pengukuran Pencapaian Sasaran).

Sebagaimana telah ditetapkan di dalam Rencana Kinerja Tahun 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen telah melaksanakan berbagai kegiatan strategis. Seluruh kegiatan tersebut sebagai bagian dari Dokumen Rencana Rencana Strategis Tahun 2016 – 2020 Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen untuk mencapai sasaran, antara lain :

1. Meningkatnya derajat Kesehatan Masyarakat
2. Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana serta mutu dan manajemen pelayanan kesehatan.
3. Meningkatnya kapasitas kelembagaan dan aparatur pemerintah

B. Analisis Akuntabilitas Kinerja

Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2020 tercermin dalam pencapaian sasaran-sasaran yang dilaksanakan melalui berbagai program dan kegiatan. Sasaran dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2020 disamping indikator Kinerja Utama (IKU •OPD dan Daerah) yang tertuang dalam RPJMD dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan, juga terdapat indikator SPM Bidang Kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 tentang Penerapan standart Pelayanan Minimal dengan hasil pencapaian sebagai berikut :

Tabel3.1
Pencapaian SPM Bidang Kesehatan
Kabupaten Kebumen Tahun 2020

No	Indikator	Target	Sasaran	Absolut	%	Capaian % terhadap target
1.	Pelayanan Ibu Hamil yang mendapat layanan kesehatan sesuai standart	100 %	19.629	19.608	99,9	99,9
2.	Pelayanan Ibu Bersalin yang mendapatkan layanan sesuai standart	100 %	19.629	19.558	99,9	99,9
3.	Prosentase BBL yang	100 %			100	100

	mendapatkan layanan sesuai standart		19.634	19.634		
4.	Prosentase pelayanan kesehatan Balita yang mendapatkan layanan sesuai standart	100 %	79.208	75.858	95,8	95,8
5.	Pelayanan anak usia pendidikan dasar yang mendapat layanan sesuai standart	100 %	169.412	158.758	93,7	93,7
6.	Pelayanan Warga Usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standart	100 %	164.613	139.283	84,6	84,6
7.	Pelayanan orang usia produktif (15-59 tahun) mendapatkan skrining sesuai standart	100 %	890.835	619.930	70	70
8.	Pelayanan penderita Hipertensi yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standart	100 %	338.792	240.123	71	71
9.	Pelayanan penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart	100 %	13.110	12.571	95,9	95,9
10.	Pelayanan ODGJ berat yang mendapatkkan pelayanan kesehatan sesuai standart	100%	3.970	3.493	88	88
11.	Pelayanan orang terduga TBC yang mendapatkan layanan TBC sesuai standart	100 %	12.334	9.997	81,1	81,1
12.	Pelayanan orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standart	100 %	22.754	22.377	98,8	98,8

Dari 12 indikator SPM Bidang Kesehatan yang tercantum pada tabel di atas hanya 3 indikator (25 %) dari total indikator yang mencapai sesuai dengan target, sedangkan 75 % (9 indikator) belum mencapai target antara lain :

1. Cakupan pelayanan Kesehatan anak balita dari target 100 % tercapai % hal ini dikarenakan Pelayanan SDIDTK belum optimal karena belum semua petugas kesehatan dan kader mampu melaksanakan deteksi tumbuh kembang secara standart, rencana aksi yang dilakukan Peningkatan kapasitas petugas kesehatan dan kader dalam pelaksanaan SDIDTK
2. Cakupan Pelayanan anak usia pendidikan dasar yang mendapat layanan sesuai standart dari target 100 % tercapai 93,7 % hal ini dikarenakan Jumlah sasaran sekolah tidak sebanding dengan petugas kesehatan yang melaksanakan screning
3. CAKUPAN Pelayanan Warga Usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrening kesehatan sesuai standart dari target 100 % tercapai 84,6 %, hal ini dikarenakan Ketersediaan sarpras (Laboratorium dan TD) untuk pemeriksaan standart belum memenuhi, serta belum semua petugas kesehatan mampu tatalaksana pelayanan lansia secara standart, rencana yang akan ditempuh menagajukan ketersediaan sarpras dengan jumlah sasaran pos lansia 1.083 pos dan 164.613 sasaran lansia usia > 60 tahun, peningkatan kapasitas petugas dalam pelayanan kesehatan lansia
4. CAKUPAN Pelayanan orang usia produktif (15-59 tahun) mendapatkan skrening sesuai standart dari target 100 % tercapai 70 %, hal ini dikarenakan Belum seluruh desa terbentuk Posbindu, Terbatasnya sarana prasana (Posbindu Kit dan Reagen), Usia produktif belum terskrining secara optimal dikarenakan penduduk sehat belum semua terjaring dalam kegiatan posbindu., rencana aksi yang akan ditempuh Pengembangan Posbindu di Desa, Sekolah dan OPD, Meningkatkan gerakan skrining usia produktif selain di posbindu desa misalnya di kegiatan masyarakat seperti arisan, pengajian, sholat jumat (posbindu mobile) untuk menjaring masyarakat yang sehat.
5. Cakupan Pelayanan penderita Hipertensi yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standart dari target 100 % tercapai 71 % hal ini

dikarenakan Belum semua penderita HT terjaring ke fasyankes karena masih merasa sehat sehingga belum mendapat pelayanan HT, Belum optimalnya pelaporan pelayanan penderita HT dari RS, BPS, DPS, Klinik Swasta, dan UKBM/Posbindu PTM, upaya yang akan dilakukan yaitu Meningkatkan gerakan skrining posbindu desa untuk menjaring penderita HT yang belum diperiksa di fasyankes dan meningkatkan jejaring dengan klinik swasta, DPS, BPS untuk pelaporan pemeriksaan/pelayanan HT.

6. Cakupan Pelayanan penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart dari target 100 % tercapai 95,9 % hal ini dikarenakan Belum semua penderita HT terjaring ke fasyankes karena masih merasa sehat sehingga belum mendapat pelayanan DM, Belum optimalnya pelaporan pelayanan penderita DM dari RS, BPS, DPS, Klinik Swasta, dan UKBM/Posbindu PTM, upaya yang dilakukan Meningkatkan gerakan skrining posbindu desa untuk menjaring penderita DM yang belum diperiksa di fasyankes dan meningkatkan jejaring dengan klinik swasta, DPS, BPS untuk pelaporan pemeriksaan/pelayanan DM.
7. Cakupan Pelayanan ODGJ berat yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standart, dari target 100 % tercapai 88 % hal ini dikarenakan Belum semua ODGJ terobati karena keluarga yang mempunyai ODGJ merasa malu dan enggan/menolak untuk membawa ke pelayanan kesehatan, Belum adanya Pemantau Minum Obat (PMO) sehingga masih banyak ODGJ putus obat, dengan langkah yang akan ditempuh meningkatkan Upaya edukasi keluarga yang mempunyai kasus ODGJ dan pembentukan DSSJ.
8. Cakupan Pelayanan orang terduga TBC yang mendapatkan layanan TBC sesuai standart, dari target 100 % tercapai 81,1 % hal ini dikarenakan Belum maksimalnya investigasi kontak penderita TBC dan masih mengandalkan survailans pasif, screning pada Ponpes dan lapas

belum maksimal, langkah yang dilakukan Meningkatkan gerakan screning pada ponpes dan lapas, meningkatkan kapasitas Program TB

9. Cakupan Pelayanan orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standart dari target 100% tercapai 98,8 % hal ini dikarenakan Tidak semua orang beresiko mau atau bersedia diperiksa walaupun sudah dilakukan VCT, upaya yang dilakukan Meningkatkan sosialisasi tentang HIV kepada masyarakat.

Total anggaran pendukung pencapaian Standart Pelayanan Minimal sebesar Rp 5.244.002.000 (lima milyar dua ratus empat puluh empat juta dua ribu rupiah), disamping terdapat dukungan dana yang secara tidak langsung menunjang pencapaian pelayanan standart minimal.

Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan terdapat 4 (empat) indikator kinerja Daerah yang tertuang dalam RPJMD 2016-2020 sebagaimana yang ditetapkan pada Peraturan Bupati Nomor 30 Tahun 2016 yang meliputi :

Tabel 3.2
Indikator Kinerja Utama (IKU Daerah) Kabupaten Kebumen

No	Sasaran	Indikator	Formulasi
1.	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	(Rata-rata lamanya Hidup sejak lahir yang dicapai oleh Sekelompok Penduduk)
		Angka Kematian Ibu (AKI)	Rasio Kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada periode 1 tahun
		Angka Kematian Bayi (AKB)	Rasio Kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup pada periode 1 tahun
2	Meningkatnya kualitas sarana	Prosentase tingkat akses dan mutu	(Prosentase Puskesmas yang tersedia kebutuhan obat dan

	dan prasarana serta mutu dan manajemen pelayanan kesehatan	pelayanan kesehatan	perbekalan kesehatan + Prosentase yang dapat melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan (UGD) + Prosentase jumlah sarana kesehatan yang sudah menerapkan sistem manajemen kesehatan)
--	--	---------------------	---

1. Sasaran Pertama yaitu Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

1.1 Angka Harapan Hidup (UHH)

Angka Harapan Hidup merepresentasikan dimensi umur panjang dan hidup sehat terus meningkat dari tahun ke tahun. Berikut tabel perbandingan realisasi dan capaian kinerja tahun 2020 terhadap tahun 2020 dan % capaian terhadap target akhir RPJMD:

Tabel 3.1

Perbandingan Angka Harapan Hidup

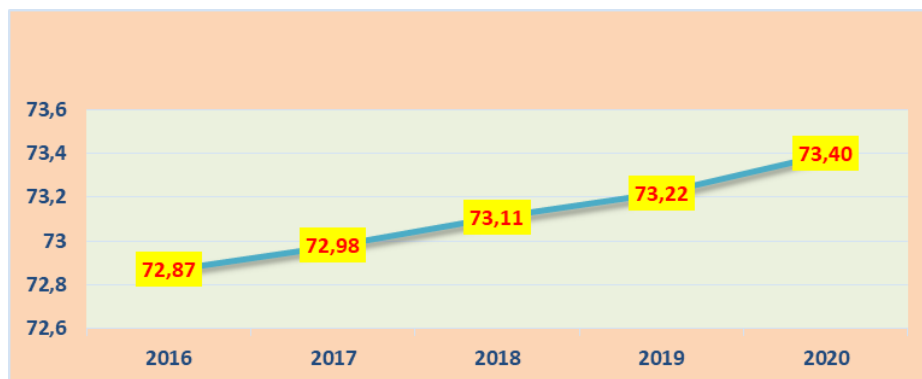
Indikator Sasaran	Realisasi 2019	2020			T.Akhir RPJMD 2020	% Capaian trhdp Target Akhir RPJMD
		Target	Realisasi	Capaian Kinerja		
Angka Harapan Hidup	73, 11	72,97	73,40	100,58 %	73,01	100,53 %

*Angka dari BPS Kabupaten Kebumen.

Selama periode tahun 2016 hingga tahun 2020, Kabupaten Kebumen telah berhasil meningkatkan Angka Harapan Hidup sebesar 0,53 tahun. Pada tahun 2016 Angka Harapan Hidup di Kabupaten Kebumen 72.87 tahun dan pada tahun 2020 Angka Harap Hidup 73,40 tahun. Jika dibandingkan dengan target akhir RPJMD tahun 2020 maka capaian kinerja tahun 2020 adalah 100,53 %.Adapun grafik angka harapan hidup Kabupaten Kebumen dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 adalah sebagai berikut:

Gambar Grafik 3.1

Capaian UHH Kabupaten Kebumen Tahun 2016 – 2020

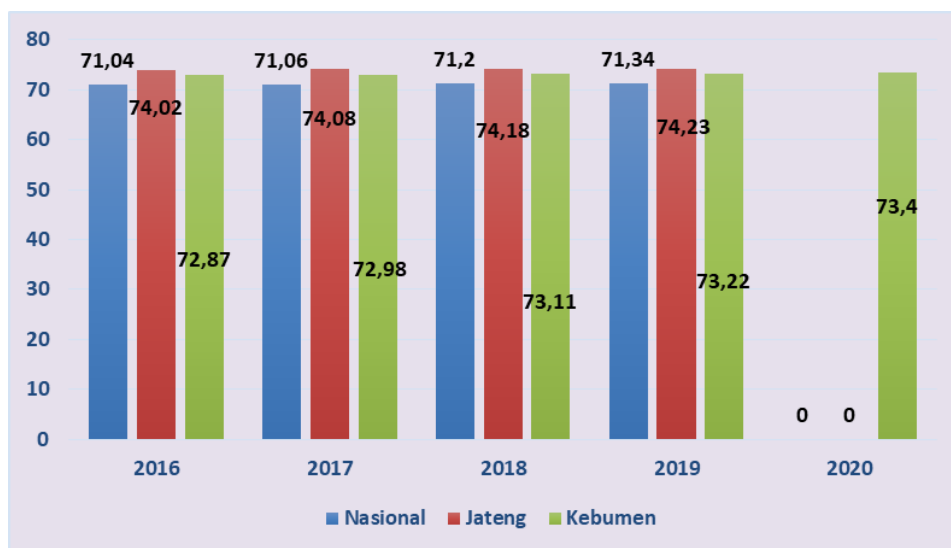


Sumber : BPS dan DINKES Kab. Kebumen

Angka Harapan Hidup Kabupaten Kebumen periode 2013-2016 lebih rendah dibandingkan dengan Angka Harapan Hidup Provinsi Jawa Tengah periode 2013-2016, namun lebih tinggi dari Angka Harapan Hidup Indonesia periode 2016-2020. Dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 3.2

Perbandingan AHH Jawa Tengah dengan Kabupaten Th 2016-2020



Sumber: BPS *data diolah*.

Angka Harapan Hidup tahun 2020 ditargetkan 72,97 tahun, terealisasi 72,40 tahun atau pencapaian target sebesar 100,58 %. Meskipun secara umum Angka harapan hidup sangat berhasil namun indikator ini sangat dipengaruhi oleh pencapaian indikator lainnya yaitu

Angka Kecukupan Gizi, Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi yang kinerjanya perlu terus ditingkatkan.

Keberhasilan Pembangunan Kesehatan di Indonesia berdampak pada Umur Harapan Hidup (UHH) saat lahir. Meningkatnya UHH saat lahir mengakibatkan peningkatan jumlah penduduk lanjut usia secara signifikan di masa yang akan datang. Makin bertambah usia, makin besar kemungkinan seseorang mengalami permasalahan fisik, jiwa, spiritual, ekonomi dan sosial. Untuk itu dibutuhkan upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia yang ditujukan untuk menjaga agar para lanjut usia tetap sehat, mandiri, aktif dan produktif secara sosial dan ekonomi.

Dukungan gizi terutama dalam masa tumbuh kembang berpengaruh besar dalam perkembangan anggota keluarga dan masyarakat. Kekurangan gizi pada usia dini akan berimplikasi pada perkembangan anak dan selanjutnya perkembangan potensi diri pada usia produktif. Kurang gizi yang dialami saat awal kehidupan juga akan berdampak pada peningkatan risiko gangguan metabolik yang berujung pada kejadian penyakit tidak menular seperti diabetes, stroke, penyakit jantung, dan penyakit lainnya saat memasuki usia dewasa.

Keberhasilan pencapaian target bukan berarti tidak ada hambatan atau tantangan dalam mencapai target, adapun hambatan dalam pencapaian target antara lain masih adanya budaya masyarakat yang menganggap kesakitan ataupun kematian merupakan takdir, terbatasnya jumlah SDM yang diperlukan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan primer, akses jangkauan dan disparitas, keterbatasan pemenuhan sarpras dan alkes untuk mendukung pelaksanaan pelayanan.

Solusi untuk mempertahankan target akhir RPJMD yang bisa dilakukan dan perencanaan kedepan antara lain : mengutamakan upaya promotif, preventif dalam pelayanan kesehatan untuk menekan kejadian penyakit, percepatan dan kebijakan yang tepat dalam hal SDM, pemahaman perencanaan dalam penterjemahan pola pelayanan

kesehatan, pola pendekatan khusus sesuai kondisi wilayah geografis, pemahaman pelaksana maupun stakeholder bahwa pelayanan primer bukan merupakan pelayanan kuratif, memperkuat layanan kesehatan primer dan sistem rujukan.

Pada tahun 2020 indikator Angka Harapan Hidup didukung oleh beberapa Program antara lain program Kemitraan asuransi pelayanan kesehatan masyarakat, program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita, Program upaya perbaikan Gizi masyarakat, Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, Program Upaya Kesehatan Masyarakat, Program obat dan perbekalan kesehatan, Program pengendalian dan pencegahan penyakit, program pengadaan peningkatan dan perbaikan sarana prasarana puskesmas dan jaringannya dengan total anggaran program pendukung sebesar anggaran Rp 66.653.590.000,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp 55.724.356.359-(83.60%)

Adanya sisa anggaran atau efisiensi sebesar 16,40 % karena selisih adanya harga di lapangan, dan beberapa kegiatan tertunda karena adanya pandemi COVID-19 namun secara fisik semua terlaksana 100 %.

1.2 Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Berikut table perbandingan realisasi dan capaian

kinerja tahun 2020 terhadap target tahun 2020 sebesar 123,27 %
capaian terhadap target akhir RPJMD juga sebesar 123.27 %:

Tabel 3.2
Perbandingan Angka Kematian Ibu

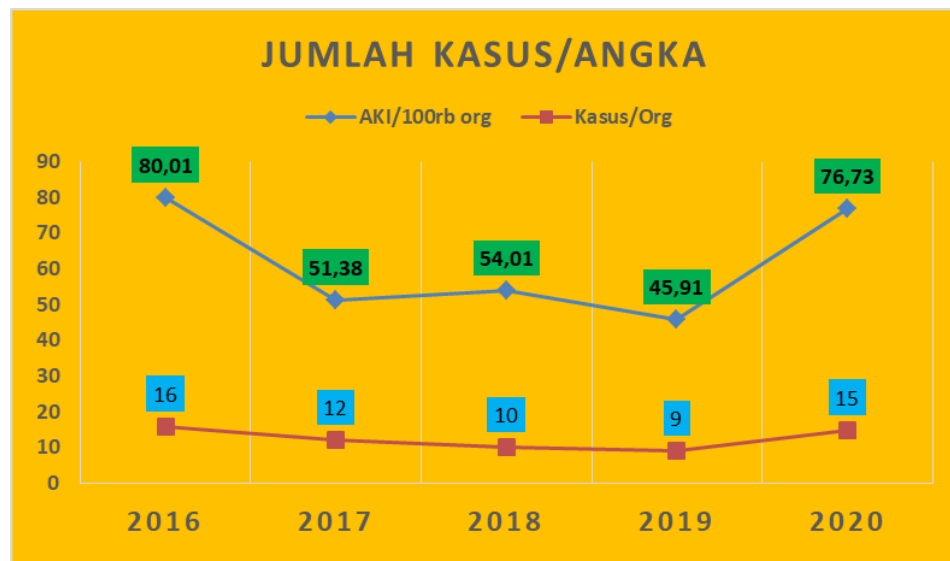
Indikator Sasaran	Realisasi 2019	2020			T.Akhir RPJMD 2020	% Capaian trhdp Target Akhir RPJMD
		Target	Realisasi	Capaian Kinerja		
Angka Kematian Ibu	45,9/ 100.000 KH	100/ 100.000 KH	76.73	123,27	100 / 100.000	123,27%

Pada tahun 2020 Kabupaten Kebumen Angka Kematian Ibu lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2019 hal ini salah satunya karena adanya pandemi COVID-19 berdampak pada penurunan kesehatan Ibu Hamil. Adapun dari jenis kematian Ibu di Kabupaten Kebumen pada tahun 2020, meninggal dalam keadaan hamil 1 orang, keadaan bersalin 3 orang dan ibu nifas 11 orang. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun sebesar 9 orang, kemudian pada kelompok umur >35 tahun sebanyak 4 orang dan pada kelompok umur <20 tahun sebanyak 2 orang. Dari total kematian Ibu (maternal) sebanyak 15 kasus terbanyak dikarenakan hipertensi pada kehamilan sebanyak 6 orang, karena perdarahan 5 orang dan karena penyebab lain 4 orang (2 orang karena terkonfirmasi COVID-19, 1 orang dengan penyakit jantung dan 1 orang karena Emboli air ketuban).

Berikut adalah realisasi Angka Kematian Ibu tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 dalam angka per 100 ribu kelaghiran hidup dan angka alam kasus.

Grafik 3.3

Angka Kematian Ibu Kab Kebumen Tahun 2016 – 2020

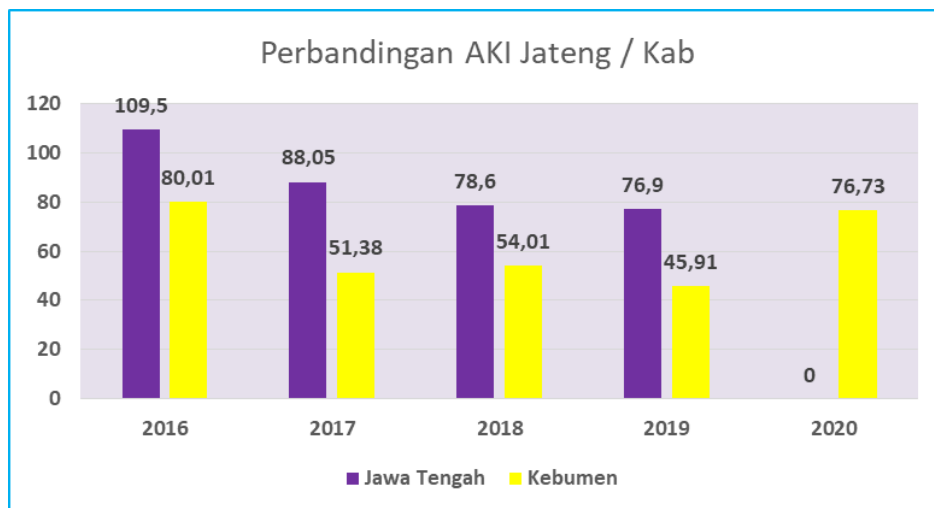


Sumber : Dinas Kesehatan

Angka Kematian Ibu Kabupaten Kebumen periode 2016-2020 lebih rendah dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu Provinsi Jawa Tengah periode 2016-2020 Dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 3.3

Perbandingan AKI Jateng dan Kabupaten Tahun 2016-2020



Sumber : Dinkes Kebumen data di olah

Keberhasilan upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari: (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (3) pelayanan kesehatan ibu nifas, (4) pelayanan komplikasi kebidanan dan (5) pelayanan kontrasepsi. Adapun kendala/hambatan antara lain masih kurangnya catatan yang baik dari data ibu hamil kehamilan resti ataupun faktor resiko, belum diadakannya evaluasi secara mendalam mengenai angka kematain ibu dan komplikasi dalam kehamilan, pelaksanaan jejaring rujukan kurang optimal.

Upaya mempertahankan realisasi indikator kinerja angka kematian ibu antara lain terus meningkatkan Upaya program kerja tentang kesehatan ibu (upaya promotif, upaya perbaikan gizi, upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit, Pemberdayaan Keluarga Berencana), Peningkatan antenatal yang berkualitas (mampu mendeteksi dan menangani kasus resiko tinggi secara memadai), pelayanan pasca persalinan/kelahiran yang aman, meningkatkan pelayanan kegawatdaruratan obstetri yang komprehensif mudah dijangkau

serta meningkatkan jejaring rujukan Puskesmas PONED ke RS PONEK.

Pada tahun 2020 indikator Angka Kematian Ibu didukung oleh beberapa Program antara lain program Kemitraan asuransi pelayanan kesehatan masyarakat, program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita, Program Upaya Kesehatan Masyarakat, Program upaya perbaikan Gizi masyarakat, Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, Program obat dan perbekalan kesehatan, Program pengendalian dan pencegahan penyakit, program pengadaan peningkatan dan perbaikan sarana prasarana puskesmas dan jaringannya dengan total anggaran program pendukung sebesar anggaran Rp 67.823.543.000,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp 50.354.258.309 (74,24%), Dana tersebut bersumber dari APBD Kabupaten dan Dana Alokasi Khusus bidang Kesehatan. Adanya sisa anggaran atau efisiensi sebesar 25,7 % karena adanya pandemi *COVID-19* namun secara fisik semua terlaksana 100 %.

1.3 Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang sangat penting untuk mengukur keberhasilan program berbagai penyebab kematian maupun program kesehatan ibu dan anak sebab angka kematian bayi ini berkaitan erat dengan tingkat kesehatan ibu dan anak. Angka Kematian Bayi menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi.

Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 tahun. Selama periode 2016 hingga 2020 di Kabupaten Kebumen ada kenaikan dan penurunan Angka Kematian Bayi, namun demikian pada tahun 2020 kasus Kematian Bayi apabila dibandingkan dengan tahun 2019 sama jumlahnya.

Angka Kematian Bayi tahun 2020 ditargetkan 10,75/1000 KH, terealisasi 6.96 / 1000 KH atau pencapaian kinerja sebesar 135,88 %. Berikut table perbandingan realisasi dan capaian kinerja tahun 2020 terhadap tahun 2019 dan % capaian terhadap target akhir RPJMD:

Tabel 3.2

Perbandingan Angka Kematian Bayi

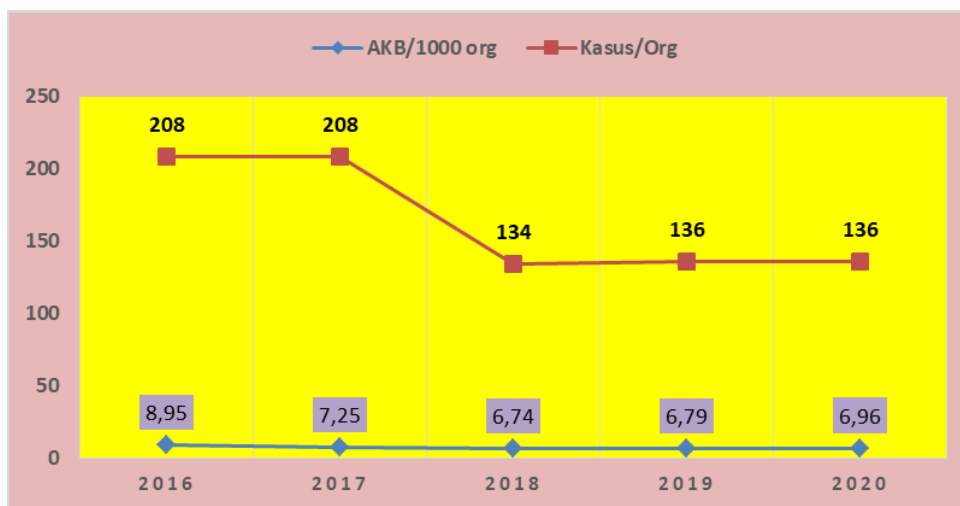
Indikator Sasaran	Realisasi 2019	2020			T.Akhir RPJMD 2020	% Capaian trhdp Target Akhir RPJMD
		Target	Realisasi	Capaian Kinerja		
Angka Kematian Bayi	6,8/1000 KH	10,75/1000 KH	6.96	135.88 %	10,50	133.71 %

Pada tahun 2020 Angka kematian bayi sebanyak 136 kasus tersebar pada 26 kecamatan. sebagian besar meninggal pada saat usia 0-28 hari sebanyak 92 kasus/ bayi , dan pada usia 29 hari – 11 bulan sebanyak 44 kasus/ bayi. Sedangkan untuk penyebab kematian bayi dikarenakan antara lain 19,8 % karena BBLR (Bayi dengan berat badan lahir rendah), 17,6% karena asfeksia atau gagal nafas setelah lahir, 16,9 % karena kelainan bawaan dan pada 24 % nya karena penyebab lain-lain.

Berikut adalah realisasi Angka Kematian Bayi tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 :

Grafik 3.5

Angka Kematian Bayi dalam Angka dan Kasus Tahun 2016 - 2020

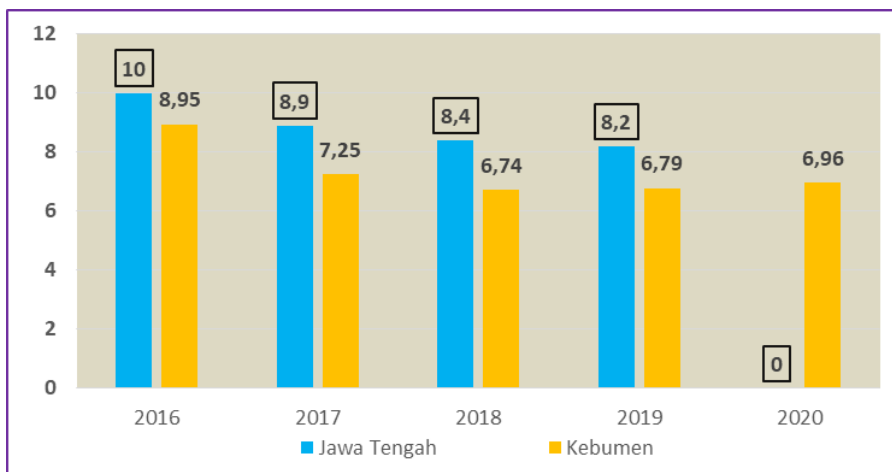


Sumber : Dinas Kesehatan 2020 data diolah

Angka Kematian Bayi Kabupaten Kebumen periode 2016-2020 lebih rendah dibandingkan dengan Angka Kematian Bayi Provinsi Jawa Tengah periode 2016-2020 dan lebih rendah dibandingkan dengan Angka Kematian Bayi Indonesia pada tahun 2016 dan 2020. Dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 3.6

Perbandingan AKB Jateng dan Kabupaten Th 2016-2020



Sumber : Dinas Kesehatan 2020 data di olah

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir.

Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi bila belum diberikan.

Selain KN1, indikator yang menggambarkan pelayanan kesehatan bagi neonatal adalah KN lengkap yang mengharuskan agar setiap bayi baru lahir memperoleh pelayanan Kunjungan Neonatal minimal 3 kali, yaitu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada 3-7 hari, 1 kali pada 8-28 hari sesuai standar di satu wilayah kerja pada satu tahun.

Bayi merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan maupun serangan penyakit. Kesehatan bayi harus dipantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Pelayanan kesehatan bayi termasuk salah satu dari beberapa indikator yang bisa menjadi ukuran keberhasilan upaya peningkatan kesehatan bayi dan balita. Pelayanan kesehatan pada bayi ditujukan pada bayi usia 29 hari sampai dengan 11 bulan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan (dokter, bidan, dan perawat) minimal 4 kali, yaitu pada 29 hari – 2 bulan, 3 – 5 bulan, 6 – 8 bulan dan 9 – 12 bulan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Pelayanan ini terdiri dari penimbangan berat badan, pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB1-3, Polio 1-4, dan Campak), Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) bayi, pemberian vitamin A pada bayi, dan penyuluhan perawatan kesehatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) dan lain-lain.

Cakupan pelayanan kesehatan bayi dapat menggambarkan upaya pemerintah dalam meningkatkan akses bayi untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin adanya kelainan atau penyakit, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit serta peningkatan kualitas hidup bayi.

Keberhasilan percepatan penurunan kematian Bayi tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan pelayanan kesehatan namun juga kemudahan masyarakat menjangkau pelayanan kesehatan. Perbaikan infrastruktur yang akan menunjang akses kepada pelayanan kesehatan seperti transportasi, ketersediaan listrik, ketersediaan air bersih dan sanitasi serta pendidikan dan pemberdayaan masyarakat dalam hal peran serta terutama dalam deteksi dini resiko tinggi dan pengambilan keputusan dalam penanganan rujukan agar tidak terjadi keterlambatan.

Pada tahun 2020 indikator Angka Kematian Bayi didukung oleh beberapa Program antara lain program Kemitraan asuransi pelayanan kesehatan masyarakat, program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita, Program Upaya Kesehatan Masyarakat, Program upaya perbaikan Gizi masyarakat, Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, Program obat dan perbekalan kesehatan, Program pengendalian dan pencegahan penyakit, program pengadaan peningkatan dan perbaikan sarana prasarana puskesmas dan jaringannya dengan total anggaran program pendukung sebesar anggaran Rp 67.823.543.000,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp 50.354.258.309 (74,24%), Dana tersebut bersumber dari APBD Kabupaten dan Dana Alokasi Khusus bidang Kesehatan. Adanya sisa anggaran atau efisiensi sebesar 25,7 % karena adanya pandemi COVID-19 namun secara fisik semua terlaksana 100 %.

2. Sasaran Kedua yaitu Meningkatnya Kualitas Sarana dan Prasarana serta Mutu dan Manajemen Pelayanan Kesehatan

Pada sasaran ke-dua meningkatnya sarana dan prasarana serta mutu dan manajemen pelayanan kesehatan terdapat 3 indikator kinerja. Presentase tingkat akses dan mutu pelayanan

kesehatan merupakan upaya Pemerintah Daerah Kabupaten Kebumen untuk menyediakan sarana dan prasarana kesehatan untuk mewujudkan pelayanan prima dalam kesehatan dengan 3 indikator sebagaimana tabel di bawah ini.

Berikut pencapaian capaian indikator kinerja tahun 2019 dibandingkan dengan pencapaian tahun 2020.

Tabel 3.4

Pencapaian Indikator IKU Daerah Sasaran 2

No	Indikator	Realisasi Tahun 2019	Target 2020	Realisasi Tahun 2019	% capaian Kinerja 2020
1.	Prosentase Puskesmas yang tersedia kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan	100 %	80 %	100 %	100 %
2.	Prosentase yang dapat melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan (UGD)	100 %	100 %	100 %	100 %
3.	Prosentase jumlah sarana kesehatan yang sudah menerapkan sistem manajemen kesehatan)	100 %	100 %	100 %	100 %

Dari 3 indikator pada sasaran meningkatnya kualitas sarana dan prasarana serta mutu dan manajemen pelayanan kesehatan diatas semua sudah mencapai target yang ditetapkan yaitu 100 %, hal ini tidak lain karena adanya dukungan anggaran baik dari Pemerintah Pusat maupun Daerah. Presentase tingkat akses dan mutu pelayanan kesehatan merupakan upaya Pemerintah Daerah Kabupaten Kebumen untuk menyediakan sarana dan prasarana kesehatan untuk mewujudkan pelayanan prima dalam kesehatan. Indikator sasaran ini dipengaruhi oleh : dukungan anggaran baik dari Pemerintah Pusat (Dana Alokasi Khusus) maupun Anggaran

Daerah (APBD 2), adanya kebijakan sesuai dengan SPM Pelayanan Kefarmasian pada Kementerian Kesehatan setiap unit pelayanan dasar minimal terdapat 20 item jenis obat.

Tabel 3.4

Capaian Kinerja Tingkat akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Indikator Sasaran	Realisasi 2019	2020			T.Akhir RPJMD 2020	% Capaian trhdp Target Akhir RPJMD
		Target	Realisasi	Capaian Kinerja		
Presentase tingkat akses dan mutu pelayanan kesehatan	100%	93,00%	100 %	107,52 %	96%	104 %

Realisasi Indikator Presentase tingkat akses dan mutu pelayanan kesehatan pada tahun 2020 mencapai 100 % atau tingkat capaian kinerja 107,52 % dilihat dari tingkat ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan bahwa semua puskesmas sudah tersedia obat minimal 20 item obat indikator yang tersedia di Puskesmas, tingkat pelayanan kegawatdaruratan bahwa untuk semua Puskesmas yang ada di Kabupaten Kebumen sudah mampu mengatasi pasien dengan gawat darurat, dan untuk tingkat mutu pelayanan kesehatan bahwa semua Puskesmas sudah menerapkan sistem manajemen kesehatan karena dari total 35 Puskesmas sudah dilakukan penilaian akreditasi tingkat Nasional.

Upaya yang dilakukan dinkes pada tahun 2020, melakukan evaluasi terhadap indikator mutu pelayanan kesehatan pada masyarakat. Penerapan Puskesmas menjadi PPK BLUD sangat membantu dalam kualitas pelayanan, baik dari segi fasilitas sarana prasarana maupun Sumber Daya Kesehatan sebagai ujung tombak dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat.

Keberhasilan pencapaian target bukan berarti tidak hambatan atau salah satunya target droping obat ke Puskesmas kadang terkendala karena stok obat di Gudang Farmasi menipis karena adanya pandemi COVID-19 berakibat pada pengiriman paket pembelian obat tertunda namun demikian Puskesmas masih bisa mencukupi ketersediaan obat dengan dana BLUD masing-masing Puskesmas.

Solusi atau upaya mempertahankan realisasi indikator Presentase tingkat akses dan mutu pelayanan kesehatan agar tetap mencapai target akhir RPJMD 2020 adalah selalu melakukan pemantauan dan pendampingan pada seluruh Fasilitas pelayanan Kesehatan, meningkatkan koordinasi dengan Pusat dan Propinsi terkait ketersediaan alokasi obat, meningkatkan kualitas Sumber daya kesehatan dengan mengirim pelatihan kegawat daruratan untuk tenaga kesehatan, rutin mengusulkan dana alokasi khusus untuk kegiatan akreditasi Puskesmas sehingga manajemen mutu pelayanan menjadi semakin meningkat

Pada tahun 2019 indikator ini didukung oleh Program Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan, program upaya peningkatan kesehatan dan program penyusunan standart pelayanan kesehatan dengan di dukung anggaran sebesar Rp 14.748.030.000, dengan realisasi sebesar Rp 11.992.197.600 atau sebesar 81,31 % . Adanya efisiensi 18,69 % karena kegiatan survay akreditasi tidak dilakukan secara offline berhubung adanya Pandemi COVID-19, namun mutu manajemen akreditasi tetap berjalan sesuai standart dan dilakukan evaluasi secara online oleh tim mutu akreditasi tingkat kementrian.

Hasil capaian kinerja Tahun 2020
(Berdasarkan IKU OPD di Renstra Tahun 2016-2020)

Tabel 3.13

No	Indikator	Realisasi Tahun 2019	Target Tahun 2020	Realisasi Tahun 2020	% capaian Kinerja 2020
1.	Prosentase penduduk yang menjadi peserta jaminan kesehatan	100 %	100 %	100 %	100 %
2.	Tertanganinya kasus HIV AIDS	100 %	100 %	100 %	100 %
3.	Tertanganinya kasus DBD	100 %	100 %	100 %	100 %
4.	Tertanganinya kasus Diare	100 %	100 %	100 %	100 %
5.	Tertanganinya balita Pneumonia	100 %	100 %	100 %	100 %
6.	Penanganan kejadian luar biasa (KLB) Penyakit dan makanan	100 %	100 %	100 %	100 %
7.	Cakupan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI) pada bayi 0-11 bulan	100 %	100 %	100 %	100 %
8.	Pendeteksian kasus AFP umur kurang dari 15 tahun	>2	>2	>2	100 %
9.	Cakupan desa pelaksana STBM	85 %	85 %	80 %	94 %
10.	Pendeteksian kasus TB Paru pada masyarakat	75 %	75 %	75 %	100 %
11.	Cakupan TTU yang memenuhi syarat	80 %	80 %	80 %	100 %
12.	Cakupan rumah sehat	80 %	80 %	80 %	100 %
13.	Cakupan akses jamban sehat	80%	80%	80 %	100 %
14.	Cakupan tempat pengelolaan makan sehat	80 %	80 %	80 %	100 %
15.	Cakupan air minum yang memenuhi syarat	95 %	95 %	93 %	98 %
16.	Cakupan kunjungan rawat jalan puskesmas	80 %	80 %	80 %	80 %

17.	Meningkatnya prosentase desa strata siaga aktif mandiri	27 %	27 %	25%	92,6 %
18.	Prosentase perempuan umur 30-59 tahun yang dilakukan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara	70 %	70 %	55 %	78,6 %
19.	Meningkatnya capaian posyandu strata mandiri	50 %	50 %	48 %	96 %
20.	Meningkatnya capaian PHBS strata paripurna	30 %	30 %	28 %	93,3 %
21.	Cakupan penanganan ibu hamil beresiko tinggi	95 %	95 %	83 %	87,3 %
22.	Angka Kematian Ibu (AKI)	100/100 rb KH	100/100 rb KH	100/100 rb KH	100 %
23.	Angka Kematian Bayi (AKB)			11/1.000 KH	11/1.000 KH
24.	Cakupan pertolongan persalinan di fasyankes terstandart	95 %	95 %	95 %	100 %
25.	Cakupan kunjungan ibu hamil K4	95 %	95 %	95 %	100 %
26.	Cakupan deteksi resiko tinggi oleh tenaga kesehatan	93 %	93 %	93 %	100 %
27.	Cakupan kunjungan nifas (KF)	93 %	93 %	93 %	100 %
28.	Cakupan penanganan komplikasi maternal	83 %	83 %	83 %	100 %
29.	Cakupan kunjungan Neonatus Pertama (KN 1)	93 %	93 %	93 %	100 %
30.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi 29 hari – 12 bulan (kunjungan bayi)	95 %	95 %	95 %	100 %
31.	Cakupan pelayanan anak balita (12-59 bulan)	85 %	85 %	85 %	100 %
32.	Cakupan pelayanan komplikasi neonatus	95 %	95 %	95 %	100 %
33.	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa baru kelas 1 SD/MI sederajat	100 %	100 %	100 %	100 %
34.	Prosentase ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah (TTD)	100 %	100 %	100 %	100 %
35.	Prosentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat	60 %	60 %	60 %	100 %

	ASI Eksklusif				
36.	Prosentase bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD)	60 %	60 %	60 %	100 %
37.	Prosentase balita kurus yang mendapat makanan tambahan	100%	100%	100 %	100 %
38.	Prosentase remaja putri yang mendapat tablet tambah daerah (TTD)	50 %	50 %	40 %	80 %
39.	Prosentase ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan	100%	100%	100 %	100 %
40.	Tingkat kesediaan obat dan perbekalan kesehatan yang memenuhi standart di fasilitas pelayanan dasar kesehatan	100 %	100 %	100 %	100 %
41.	Tingkat mutu pelayanan sarana kesehatan	100 %	100 %	100 %	100 %
42.	Capaian indeks survey kepuasan masyarakat	84 %	84 %	83 %	98,8 %
43.	Prosentase capaian kinerja pelayanan perangkat daerah	100 %	100 %	100 %	100 %

Dari 39 indikator kinerja pada tabel di atas terjadi fluktuasi pencapaian sebagian besar mengalami kenaikan realisasi dari tahun 2019 ke tahun 2020 dan sebagian indikator sudah mencapai target bahkan melebihi target yang ditetapkan. Hal ini dikarenakan banyaknya program dan kegiatan yang sudah mendukung indikator tersebut, adanya kerjasama yang baik mulai dari tingkat desa sampai kabupaten serta dukungan dana baik dari Kabupaten, Propinsi maupun Pusat. Disamping itu dengan adanya kenaikan peserta BPJS juga menambah kenaikan pada kunjungan di Puskesmas atau UPTD pelayanan Fasilitas Kesehatan tingkat Pertama, namun ada juga beberapa indikator yang belum mencapai sesuai target yaitu (1) cakupan kepersetaan jaminan kesehatan dari target 100 % tercapai 83,7 % hal ini dikarenakan masih perlu adanya dukungan dana yang sangat besar karena dengan terbitnya PP nomor 39 tentang Jaminan Kesehatan Nasional bahwa terdapat kenaikan besaran iur peserta BPJS disamping perlunya dilakukan verifikasi dan validasi bersama dengan Perangkat Daerah terkait serta stakeholder dilapangan, (2) cakupan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara

pada wanita usia 30-59 tahun baru tercapai 40 % dari target 100 % hal ini dikarenakan faktor pendidikan, sosial dan ekonomi (tarif untuk pemeriksaan non BPJS cukup tinggi), harapannya dengan adanya Peraturan Pemerintah Nomer 2 Tahun 2018 tentang Standart Pelayanan Minimal dapat dikeluarkan SE (Surat Edaran) pelayanan gratis terkait indikator ini, (3) capaian PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) strata Paripurna baru mencapai 23 % dari target 26 % hal ini salahnya satunya dikarenakan masih kurangnya komitmen dan dukungan dari Pemerintah Desa untuk pengembangan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ke strata Paripurna, selain itu untuk mencapai paripurna dari 16 indikator yang ada harus terpenuhi, sedangkan hasil data yang ada menunjukkan bahwa pada indikator anggota RT tidak ada yang merokok terdapat 31 % anggota keluarga yang merokok baik di dalam maupun diluar rumah, upaya yang sdh dilakukan dengan terus melakukan sosialisasi secara berkelanjutan adanya Perda No 10 Tahun 2017 tentang KTR, meningkatkan koordinasi, monitoring dan evaluasi lintas program dan lintas sektor terkait implementasi Perda tersebut dan bahaya merokok dengan tujuan menempatkan atau mengatutorang merokok pada tempat yang disediakan dan jangka menengah ataupun jangka panjang dapat merubah perilaku masyarakat dari merokok menjadi tidak merokok, Upaya yang dilakukan sudah dilakukan pelatihan pada semua Puskesmas tentang konseling berhenti merokok sehingga masyarakat yang ingin dan mau berhenti merokok bisa dapat berkonsultasi, (4) cakupan desa siaga aktif mandiri dari target 23% tercapai 22 % hal ini dikarenakan adanya perubahan perhitungan tingkat perkembangan desa/ kelurahan siaga aktif dari perhitungan secara kualitatif menjadi kuantitatif, adanya penyesuaian kepala desa dan perangkat desa baru sehingga berdampak pada dukungan kebijakan pelaksanaan kegiatan pengembangan dan pembinaan desa siaga aktif mandiri, adanya perubahan indikator penilaian strata desa siaga aktif, dari kualitatif menjadi kuantitatif (8 indikator menjadi 9 indikator).

C. AKUNTABILITAS KEUANGAN

Total Anggaran Dinas Kesehatan kabupaten Kebumen tahun 2020 sebesar Rp 166.964.960.000,- terdiri dari anggaran belanja tidak langsung (BTL) sebesar Rp 87.748.725.000,- dan anggaran belanja langsung (BL) sebesar Rp 79.216.235.000,-

Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) pada saat penetapan kinerja jumlah anggaran belanja langsung sebesar Rp 76.867.905.000,- sedangkan pada akhir pelaksanaan kegiatan menjadi Rp 79.216.235.000,-, naik sebesar Rp 2.348.330.000,-. Hal ini terjadi karena adanya sejumlah program yang membutuhkan anggaran tambahan. Program dan kegiatan yang mengalami penambahan dan pengurangan anggaran antara lain :

Tabel 3.14
Kegiatan yang mengalami perubahan anggaran Tahun 2020

No	Kegiatan	Sebelum Perubahan	Sesudah Perubahan	Bertambah / berkurang
1.	Penunjang administrasi perkantoran	413.408.000,-	465.811.000,-	52.403.000,-
2.	Pengadaan Tanah	3.230.605.000,-	3.678.391.000,-	447.786.000,-
3.	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	4.681.199.000,-	4.681.167.000,-	(32.000),-
4.	Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	404.391.000,-	375.253.000,-	(29.138.000,-)
5.	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	3.176.016.000,-	1.073.624.000,-	(2.102.392.000),-
6.	Penyusunan standar pelayanan kesehatan	9.213.186.000,-	2.586.736.000,-	(6.626.450.000),-

7.	Peningkatan puskesmas menjadi puskesmas rawat inap	9.911.455.000,-	10.834.920.000,-	923.465.000,-
8.	Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	14.219.272.000,-	23.901.960.000,-	9.682.688.000,-

Sedangkan untuk evaluasi kinerja keuangan Dinas Kesehatan pada Belanja Langsung Tahun 2020 bisa di liat dalam tabel berikut :

Tabel 3.15
Evaluasi kinerja keuangan Belanja Langsung Tahun 2020

No	Program	Jumlah Kegiatan	Range capaian 90-100 %	Range capaian < 90 %
1.	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	14 keg	13 keg	1 keg
2.	Program Peningkatan sarana dan prasarana Aparatur	7 Keg	4 keg	3 keg
3.	Program obat dan perbekalan kesehatan	2 keg	2 keg	
4.	Program upaya kesehatan masyarakat	5 keg	3 keg	2 keg
5.	Program pengawasan obat dan makanan	2 keg	2 keg	
6.	Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	3 keg	3 keg	
7.	Program perbaikan gizi msyarakat	3 keg	2 keg	1 keg
8.	Program pengembangan lingkungan sehat	2 keg	1 keg	1 keg
9.	Program pencegahan dan penanggulangan penyakit Menular	3 keg	1 keg	2 keg

10.	Program standarisasi pelayanan kesehatan	3 keg	2 keg	1 keg
11.	Program pengadaan peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	2 keg		2 keg
12.	Program kemitraan pelayanan kesehatan	1 keg		1 keg
13.	Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	1 keg		1 keg
14.	Program pengembangan data/inf	1 keg	1 keg	

Secara umum evaluasi untuk kinerja keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen terkait dengan tingkat penyerapan anggaran yang telah ditetapkan pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun Anggaran 2020 dapat dijabarkan sebagai berikut :

Tabel 3.16
Capaian Realisasi Keuangan Belanja Langsung Tahun 2020

PROGRAM	KEGIATAN	RENCANA TINGKAT CAPAIAN TARGET	REALISASI	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Penyediaan jasa surat menyurat	Rp 4.902.000,-	Rp 4.780.400,-	97.52%
	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Rp 356.472.000,-	Rp 278.116.430,-	78.02%
	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	Rp. 204.952.000,-	Rp. 193.253.903,-	94.29%
	Penyediaan jasa administrasi keuangan	Rp. 239.816.000,-	Rp. 225.976.500,-	94.23%
	Penyediaan jasa kebersihan kantor	Rp. 133.018.000,-	Rp. 133.018.000,-	100.00%
	Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja	Rp. 180.166.000,-	Rp. 179.903.500,-	99.85%
	Penyediaan alat tulis	Rp. 39.804.000,-	Rp. 39.804.000,-	100.00%

PROGRAM	KEGIATAN	RENCANA TINGKAT CAPAIAN TARGET	REALISASI	%
	kantor			
	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Rp. 50.228.000,-	Rp. 50.210.000,-	99.84%
	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Rp. 26.980.000,-	Rp. 26.980.000,-	100.00%
	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Rp. 3.740.000,-	Rp. 3.444.000,-	92.09%
	Penyediaan makanan dan minuman	Rp. 54.461.000,-	Rp. 54.419.200,-	99.92%
	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah	Rp. 83.572.000,-	Rp. 83.330.927,-	99.71%
	Penunjang Administrasi Perkantoran	Rp. 465.811.000,-	Rp. 465.811.000,-	100.00%
	Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi dalam daerah	Rp. 59.412.000,-	Rp. 59.345.000,-	99.89%
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Pengadaan perlengkapan gedung kantor	Rp. 166.353.000,-	Rp. 148.575.000,-	89.31%
	Pengadaan peralatan gedung kantor	Rp. 161.897.000,-	Rp. 144.035.000,-	88.97%
	Pengadaan mebel	Rp. 89.118.000,-	Rp. 89.093.000,-	99.97%
	Pengadaan tanah	Rp. 3.678.391.000,-	Rp. 3.291.393.746,-	89.48%
	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	Rp. 80.652.000,-	Rp. 80.652.000,-	100.00%
	Pemeliharaan rutin/berkala mebeledur	Rp. 19.804.000,-	Rp. 19.804.000,-	100.00%
	Rehabilitasi sedang/berat gedung kantor	Rp. 74.265.000,-	Rp. 73.940.000,-	99.56%
Program Obat dan Perbekalan	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp. 4.681.167.000,-	Rp. 4.656.525.882,-	99.47%

PROGRAM	KEGIATAN	RENCANA TINGKAT CAPAIAN TARGET	REALISASI	%
Kesehatan	Peningkatan mutu penggunaan obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp. 375.253.000,-	Rp. 374.737.372,-	99.86%
Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Rp. 519.165.000,-	Rp. 408.727.268,-	78.73%
	Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan	Rp. 2.741.000.000,-	Rp. 2.573.889.754,-	93.90%
	Revitalisasi Posyandu	Rp. 198.040.000,-	Rp. 196.912.000,-	99.43%
	Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular	Rp. 2.576.170.000,-	Rp. 2.062.893.913,-	80.08%
	Fasilitasi pengelolaan penyelenggaraan BLUD	Rp. 247.550.000,-	Rp. 232.511.783,-	93.93%
Program Pengawasan Obat dan Makanan	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	Rp.74.265.000,-	Rp. 73.310.100,-	98.71%
	Peningkatan kapasitas laboratorium pengawasan obat dan makanan	Rp. 445.590.000,-	Rp. 444.772.400,-	99.82%
Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	Rp. 247.550.000,-	Rp. 247.019.812,-	99.79%
	Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat dalam rangka Kebumen Sehat (Desa Siaga)	Rp. 148.530.000,-	Rp. 147.292.048,-	99.17%
	Pemetaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kabupaten Kebumen	Rp. 198.040.000,-	Rp. 196.709.000,-	99.33%
Program Perbaikan Gizi	Pemberian tambahan makanan dan vitamin	Rp. 800.081.000,-	Rp. 779.296.879,-	97.40%

PROGRAM	KEGIATAN	RENCANA TINGKAT CAPAIAN TARGET	REALISASI	%
Masyarakat	Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya	Rp. 2.475.908.000,-	Rp. 1.987.560.732,-	80.28%
	Peningkatan Upaya Perbaikan Gizi di Institusi (UPGI)	Rp. 29.706.000,-	Rp. 29.478.000,-	99.23%
Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Pelayanan Penyehatan Lingkungan	Rp. 7.670.865.000,-	Rp. 3.135.469.524,-	96.09%
	Surveilans Kualitas Air	Rp. 74.265.000,-	Rp. 64.360.458,-	86.66%
Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Rp. 1.073.624.000,-	Rp. 767.423.077,-	71.48%
	Peningkatan imunisasi	Rp. 672.305.000,-	Rp. 562.625.500,-	83.69%
	Peningkatan surveillance Epidemiologi dan penanggulangan wabah	Rp. 198.040.000,-	Rp. 197.958.362,-	99.96%
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Penyusunan standar pelayanan kesehatan	Rp. 2.586.736.000,-	Rp. 2.105.080.394,-	81.38%
	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	Rp. 267.354.000,-	Rp. 255.859.094,-	95.70%
	Pembangunan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan	Rp. 81.196.000,-	Rp. 74.295.813,-	91.50%
Program pengadaan, peningkatan	Pengadaan sarana dan prasarana kesehatan	Rp. 8.143.404.000,-	Rp. 6.697.405.611,-	82.24%

PROGRAM	KEGIATAN	RENCANA TINGKAT CAPAIAN TARGET	REALISASI	%
dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya	Peningkatan puskesmas menjadi puskesmas rawat inap	Rp. 10.834.920.000,-	Rp. 9.742.876.403,-	89.92%
Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	Rp. 23.901.960.000	Rp. 12. 226.428.856,-	51.15%
Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	Pelatihan dan pendidikan perawatan anak balita	Rp. 1.646.000.000,-	Rp. 739.060.990,-	44.90%
Program pengembangan data/informasi	Penyusunan dan pengumpulan data/informasi kebutuhan penyusunan dokumen perencanaan	Rp. 133.677.000,-	Rp. 126.980.577,-	94.99%
Jumlah Alokasi Belanja Langsung		Rp 79.216.235.000,-	Rp 60.989.190.928,-	76.99 %

Dari 49 kegiatan yang ada, ada 15 kegiatan yang kinerja keuangannya belum mencapai target rata-rata. Kegiatan tersebut adalah penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik 78.02%, Pengadaan perlengkapan gedung kantor 89.31%, Pengadaan peralatan gedung kantor 88.97%, Pengadaan Tanah 89.48 %, Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan 78.73 %, Pengendalian dan pencegahan penyakit tidak menular 80.08 %, Penanggulangan kekurangan energi protein (KEP), Anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya 80.28 %, Surveilans kualitas air 86.66 %, Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular

71.48%, Peningkatan imunisasi 83,69% , Penyusunan standar pelayanan kesehatan 81,38%, Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas 82.24%, Peningkatan puskesmas menjadi puskesmas rawat inap 89,92%, Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat 51.15%, Pelatihan dan pendidikan perawatan anak balita 44,90 %.

Tabel 3.14

Capaian Realisasi Keuangan Belanja Tidak Langsung Tahun 2020

KEGIATAN	ANGGARAN (RP)	REALISASI (RP)	%
Belanja Tidak Langsung	87.748.725.000,-	85.606.691.400,-	97.56

Dari anggaran Rp 87.748.725.000,- terserap Rp 85.606.691.400,- (97.56%) hal ini dikarenakan karena adanya mutasi pegawai, pensiun dan meninggal dunia.

Dari total Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2020 sebesar Rp 166.964.960.000,- terserap sebesar Rp 159.358.636.175,-atau sebesar 95,44%.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari data anggaran Dinas Kesehatan terjadi perubahan besarnya anggaran pada saat ditetapkannya penetapan kinerja dengan pada saat pelaksanaan kegiatan, hal ini terjadi karena adanya perubahan kebijakan umum dan anggaran pemerintah kabupaten. Perubahan itu merupakan dinamika yang memang harus terjadi mengingat perkembangan dilapangan yang tentunya ada asumsi yang berubah pada saat penetapan anggaran.

Dari hasil analisa data pada bab III, secara keseluruhan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dari 12 indikator terdapat 3 indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang telah memenuhi target sedangkan 9 Indikator yang belum berhasil memenuhi target, menjadi koreksi bagi Dinas Kesehatan atas program dan kegiatan yang telah dilaksanakan dan segera dilakukan pembenahan.
2. Pencapaian Indikator Kinerja Utama Daerah (IKU Kabupaten) 4 indikator sudah mencapai target bahkan melebihi target yang ditetapkan
3. Pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU OPD) Dinas Kesehatan dari 39 indikator sebesar 89,7 % sudah mencapai target.
4. Evaluasi Kinerja Keuangan dari 14 Program dan 49 kegiatan sebesar 34 kegiatan (69,4 %) masuk dalam kategori pencapaian 90-100%, sedangkan 15 kegiatan (30,6 %) masuk dalam kategori pencapaian < 90 %.
5. Total penyerapan Anggaran APBD Dinas Kesehatan Tahun 2020 dari pagu sebesar Rp 166.964.960.000,- terserap sebesar Rp 159.358.636.175, -atau 95,44%.

B. Saran

Dengan melihat kinerja Dinas Kesehatan khususnya yang terkait dengan hambatan-hambatan yang ditemui serta agar lebih meningkatkan kinerjanya tahun yang akan datang perlu ditempuh beberapa hal berikut ini:

1. Optimalisasi pelaksanaan program kegiatan untuk mencapai target SPM, IKU Kabupaten dan IKU OPD Dinas Kesehatan
2. Mengembangkan dan peningkatan kerjasama lintas sektor dan swasta terutama dalam hal kemitraan guna mendorong pembangunan yang berwawasan kesehatan yang sinergis.
3. Meningkatkan Pemerataan Pelayanan Kesehatan melalui peningkatan akses dan jangkauan pelayanan kesehatan.
4. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar dengan peningkatan kualitas SDM yang profesional melalui pelatihan teknis dan pemenuhan sarana prasarana kesehatan
5. Memantapkan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan