



LKjIP

(Laporan Kinerja Instansi Pemerintah)
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEBUMEN
TAHUN 2021

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 2021 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 tindak lanjut Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negeradan 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 2021.

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 2021.

Semoga bermanfaat.

Kebumen, Januari 2022
KEPALA DINAS KESEHATAN,
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN KEBUMEN

dr. H. A DWI BUDI SATRIO, M. Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19620303 198901 1 002

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
Bab I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Data Umum Organisasi	2
C. Aspek Stratejik Organisasi	2
D. Struktur Organisasi	5
E. Sistematika Penyajian LKjIP	12
Bab II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	
A. Perencanaan Stratejik 2016 – 2021	13
B. Penetapan Perjanjian Kinerja 2021	17
Bab III AKUNTABILITAS KINERJA	
A. Uraian Hasil Pengukuran Kinerja	19
B. Analisis Akuntabilitas Kinerja	20
C. Analisis Akuntabilitas Keuangan	42
Bab IV PENUTUP	
A. Kesimpulan	46
B. Saran	47
<u>LAMPIRAN</u>	
- <u>Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2021</u>	

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, Standart Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen pada Tahun 2021 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 2021.

Sebagai wujud pertanggungjawaban terhadap kinerja kegiatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kebumen Tahun 2021 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.

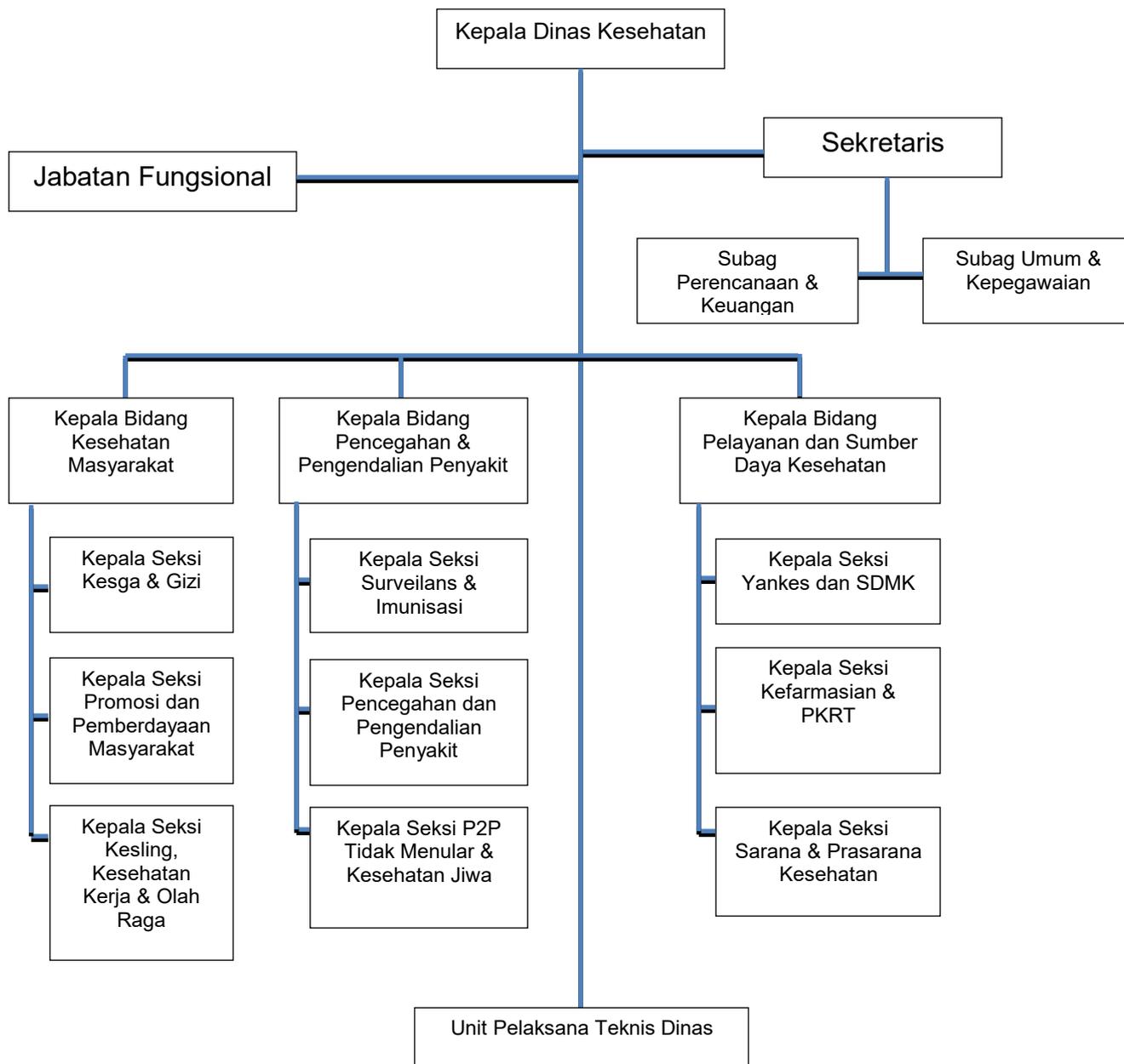
Sesuai Peraturan Bupati Kebumen Nomor 65 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan bahwa Dinas merupakan unsur pelaksana urusan pemerintah di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di 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 pelayan 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 rencana dan 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, kerjasama, 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 dibidang 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 kebijakanteknis, 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 dibidang 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 dibidang 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 dibidang 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 dibidang 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 dibidang 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 kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi kefarmasian dan perbekalan kesehatan rumah tangga.
- (b) Seksi Sarana Prasarana Kesehatan Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakanteknis, 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	91
2.	Perawat/Bidan	848
3.	Apoteker	20

4.	Asisten apoteker	46
5.	Gizi/ nutrisisionis	37
6.	Sanitarian	43
7.	Epidemiologi	16
8.	Pranata Laboratorium	37
9.	Radiografer	5
10.	Elektro medik	1
11.	Perekam medis	14
12.	PKM	18
13.	Fisioterapi	1
14.	Administrasi	50
15.	Pengemudi	10
16.	Analisis Tata Laksana	1

D. Sistematika penyajian LKjIP

Penyajian LKjIP Dinas Kesehatan tahun 2021 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 Strategik 2016-2021

Sesuai tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen telah menyusun rencana strategik yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu lima tahun, yaitu periode 2016-2021 dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin timbul. Rencana strategik 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 2021 berikut program dan kegiatan pendukungnya akan dijelaskan dalam Rencana Kinerja Tahun 2021.

1. 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

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 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 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:

Tabel 2.1. 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 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 berkembang melalui pendidikan dan kesehatan yang berkualitas			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya upaya pemerintah dan partisipasi penduduk dalam layanan kesehatan	1. Pengembangan Jaminan Kesehatan	1. Mengembangkan Jaminan Kesehatan
	Meningkatnya IPM (Indeks Pembangunan Manusia)	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	2. Meningkatkan kesadaran perilaku hidup sehat dan peningkatan kuantitas pelayanan kesehatan 3. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat

			<ul style="list-style-type: none"> 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
	Meningkatnyakesehatananakbalita	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	<ul style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan mutu obat dan perbekalan kesehatan 2. Peningkatan kualitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan 3. Peningkatan kualitas manajemen pelayanan kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> 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 2021

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 2021 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)
Meningkatkan layanan kesehatan masyarakat	- Presentase penduduk yang menjadi peserta jaminan kesehatan	100%
	- Cakupan pendeteksian kasus HIV AID	100%
	- Cakupan penanganan kasus DBD	100%
	- Cakupan penanganan kasus Diare	100%
	- Cakupan penanganan Pneomonia	100%
	- Penanganan kejadian luar biasa (KLB) Penyakit dan makanan	100%
	- Cakupan UCI pada bayi	100%
	- Cakupan desa pelaksana STBM	85%
	- Pendeteksian kasus TB Paru	70%
	- Cakupan TTU memenuhi syarat	80%
	- Cakupan rumah sehat	78%
	- Cakupan jamban sehat	80%
	- Cakupan tempat pengelolaan makanan sehat	80%
	- Cakupan air minum memenuhi syarat	95%
	- Cakupan kunjungan rawat jalan Puskesmas	80%
	- Meningkatnya prosentase desa strata siaga aktif mandiri.	50%
	- Prosentase perempuan usia 30-59 tahun yang dilakukan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara	70%
- Meningkatnya capaian posyandu strata mandiri	50%	

	- Meningkatkan capaian PHBS strata paripurna	30%
	- Tertanganinya ibu hamil beresiko tinggi	100
	- Angka Kematian Ibu (AKI)	95 / 100.000 KH
	- Angka Kematian Bayi (AKB)	10,5 / 1000 KH
	- Cakupan pertolongan persalinan di fasyankes terstandart	95%
	- Cakupan kunjungan Ibu hamil K4	95%
	- Cakupan deteksi resiko tinggi oleh nakes	95%
	- Cakupan kunjungan nifas (KF)	93%
	- Cakupan penanganan komplikasi maternal	83%
	- Cakupan kunjungan Neonatus Pertama (KN1)	93%
	- Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi 29 hari – 12 bulan (Kunjungan Bayi)	95%
	- Cakupan Pelayanan Anak Balita (12 – 59 bulan)	85%
	- Cakupan penanganan komplikasi neonatus	83%
	- Cakupan penjangkaran kesehatan siswa baru kelas 1 SD/MI sederajat	100%
	- Prosentase ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah (TTD)	60%
	- Prosentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	70%
	- Prosentase bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD)	60%
	- Prosentase balita kurus yang mendapat makanan tambahan	95%
	- Prosentase remaja putri yang mendapat tablet tambah darah (TTD)	35%
Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana serta mutu dan manajemen pelayanan kesehatan	- Prosentase ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan	100%
	- Tingkat ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang memenuhi standart di fasilitas pelayanan dasar kesehatan	100%
	- Tingkat mutu pelayanan sarana kesehatan	100%
	- Capaian indek survey kepuasan masyarakat	84%
Meningkatnya kinerja pelyanan perangkat daerah	- Prosentase capaian kinerja pelayanan perangkat daerah	96%

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 2021 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 fungsinya 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 2020 Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen telah melaksanakan berbagai kegiatan strategis. Seluruh kegiatan tersebut sebagai bagian dari Dokumen Rencana Rencana Strategis Tahun 2016 – 2021 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 2021 tercermin dalam pencapaian sasaran-sasaran yang dilaksanakan melalui berbagai program dan kegiatan. Sasaran dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan

Kabupaten Kebumen Tahun 2021 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 2019 tentang penerapan Standar Pelayanan Minimal dengan hasil pencapaian sebagai berikut :

Tabel 3.1
Pencapaian SPM Bidang Kesehatan
Kabupaten Kebumen Tahun 2021

No	Indikator	Target	Sasaran	Absolut	%	Capaian % terhdp target
1.	Pelayanan Ibu Hamil yang mendapat layanan kesehatan sesuai standart	100 %	18879	18872	99,96	99,96
2.	Pelayanan Ibu Bersalin yang mendapatkan layanan sesuai standart	100 %	18879	18823	99,70	99,70
3.	Prosentase BBL yang mendapatkan layanan sesuai standart	100 %	18849	18490	98,10	98,10
4.	Prosentase pelayanan kesehatan Balita yang mendapatkan layanan sesuai standart	100 %	94678	92576	97,78	97,78
5.	Pelayanan anak usia pendidikan dasar yang mendapat layanan sesuai standart	100 %	161866	132614	81,93	81,93
6.	Pelayanan Warga Usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrening kesehatan sesuai standart	100 %	178630	150261	84,12	84,12
7.	Pelayanan orang usia produktif (15-59 tahun) mendapatkan skrening sesuai standart	100 %	888051	580766	65,40	65,40
8.	Pelayanan penderita Hipertensi yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standart	100 %	101499	85263	84,00	84,00
9.	Pelayanan penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart	100 %	11903	11818	99,29	99,29
10.	Pelayanan ODGJ berat yang mendapatkkan pelayanan kesehatan sesuai standart	100%	4123	3706	89,89	89,89
11.	Pelayanan orang terduga TBC yang mendapatkan layanan TBC sesuai standart	100 %	12923	6705	51,88	51,88

12.	Pelayanan orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standart	100 %	22282	22282	100	100
-----	--	-------	-------	-------	-----	-----

Dari 12 indikator SPM Bidang Kesehatan yang tercantum pada tabel di atas hanya 1 indikator (8,33 %) dari total indikator yang mencapai sesuai dengan target, sedangkan 91,67 % (11 indikator) belum mencapai target antara lain :

1. Pelayanan Ibu Hamil yang mendapat layanan kesehatan sesuai standart target 100% tercapai 99,96% hal ini dikarenakan Adanya kehamilan yang tidak diinginkan Ibu hamil pendatang yang memeriksakan kehamilan di usia akhir kehamilan.
2. Pelayanan Ibu Bersalin yang mendapatkan layanan sesuai standart target 100% tercapai 99,70% hal ini dikarenakan Adanya prsalinan sebelum sampai fasilitas kesehatan dan adanya persalinan yang ditolong oleh dukun bayi.
3. Prosentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan layanan sesuai standart target 100% tercapai 98,10% hal ini dikarenakan adanya kematian bayi pada 6 jam pertama kelahiran
4. Prosentase pelayanan kesehatan Balita yang mendapatkan layanan sesuai standart target 100% tercapai 97,78% hal ini dikarenakan masa pandemi dan pembatasan kegiatan serta belum optimalnya petugas kesehatan dan kader mampu melaksanakan deteksi tumbuh kembang secara standart, rencana aksi yang dilakukan Peningkatan kapasitas petugas kesehatan dan kader dalam pelaksanaan SDIDTK
5. Pelayanan anak usia pendidikan dasar yang mendapat layanan sesuai standart target 100% tercapai 81,93% hal ini dikarenakan masa pandemi sehingga kegiatan penjangkaran kesehatan pada anak usia pendidikan dasar tidak optimal dan Jumlah sasaran sekolah tidak sebanding dengan petugas kesehatan yang melaksanakan screning
6. Pelayanan Warga Usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrening kesehatan sesuai standart target 100% tercapai 84,12% hal ini dikarenakan masa pandemi, adanya pembatasan kegiatan dan 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
7. Pelayanan orang usia produktif (15-59 tahun) mendapatkan skrening sesuai standart target 100% tercapai 65,40 hal ini dikarenakan masa

pandemi, belum seluruh desa terbentuk Posbindu, Terbatasnya sarana prasana (Posbindu Kit dan Reagen), rencana aksi yang akan ditempuh Pengembangan Posbindu di Desa, Sekolah dan OPD, Meningkatkan gerakan skrining usia produktif pada kegiatan misalnya di kegiatan masyarakat seperti arisan, pengajian, sholat jumat (posbindu mobile) untuk menjaring masyarakat yang sehat.

8. Pelayanan penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart target 100% tercapai 99,29 hal ini dikarenakan masa pandemi adanya pembatasan kegiatan, belum semua penderita DM terjangkau ke fasyankes, 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
9. Pelayanan penderita Hipertensi yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standart target 100% tercapai 84% hal ini dikarenakan masa pandemi, belum semua penderita HT terjangkau 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.
10. Pelayanan ODGJ berat yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standart target 100% tercapai 89,89 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.
11. Pelayanan orang terduga TBC yang mendapatkan layanan TBC sesuai standart target 100% tercapai 51,88% hal ini dikarenakan masa pandemi, kekawatiran pasien terhadap covid-19 dan belum maksimalnya investigasi kontak penderita TBC, screening pada Pondok pesantren, lapas belum maksimal, langkah yang dilakukan Meningkatkan gerakan screening pada pondok pesantren dan lapas, meningkatkan kapasitas Program TB

Total anggaran pendukung pencapaian Standart Pelayanan Minimal sebesar Rp 10.669.519.000 (sepuluh milyar enam ratus enam puluh sembilan juta lima ratus sembilan belas 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 2016-2021 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 dan prasarana serta mutu dan manajemen pelayanan kesehatan	Prosentase tingkat akses dan mutu pelayanan kesehatan	(Prosentase Puskesmas yang tersedia kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan + Prosentase yang dapat melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan (UGD) + Prosentase jumlah sarana kesehatan yang sudah menerapkan sistem manajemen kesehatan)

1. Sasaran Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat

1.1 Angka Harapan Hidup (UHH)

Angka Harapan Hidup mempresentasikan dimensi umur panjang dan hidup sehat terus meningkat dari tahun ketahun. Berikut tabel perbandingan realisasi dan capaian kinerja tahun 2021 terhadap tahun 2020 dan % capaian terhadap target akhir RPJMD:

Tabel 3.3
Perbandingan Angka Harapan Hidup

Indikator Sasaran	Realisasi 2020	2021			T.Akhir RPJMD 2021	% Capaian trhdp Target Akhir RPJMD
		Target	Realisasi	Capaian Kinerja		
Angka Harapan Hidup	73, 40	73,50	73,55	100,06 %	73,50	100,06 %

*Angka dari BPS Kabupaten Kebumen.

Selama periode tahun 2016 hingga tahun 2021, Kabupaten Kebumen telah berhasil meningkatkan Angka Harapan Hidup sebesar 0,68 tahun. Pada tahun 2016 Angka Harapan Hidup di Kabupaten Kebumen 72,87 tahun dan pada tahun 2021 Angka Harap Hidup 73,55 tahun. Jika dibandingkan dengan target akhir RPJMD tahun 2021 maka capaian kinerja tahun 2021 adalah 100,06 %. Adapun grafik angka harapan hidup Kabupaten Kebumen dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2021 adalah sebagai berikut:

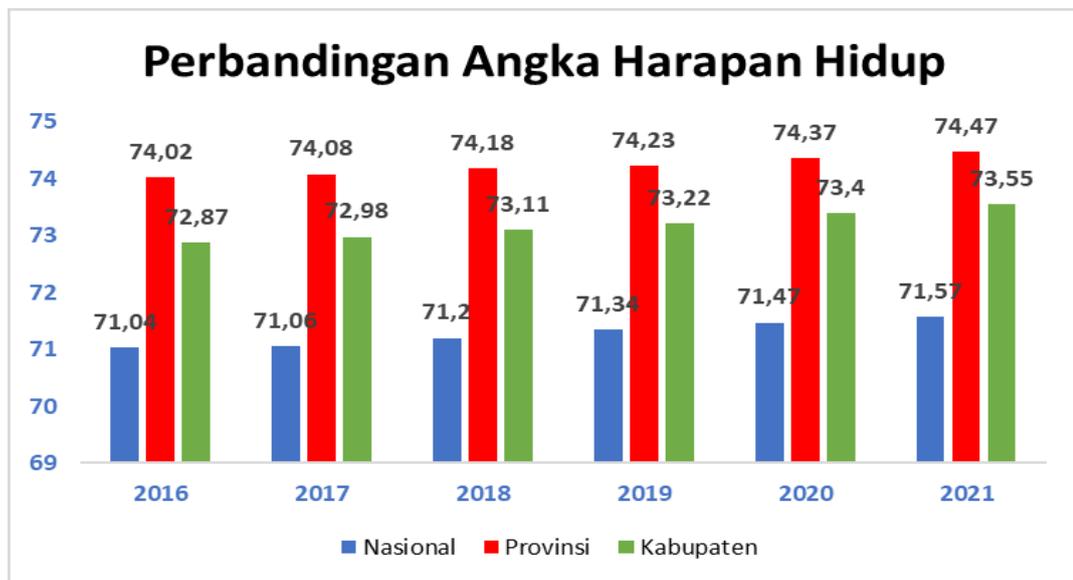
Gambar Grafik 3.1



Sumber : BPS dan DINKES Kab. Kebumen

Angka Harapan Hidup Kabupaten Kebumen periode 2016 - 2021 lebih rendah dibandingkan dengan Angka Harapan Hidup Provinsi Jawa Tengah periode 2016-2021, namun lebih tinggi dari Angka Harapan Hidup Indonesia periode 2016-2021, dapat dilihat pada gambar berikut:

Gafik 3.2
Perbandingan Angka Harapan Hidup



Sumber: BPS *data diolah*.

Angka Harapan Hidup tahun 2021 ditargetkan 73,50 tahun, terealisasi 73,55 tahun atau pencapaian target sebesar 100,06 %. 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, angka kesakitan dan angka penemuan penyakit menular, 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 2021 indikator Angka Harapan Hidup didukung oleh beberapa Program antara lain Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman, Program Pemberdayaan

Masyarakat Bidang Kesehatan, dengan total anggaran program pendukung sebesar anggaran Rp 123.601.340.000,- dengan realisasi anggaran sebesar. Rp. 110.881.875.437,-

Adanya sisa anggaran atau efisiensi sebesar 10,21 % 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 tabel perbandingan realisasi dan capaian kinerja tahun 2020 terhadap target tahun 2021 sebesar 256% capaian terhadap target akhir RPJMD juga sebesar 256 %:

Tabel 3.4
Perbandingan Angka Kematian Ibu

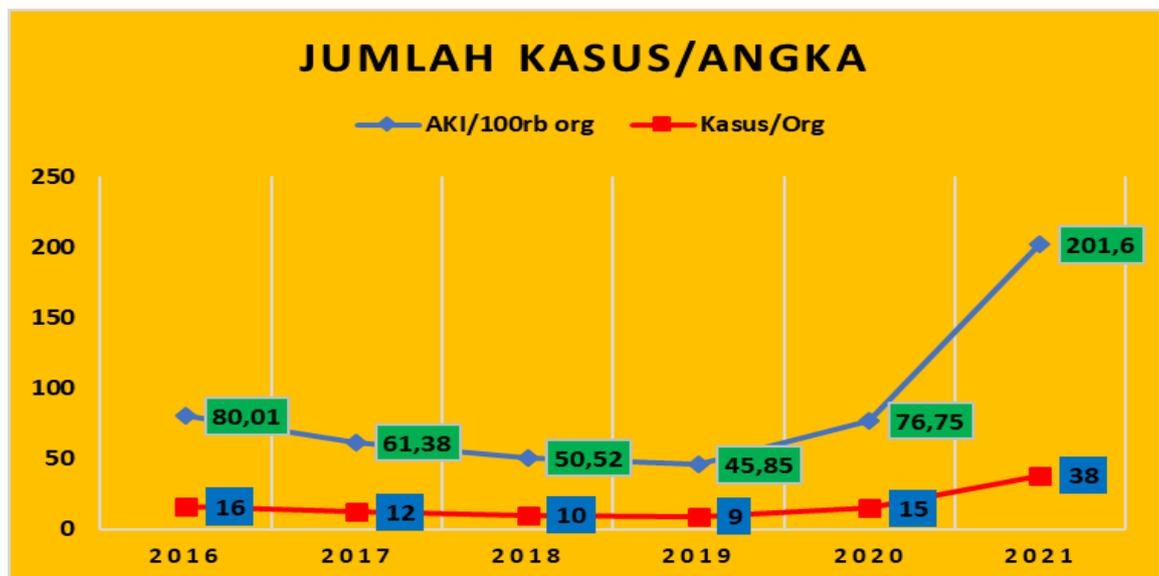
Indikator Sasaran	Realisasi 2020	2021			T.Akhir RPJMD 2021	% Capaian trhdp Target Akhir RPJMD
		Target	Realisasi	Capaian Kinerja		
Angka Kematian Ibu	76,73/ 100.000 KH	95/ 100.000 KH	201,6 /100.000 KH	256%	95/ 100.000 KH	256%

Pada tahun 2021 Kabupaten Kebumen Angka Kematian Ibu lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2020 hal ini salah satunya karena adanya pandemi Covid berdampak pada penurunan kesehatan Ibu Hamil. Adapun

dari jenis kematian Ibu di Kabupaten Kebumen pada tahun 2021, meninggal dalam keadaan hamil 17 orang, keadaan bersalin 3 orang dan ibu nifas 18 orang. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun sebesar 27 orang, kemudian pada kelompok umur >35 tahun sebanyak 11 orang dan pada kelompok umur <20 tahun sebanyak 0 orang. Dari total kematian Ibu (maternal) sebanyak 38 kasus terbanyak dikarenakan perdarahan sebanyak 6 orang, hipertensi pada kehamilan sebanyak 2 orang, dan karena penyebab lain 30 orang (22 orang karena terkonfirmasi Covid, 1 orang dengan penyakit jantung, 1 orang dengan CHF, 3 orang dengan infeksi paru-paru (pneumonia, TBC), 1 orang dengan mioma uteri, 1 orang dengan thalasemia dan 1 orang karena Emboli air ketuban).

Berikut adalah realisasi Angka Kematian Ibu tahun 2016 sampai dengan tahun 2021 dalam angka per 100 ribu kelahiran hidup dan angka dalam kasus

Grafik 3.3
Grafik Kematian Ibu tahun 2016 sd 2021

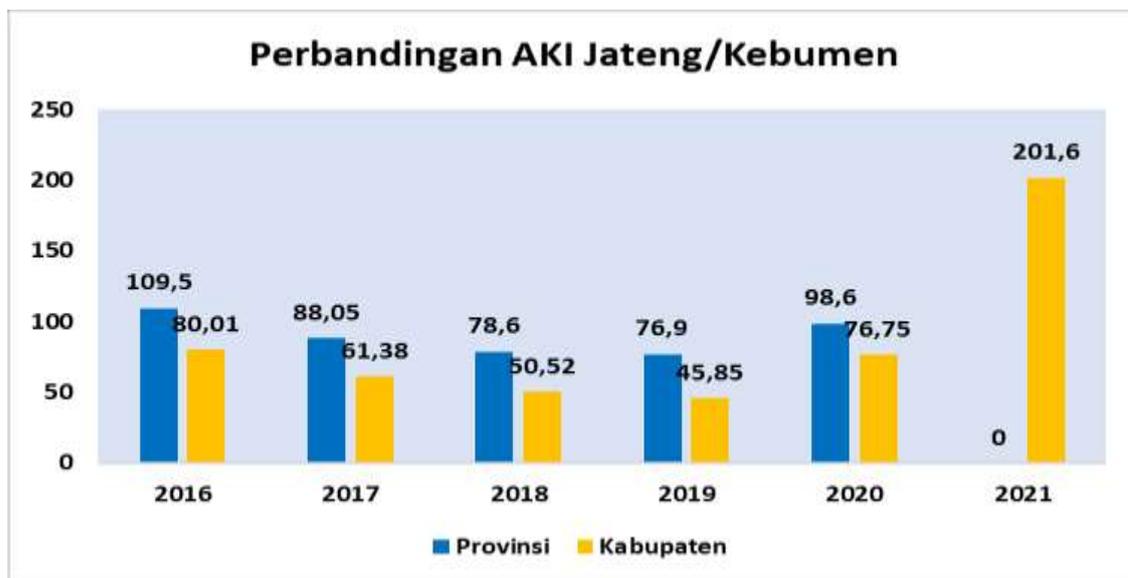


Sumber : Dinas Kesehatan

Angka Kematian Ibu Kabupaten Kebumen periode 2016-2021 lebih rendah dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu Provinsi Jawa Tengah periode 2016-2021. Dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 3.4

AKI Kebumen tahun 2016 sd 2021 dibandingkan dengan AKI Propinsi



Sumber : Profil Dinkes Propinsi dan Dinkes Kebumen.

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 PONEK ke RS PONEK.

Pada tahun 2021 indikator Angka Kematian Ibu didukung oleh beberapa Program antara lain Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman, Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, dengan total anggaran program pendukung sebesar anggaran Rp 123.601.340.000,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 110.881.875.437,-

Adanya sisa anggaran atau efisiensi sebesar 10,21 % karena selisih adanya harga di lapangan, dan beberapa kegiatan tertunda 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 2021 di Kabupaten Kebumen ada kenaikan Angka Kematian Bayi, jika dibandingkan dengan tahun 2020. Angka Kematian Bayi tahun 2021 ditargetkan 10,5/1000 KH, terealisasi 9,23 /

1000 KH atau pencapaian kinerja sebesar 112,1 %. Berikut tabel perbandingan realisasi dan capaian kinerja tahun 2021 terhadap tahun 2020 dan % capaian terhadap target akhir RPJMD:

Tabel 3.5
Perbandingan Angka Kematian Bayi

Indikator Sasaran	Realisasi 2020	2021			T.Akhir RPJMD 2021	% Capaian trhdp Target Akhir RPJMD
		Target	Realisasi	Capaian Kinerja		
Angka Kematian Bayi	6,96/1000 KH	10,5 1000 KH	9,23	112,1 %	10,5 1000 KH	112,1 %

Pada tahun 2021 Angka kematian bayi sebanyak 174 kasus tersebar pada 26 kecamatan. sebagian besar meninggal pada saat usia 0-28 hari sebanyak 122 kasus/ bayi , dan pada usia 29 hari – 11 bulan sebanyak 52 kasus/ bayi. Sedangkan untuk penyebab kematian bayi dikarenakan antara lain 23,56 % karena BBLR (Bayi dengan berat badan lahir rendah), 16,67% karena asfeksia atau gagal nafas setelah lahir, 14,94 % karena kelainan bawaan dan pada 44,83 % nya karena penyebab lain-lain. Berikut adalah realisasi Angka Kematian Bayi tahun 2016 sampai dengan tahun 2021.

Grafik 3.5
Angka Kematian Bayi Tahun 2016 sd 2021

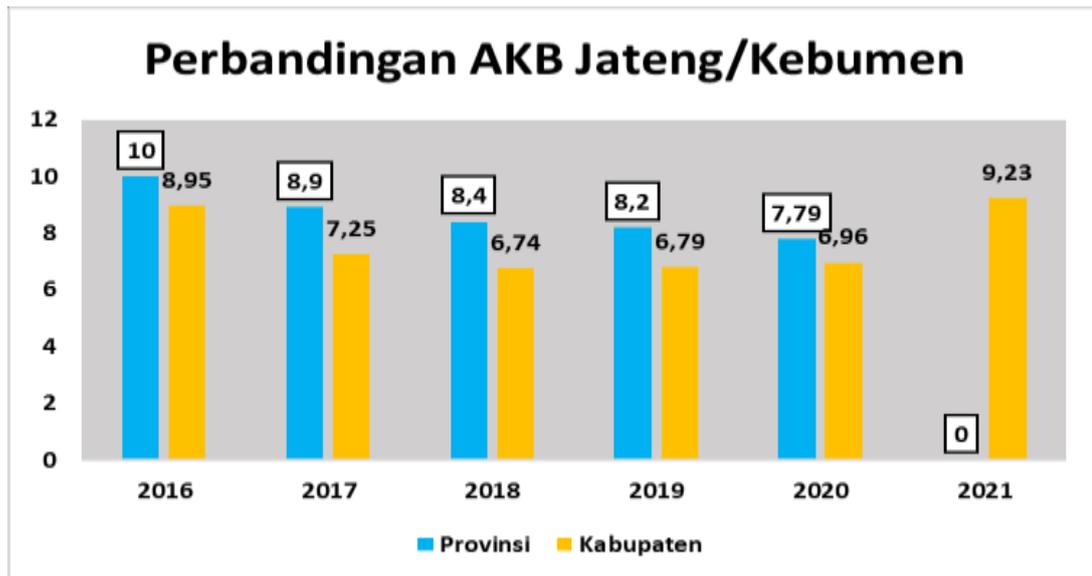


Sumber : Dinas Kesehatan 2021 data diolah

Angka Kematian Bayi Kabupaten Kebumen periode 2016-2021 lebih rendah dibandingkan dengan Angka Kematian Bayi Provinsi Jawa Tengah periode 2016-2021. Dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 3.6

Perbandingan AKB Jateng dan Kabupaten Th 2016-2021



Sumber : Profil Dinkes Propinsi dan Dinkes Kebumen

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 2021 indikator Angka Kematian Bayi didukung oleh beberapa Program antara lain Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman, Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, dengan total anggaran program pendukung sebesar anggaran Rp 123.601.340.000,- dengan realisasi anggaran sebesar. Rp. 110.881.875.437,-

Adanya sisa anggaran atau efisiensi sebesar 10,21 % karena selisih adanya harga di lapangan, dan beberapa kegiatan tertunda karena adanya pandemi Covid-19 namun secara fisik semua terlaksana 100 %.

2. 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 2020 dibandingkan dengan pencapaian tahun 2021.

Tabel 3.6
Pencapaian Indikator IKU Daerah Sasaran 2

No	Indikator	Realisasi Tahun 2020	Target 2021	Realisasi Tahun 2021	% capaian Kinerja 2021
1.	Prosentase Puskesmas yang tersedia kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan	100 %	100 %	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 40 item jenis obat dan 5 item vaksin.

Tabel 3.7

Capaian Kinerja Tingkat akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Indikator Sasaran	Realisasi 2020	2021			T. Akhir RPJMD 2021	% Capaian trhdp Target Akhir RPJMD
		Target	Realisasi	Capaian Kinerja		
Presentase tingkat akses dan mutu pelayanan kesehatan	100%	100%	100 %	100 %	100%	100 %

Realisasi Indikator Presentase tingkat akses dan mutu pelayanan kesehatan pada tahun 2021 mencapai 100 % atau tingkat capaian kinerja 100 % dilihat dari tingkat ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan bahwa indikator semua puskesmas sudah tersedia obat minimal 40 item obat dan 5 item vaksin 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 2021, 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 ada 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 2022 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 2021 indikator ini didukung oleh Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman, dengan total anggaran program pendukung sebesar anggaran Rp 123.024.330.000,- dengan realisasi anggaran sebesar. Rp. 110.321.557.437,-

Adanya sisa anggaran atau efisiensi sebesar 10,32 % karena selisih adanya harga di lapangan, dan beberapa kegiatan tertunda karena adanya pandemi Covid-19, yaitu kegiatan survay akreditasi tidak dilakukan secara offline, namun mutu manajemen akreditasi tetap berjalan sesuai standart dan dilakukan evaluasi secara online oleh tim mutu akreditasi tingkat kementerian.

**Hasil capaian kinerja Tahun 2021
(Berdasarkan IKU OPD di Renstra Tahun 2016-2021)**

Tabel 3.8

No	Indikator	Realisasi Tahun 2020	Target Tahun 2021	Realisasi Tahun 2021	% capaian Kinerja 2021
1.	Prsentase penduduk yang menjadi peserta jamninan kesehatan	83,7%	100%	89,11%	89,11%

2.	Cakupan pendeteksian kasus HIV AID	100%	100%	100%	100
3.	Cakupan penanganan kasus DBD	100%	100%	100%	100
4.	Cakupan penanganan kasus Diare	100%	100%	100%	100
5.	Cakupan penanganan Pneumonia	100%	100%	100%	100
6.	Penanganan kejadian luar biasa (KLB) Penyakit dan makanan	100%	100%	100%	100
7.	Cakupan UCI pada bayi	100%	100%	100%	100
8.	Cakupan desa pelaksana STBM	60%	85%	100%	117,64
9.	Pendeteksian kasus TB Paru	53%	75%	100%	133,3
10.	Cakupan TTU memenuhi syarat	97%	80%	84,9%	106,12
11.	Cakupan rumah sehat	83%	79%	78,8%	99,74
12.	Cakupan jamban sehat	98,5%	80%	92,3%	115,37
13.	Cakupan tempat pengelolaan makanan sehat	78 %	80%	80%	100
14.	Cakupan air minum memenuhi syarat	96 %	95%	85,86%	90,37
15.	Cakupan kunjungan rawat jalan Puskesmas	80 %	80%	100%	125
16.	Meningkatnya prosentase desa strata siaga aktif mandiri.	24 %	27%	50%	185
17.	Prosentase perempuan usia 30-59 tahun yang dilakukan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara	45 %	70%	16,9%	24,14
18.	Meningkatnya capaian posyandu strata mandiri	56 %	50%	70,9%	141,8
19.	Meningkatnya capaian PHBS strata paripurna	22 %	30%	91%	303,33
20.	Tertanganinya ibu hamil beresiko tinggi	100 %	95%	100%	105
21.	Angka kematian Ibu	76,73/ 100.000	95 / 100.000 KH	201,6 / 100.000 KH	256

22.	Angka kematian Bayi	6,96/ 1000 KH	10,5 / 1000 KH	9,23 / 1000 KH	112,1
23.	Cakupan Pertolongan Persalinan di Faskes berstandart	99 %	95%	99,70%	104,94
24.	Cakupan kunjungan ibu hamil (K4)	99 %	95%	99,96%	105,22
25.	Cakupan deteksi resiko tinggi oleh tenaga kesehatan	100 %	83%	100%	120,48
26.	Cakupan kunjungan nifas (KF)	99 %	93%	98,5%	105,91
27.	Cakupan penanganan komplikasi maternal	100 %	83%	100%	120,48
28.	Cakupan kunjungan Neonatus Pertama (KN1)	99 %	93%	99,95%	107.47
29.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi 29 hari – 12 bulan (Kunjungan Bayi)	95 %	95%	97,05%	102,15
30.	Cakupan Pelayanan Anak Balita (12 – 59 bulan)	95 %	82%	98,02%	119,5
31.	Cakupan penanganan komplikasi neonatus	100 %	83%	100%	120,48
32.	Prosentase ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah (TTD)	100 %	100%	100%	100
33.	Prosentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	69 %	100%	100%	100
34.	Prosentase bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD)	91 %	60%	99,96	166.6
35.	Prosentase balita kurus yang mendapat makanan tambahan	100 %	100%	100%	100
36.	Prosentase remaja putri yang mendapat TTD	37 %	50%	88,80	177,6
37.	Prosentase ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan	100%	100%	100%	100
38.	Tingkat ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang memenuhi standart di fasilitas pelayanan dasar kesehatan	100%	100%	100%	100

39.	Tingkat mutu pelayanan sarana kesehatan	100%	100%	100%	100
40.	Capaian indek survey kepuasan masyarakat	83 %	84%	84,5%	100,59%

Dari 40 indikator kinerja pada tabel di atas terjadi fluktuasi pencapaian sebagian besar mengalami kenaikan realisasi dari tahun 2020 ke tahun 2021 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) Prosentase perempuan usia 30-59 tahun yang dilakukan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara dari target 70% tercapai 16,9 % hal ini dikarenakan kurang faktor pendidikan, sosial ekonomi dan masih banyak perempuan yang malu untuk memeriksakan diri maupun diperiksa. (2) Angka Kematian Ibu melebihi target 201,6 / 100.000 KH dari target 156,65 / 100.000 KH. hal dikarenakan kondisi pandemi covid-19 dimana adanya ibu hamil yang meninggal setelah terpapar covid-19 dengan prosentase 57,89% dari total kematian ibu hamil akibat terpapar covid-19. Hal menjadi tugas bersama untuk terus melakukan upaya pencegahan dengan protokol kesehatan dan terus meningkatkan capaian vaksinasi covid-19. Hal yang sudah dilakukan, telah dilakukan vaksinasi covid-19 kepada semua ibu hamil, sebagai upaya pencegahan dan memberikan perlindungan bagi ibu hamil di masa pandemi covid-19.

C. AKUNTABILITAS KEUANGAN

Total Anggaran Dinas Kesehatan kabupaten Kebumen tahun 2021 sebesar Rp 277.298.362.000,- terdiri dari anggaran untuk gaji pegawai

sebesar Rp 152.268.117.000,- dan anggaran operasional belanja kegiatan sebesar Rp 125.030.245.000,-.

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 2021 dapat dijabarkan sebagai berikut :

Tabel 3.9
Capaian Realisasi Keuangan Belanja Operasioal Kegiatan Tahun 2021

PROGRAM	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Rp. 81.070.000,-	Rp. 80.542.100,-	99,35%
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Rp. 152.268.117.000,-	Rp. 139.756.787.918,-	91,78%
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Rp. 170.000.000,-	Rp. 168.382.600,-	99,5%
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp. 151.675.000,-	Rp. 140.154.000,-	92,40%
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp. 515.240.000,-	Rp. 502.457.585,-	97,52%
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp. 414.818.000,-	Rp. 396.963.945,-	95,70%
	Peningkatan Pelayanan BLUD	Rp. 96.102.000,-	Rp. 96.044.307,-	99,94%
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 44.313.481.000,-	Rp. 42.397.689.729,-	95,68%
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 68.028.678.000,-	Rp. 58.575.597.997,-	86,10%
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Rp. 34.078.000,-	Rp. 33.180.000,-	97,36%

PROGRAM	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI	%
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Rp. 10.049.134.000,-	Rp. 8.782.287.652,-	87,39%
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 681.90.000,-	Rp. 65.261.460,-	95,71%
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Rp. 751.50.000,-	Rp. 69.960.879,-	93,09%
	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Rp. 455.619.000,-	Rp. 397.579.720,-	87,26%
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 129.902.000,-	Rp. 120.132.000,-	92,48%
	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 206.295.000,-	Rp. 201.855.000,-	97,85%
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 240.813.000,-	Rp. 238.331.000,-	98,97%

Dari 17 kegiatan yang ada, ada 3 kegiatan yang kinerja keuangannya belum mencapai target rata-rata. Kegiatan tersebut adalah Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 86,10%, Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota 87,39%, Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga 87.26 %,

Tabel 3.10

Capaian Realisasi Keuangan Belanja Pegawai Tahun 2021

KEGIATAN	ANGGARAN (RP)	REALISASI (RP)	%
Belanja gaji pegawai	152.268.117.000,-	139.756.787.918,-	91,78

Dari anggaran Rp 152.268.117.000,- terserap Rp 139.756.787.918,- (91,78%) hal ini dikarenakan karena adanya mutasi pegawai dan pensiun.

Dari total Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2021 sebesar Rp 277.298.362.000 terserap sebesar Rp 252.023.207.892,- atau sebesar 90,89%. Sedangkan untuk evaluasi kinerja keuangan Dinas Kesehatan pada Belanja Operasional Kegiatan Tahun 2021 bisa dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 3.11

Evaluasi kinerja keuangan Belanja Langsung Tahun 2019

No	Program	Jumlah Kegiatan	Range capaian 90-100 %	Range capaian < 90 %
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	7 keg	7 keg	
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan	3 Keg	2 keg	1 keg

	Upaya Kesehatan Masyarakat			
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	2 keg	1 keg	1 keg
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	2 keg	1 keg	1 keg
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	3 keg	3 keg	

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 1 indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang telah memenuhi target sedangkan 11 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 yang ditetapkan
3. Pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU OPD) Dinas Kesehatan dari 40 indikator sebesar 95 % sudah mencapai target.
4. Evaluasi Kinerja Keuangan dari 5 Program dan 17 kegiatan sebesar 14 kegiatan (82,35%) masuk dalam kategori pencapaian 90-100%, sedangkan 3 kegiatan (17,64 %) masuk dalam kategori pencapaian < 90%.
5. Total penyerapan Anggaran APBD Dinas Kesehatan Tahun 2021 dari pagu sebesar Rp 277.298.362.000,- terserap sebesar Rp 252.023.207.892,- atau 90,89%.

B. Saran

Dengan melihat kinerja Dinas Kesehatan khususnya yang terkait dengan hambatan-hambatan yang ditemui serta agar lebih meningkat 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