



# **RENSTRA**

**( Rencana Strategis )**

## **TAHUN 2021 - 2026**

**DINAS KESEHATAN  
PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA  
( DKP2KB )**



SALINAN

BUPATI KEBUMEN  
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI KEBUMEN  
NOMOR 66 TAHUN 2021

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH  
DI KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2021-2026

BUPATI KEBUMEN,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 123 ayat (1) dan Pasal 124 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan dan Penelitian dan Pengembangan Daerah menyampaikan seluruh rancangan akhir Rencana Strategis Perangkat Daerah yang telah diverifikasi kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah untuk ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah menjadi pedoman Perangkat Daerah dalam menyusun Renja Perangkat Daerah dan bahan penyusunan rancangan Rencana Kerja Pemerintah Daerah ;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pengesahan Rencana Strategis Perangkat Daerah di Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2026;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2021 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);

3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
9. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5496) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2010 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 36);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 20 Tahun 2012 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2012 Nomor 20, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 93);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 23 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Kebumen Tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2012 Nomor 23, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 96);
18. 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) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2021 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 183);

19. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 3 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2020 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 170);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 4 Tahun 2021 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2020 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 182);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Nomor 7 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2021 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 184);

**MEMUTUSKAN:**

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PENGESAHAN RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH DI KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2021-2026**

**Pasal 1**

Rencana Strategis Perangkat Daerah di Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2026 merupakan pedoman untuk menyusun Rencana Kerja Perangkat Daerah dan bahan penyusunan rancangan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

**Pasal 2**

Pelaksanaan lebih lanjut dari Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 tercermin dalam Dokumen Rencana Kerja Perangkat Daerah setiap tahunnya dan kebijakan Pemerintah Kabupaten Kebumen lainnya dengan mengantisipasi kemungkinan perubahan kebijakan Pemerintah.

**Pasal 3**

Uraian Rencana Strategis masing-masing Perangkat Daerah di Kabupaten Kebumen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 4

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kebumen.

Ditetapkan di Kebumen  
pada tanggal 24 September 2021

BUPATI KEBUMEN,

td

ARIF SUGIYANTO

Diundangkan di Kebumen  
pada tanggal 24 September 2021

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN KEBUMEN,

td

AHMAD UJANG SUGIONO

BERITA DAERAH KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2021 NOMOR 66

Berlaku sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM  
SETDA KABUPATEN KEBUMEN,

The stamp is circular with a purple border. Inside, it says 'SETDA' in large letters, with 'KABUPATEN KEBUMEN' written around the inner edge. A signature is written across the stamp.  
IRA PURPITASARI, SH., M. Sc., Dey  
Pembina

NIP. 19800417 200604 2 015

## KATA PENGANTAR

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana merupakan dokumen yang berisikan upaya pembangunan di bidang Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang dijabarkan dalam bentuk program/kegiatan, sub kegiatan, indikator, target sampai dengan kerangka pendanaan serta kerangka regulasinya. Renstra ini menjadi dasar dalam penyelenggaraan pembangunan Kesehatan dan Keluarga Berencana di Kabupaten Kebumen.

Dinas kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana menyusun Renstra berpedoman dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2026.

Pada kesempatan ini, kami mengucapkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat yang luar biasa sehingga dokumen Renstra ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu. Tak lupa pula penghargaan yang sebesar-besarnya disampaikan kepada tim penyusun Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana atas kerjasamanya dalam penyusunan dokumen Renstra ini.

Semoga penyusunan dokumen Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2021 - 2026 mendapatkan hidayah dari Tuhan Yang Maha Esa

Kebumen, 30 September 2021

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Kebumen



dr.A.DWI BUDI SATRIO, M.Kes  
Pembina Utama Muda  
NIP 19610303198901100

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI .....	iii
DAFTAR TABEL .....	v
DAFTAR GAMBAR .....	vii
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Landasan Hukum .....	4
1.3. Maksud dan Tujuan .....	9
1.4. Sistematika Penulisan .....	10
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH	
2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah .....	13
2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah .....	24
2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah .....	38
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah .....	52
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGI PERANGKAT DAERAH	
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah .....	56
3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih .....	59
3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi .....	62
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis .....	68
3.5. Penentuan Isu-isu Strategis .....	69
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	
4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah .....	74
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	
5.1. Strategi .....	77
5.2. Arah Kebijakan .....	78

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN ....	84
BAB VII KINERJA PELAYANAN BIDANG URUSAN	
7.1. Indikator Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintah	
Daerah .....	103
BAB VIII PENUTUP	
8.1. Pedoman transisi .....	108
8.2. Kaidah Pelaksanaan .....	108

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan di DKP2KB .....	25
Tabel 2.2	Jumlah Pegawai Berdasarkan Rumpun Jabatan di DKP2KB .....	26
Tabel 2.3	Jumlah pegawai Berdasarkan Rumpun Golongan .....	29
Tabel 2.4	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RSUD Prembun dan RSUD dr. Soedirman .....	30
Tabel 2.5	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Golongan di RSUD Prembun .....	32
Tabel 2.6	Jumlah Pegawai Berdasarkan Rumpun Jabatan Fungsional di RSUD Prembun .....	33
Tabel 2.7	Jumlah Pegawai Berdasarkan Rumpun Jabatan Fungsional di RSUD dr. Soedirman .....	34
Tabel 2.8	Jumlah Sarana dan Prasarana Berdasarkan Kondisi di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten kebumen .....	35
Tabel 2.9	Jumlah Sarana dan Prasarana Tambahan dari Penggabungan Bidang Pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen .....	37
Tabel 2.10	Indikator Kinerja Utama (IKU Daerah) Kabupaten Kebumen .....	39
Tabel 2.11	Perkembangan Perkembangan Jumlah Kasus Kematian Ibu Per Kecamatan Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2020 ....	41
Tabel 2.12	Persentase Ibu Bersalin yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2020 .....	43
Tabel 2.13	Perkembangan Jumlah Kasus Kematian Bayi Per Kecamatan Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2020 .....	44
Tabel 2.14	Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen .....	46
Tabel 2.15	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Kabupaten Kebumen .....	50

Tabel 3.1	Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen terhadap Visi Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah .....	61
Tabel 3.2	Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen berdasarkan Sasaran Renstra K/L beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya .....	64
Tabel 3.3	Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen berdasarkan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah .....	67
Tabel 4.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah .....	74
Tabel 4.2	Target Jiwa Penerima Layanan Standart Pelayanan Minimal .....	75
Tabel 4.3	Aspek dan Indikator Kinerja Menurut Bidang Penyelenggaraan Pemerintah Daerah .....	76
Tabel 5.1	Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan .....	81
Tabel 6.1	Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan, dan Pendanaan Perangkat Daerah Kabupaten Kebumen .....	91
Tabel 7.1	Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD .....	104
Tabel 7.2	Indikator SPM Bidang Kesehatan .....	105
Tabel 7.3	Rumus Indikator Kinerja PD dan SPM Bidang Kesehatan .	106

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Struktur Organisasi Perangkat Daerah .....	14
Gambar 2.2	Angka Harapan Hidup Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2020 .....	40
Gambar 2.3	Angka Kematian Ibu Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2020 .....	41
Gambar 2.4	Presentase Ibu Hamil KEK Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2020 .....	41
Gambar 2.5	Angka Kematian Bayi Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2020 .....	44
Gambar 3.1	Analisis issu strategis metode Fishbone .....	59

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan pada periode sebelumnya.

Guna memenuhi amanat UUD 1945, diselenggarakan pembangunan nasional secara sistematis dan berkesinambungan dengan mendasarkan pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP-N) Tahun 2005-2025. Pembangunan kesehatan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari pembangunan nasional, diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamakan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia (lansia), dan keluarga miskin.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif, serta norma-norma agama. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 perubahan kedua dalam Pasal 28H dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009

tentang Kesehatan. Dalam Pasal 28H UUD Tahun 1945 dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam Amandemen UUD 1945 perubahan ke tiga Pasal 34 ayat (3) juga menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak. Berdasarkan amanat undang-undang tersebut, Pemerintah Daerah harus meningkatkan peran serta dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang merupakan urusan wajib guna mempercepat tercapainya tujuan pembangunan di Indonesia.

Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah merupakan dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana disusun sebagai penjabaran atas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sesuai dengan Undang-Undang nomor 23 Tahun 2014 yang di dalamnya memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang menjalankan urusan wajib bidang kesehatan serta bersifat indikatif.

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen sebagai upaya dalam melaksanakan pokok - pokok pikiran Visi Bupati Kebumen terpilih 2021-2026 yaitu “Mewujudkan Kabupaten Kebumen Semakin Sejahtera, Mandiri, Berakhlak Bersama Rakyat”, dan dengan misi ke 2, yaitu Peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan pendidikan, kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) mengacu pada peraturan terkait perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah antara lain Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah; Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka

Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah; dan Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah yang dimutakhirkan melalui Kepmendagri Nomor 050-3708 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Renstra disusun dengan tahapan :

- a. Persiapan penyusunan
- b. Penyusunan rancangan awal
- c. Penyusunan rancangan
- d. Pelaksanaan forum perangkat daerah/lintas perangkat daerah
- e. Perumusan rancangan akhir
- f. Penetapan

Sejalan dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, maka penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah perlu memenuhi prinsip-prinsip sebagai berikut :

1. Teknokratis (Strategis)
2. Demokratis dan Partisipatif
3. Politis
4. Perencanaan *bottom-up*
5. Perencanaan *top-down*.

Rencana Stategis (Renstra) sebagai suatu dokumen rencana yang penting sudah sepatutnya mendapat perhatian dari Pemerintah Daerah, DPRD dan masyarakat terutama pada kualitas proses penyusunan dokumen Rencana Strategis (Renstra) Organisasi Perangkat Daerah dan diikuti dengan pemantauan, evaluasi, dan review berkala atas implementasinya. Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2026 yang merupakan impelentasi pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (RPJMD) Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2026 juga memperhatikan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Jawa Tengah dan Renstra Kementerian Kesehatan RI.

Rencana Strategis (Renstra) Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen ini disusun setelah RPJMD Kabupaten Kebumen ditetapkan ataupun sebaliknya dapat digunakan sebagai bahan penyusunan RPJMD

dan selanjutnya akan digunakan sebagai acuan atau pedoman untuk menyusun Rencana Kerja-Organisasi Perangkat Daerah. Rencana Kerja-Organisasi Perangkat Daerah merupakan dokumen perencanaan tahunan setiap unit kerja daerah sebagai turunan dari Rencana Strategis (Renstra)-Organisasi Perangkat Daerah dan memuat rencana kegiatan pembangunan tahun berikutnya.

Dokumen Rencana Setrategi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana diharapkan dapat memberikan gambaran perwujudan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen sampai dengan tahun 2026 serta merupakan bagian Kontrak Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen dengan Kepala Daerah.

## **1.2 Landasan Hukum**

Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen adalah bagian dari Perencanaan Pembangunan Nasional dan Perencanaan Pembangunan Provinsi Jawa Tengah. Dengan demikian landasan Renstra adalah sama dengan landasan Pembangunan Nasional maupun Pembangunan Daerah. Landasan hukum dalam penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut :

- 1) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
- 2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2021 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
- 3) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
- 4) Undang- Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);

- 5) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- 6) Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
- 7) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
- 8) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4864);
- 9) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
- 10) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
- 11) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

- 12) Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);
- 13) Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
- 14) Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
- 15) Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
- 16) Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyelenggaraan KLHS;
- 17) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan Dan Penganggaran Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 105; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6056);
- 18) Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
- 19) Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);

- 20) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Program Pemulihan Ekonomi Nasional Dalam Rangka Mendukung Kebijakan Keuangan Negara Untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/atau Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional Dan/Atau Stabilitas Sistem Keuangan serta Penyelamatan Ekonomi Nasional (Lembaran Negara Republik)
- 21) Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 Tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 36);
- 22) Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
- 23) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 48 Tahun 2017 tentang Pedoman Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan;
- 24) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
- 25) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD);
- 26) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
- 27) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);

- 28) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447) sebagaimana dimutakhirkan melalui Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 Tentang Hasil Verifikasi Dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
- 29) Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan Dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
- 30) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020 – 2024;
- 31) Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Tahun 2010 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 36);
- 32) 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) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2021 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 183);
- 33) Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 3 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2020 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 170);
- 34) Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 4 Tahun 2021 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2020 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 182);

- 35) Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pementukan dan Susunan Perangkat Daerah, (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2021 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 183).
- 36) Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupten Kebumen Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2021 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 187);

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2026 difungsikan sebagai pedoman resmi bagi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dalam menyusun Rencana Kerja Perangkat Daerah dan berbagai kebijakan pembangunan kesehatan di wilayah Kabupaten Kebumen dalam kurun waktu lima tahun. Maksud penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2026 adalah untuk memberikan arah, pedoman dan penjelasan program makro pembangunan kesehatan di Kabupaten Kebumen dalam rangka pencapaian Visi – Misi Kepala Daerah terpilih Tahun 2021–2026.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, tujuan penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut:

1. Menggambarkan kondisi kesehatan di Kabupaten Kebumen saat ini, permasalahan dan isu strategis, tujuan dan sasaran, strategi dan arah kebijakan serta program pembangunan di bidang kesehatan untuk mencapai visi dan melaksanakan misi kepala daerah
2. Menyediakan suatu acuan resmi bagi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen beserta jaringannya, seluruh jajaran pemerintah Kabupaten Kebumen, DPRD, swasta dan masyarakat dalam menentukan prioritas program dan kegiatan pembangunan tahunan

yang akan didanai dari berbagai sumber pendanaan baik dari APBD, APBN maupun sumber-sumber lainnya.

3. Sebagai dokumen perencanaan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen untuk periode 5 tahun yaitu tahun 2021-2026.
4. Menyediakan tolok ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Kebumen.
5. Memberikan arah kebijakan dan prioritas pembangunan tahunan di bidang kesehatan dan sebagai acuan resmi dalam penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang merupakan dokumen perencanaan tahunan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.
6. Menjabarkan gambaran tentang kondisi pembangunan kesehatan secara umum di Kabupaten Kebumen saat ini sekaligus memahami arah dan tujuan yang akan dicapai dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen.
7. Memudahkan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen beserta jaringannya, seluruh jajaran Pemerintah Kabupaten Kebumen, DPRD, swasta dan masyarakat di Kabupaten Kebumen dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan tahunan rentang waktu lima tahun secara terpadu, terarah dan terukur.

#### **1.4 Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 adalah sebagai berikut:

##### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini memuat latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan, sistematika penulisan Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2026.

## BAB II GAMBARAN PELAYANAN PENINGKATAN DAERAH

Pada bab ini memuat tugas, fungsi dan struktur organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen, sumber daya, kinerja pelayanan, serta tantangan dan peluang pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen.

## BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Pada bab ini memaparkan identifikasi permasalahan berdasarkan tugas pokok dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen, telaah Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, telaah Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW), telaah Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) RPJMD dan Penentuan Isu-isu strategis.

## BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

Bab ini menguraikan Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen.

## BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bab ini menguraikan tentang Rumusan Pernyataan Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dalam lima tahun mendatang

## BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Pada bab ini berisi tentang Rencana Program dan Kegiatan, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2021 - 2016

## BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bab ini berisi tentang Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Kabupaten Kebumen Tahun 2021 – 2016.

## BAB VIII PENUTUP

Bab ini berisikan tentang pedoman transisi dan kaidah pelaksanaan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2021 – 2026.

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH**

#### **2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah**

##### **2.1.1 Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan**

Mendasari pada Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2021 tentang perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 bahwa Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, merupakan tipe A yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah, dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah.

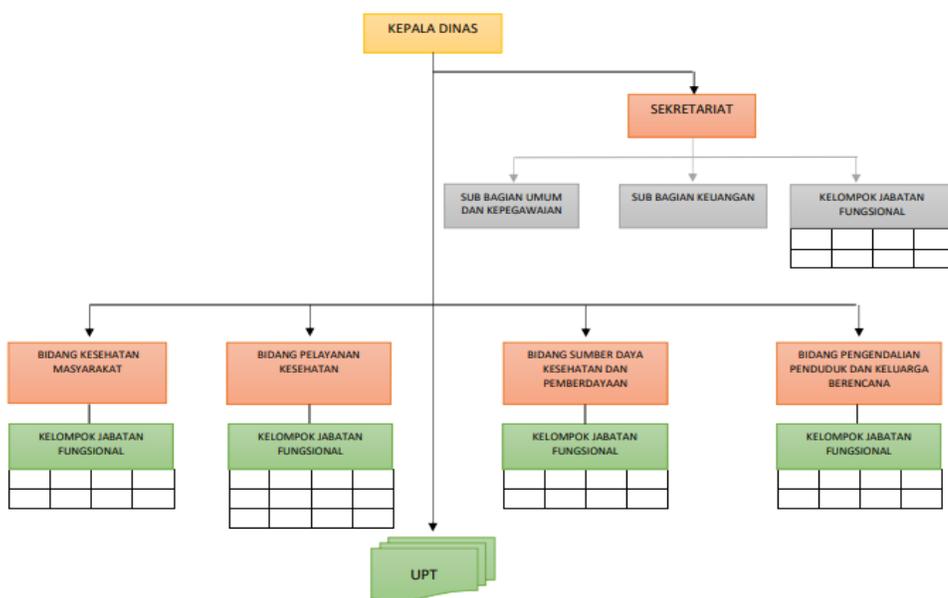
##### **2.1.2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana**

Berdasarkan Usulan Peraturan Bupati Kebumen tentang Perubahan Susunan Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen, susunan organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana adalah :

1. Kepala Dinas;
2. Sekretariat, terdiri atas:
  - a. Subbagian Umum dan Kepegawaian.
  - b. Koordinator Perencanaan
  - c. Koordinator Keuangan.
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas:
  - a. Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi;
  - b. Koordinator Pencegahan pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular; dan
  - c. Koordinator Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga.
4. Bidang Pelayanan Kesehatan
  - a. Koordinator Obat, Vaksin dan BHP
  - b. Koordinator Pembinaan dan Pengawasan perijinan dan Kefarmasian

- c. Koordinator Mutu Pembiayaan dan Regulasi
- 5. Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Pemberdayaan, terdiri atas:
  - a. Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan
  - b. Koordinator Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan
  - c. Koordinator Pemberdayaan Kesehatan
- 6. Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
  - 1. Koordinator Pengendalian Penduduk
  - 2. Koordinator Pembinaan Keluarga Berencana
  - 3. Koordinator Keluarga Sejahtera, Komunikasi, Informasi, Edukasi, dan Advokasi
- 7. Rumah Sakit Umum Daerah
- 8. Unit Pelaksanaan Teknis dinas; dan
- 9. Kelompok Jabatan Fungsional.

Gambar 2.1  
Struktur Organisasi Perangkat Daerah



### 2.1.3 Uraian Tugas

#### (1) Sekretariat

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

Sekretariat mempunyai fungsi :

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

Sekretariat terdiri atas :

(a) Koordinator Perencanaan

Koordinator 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

(b) Koordinator Keuangan

Koordinator Keuangan mempunyai tugas melakukan pengelolaan keuangan, penatausahaan keuangan, akuntansi dan pelaporan serta pelaksanaan evaluasi dan pelaporan keuangan di lingkungan Dinas.

(c) Subbagian 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 dan gizi, pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga

Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi :

- a. perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, pencegahan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- b. pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, pencegahan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c. bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, pencegahan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, pencegahan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular, 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) Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi**

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

- (b) Koordinator pencegahan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular, melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi penyakit menular dan penyakit tidak menular surveilans, imunisasi dan kesehatan jiwa.
- (c) Koordinator kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan 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 Pelayanan Kesehatan**

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas mempunyai tugas melaksanakan perumusan rencana, pengoordinasian, pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi Obat Vaksin dan BHP, Pembinaan dan Pengawasan perijinan, dan mutu Pembiayaan dan Regulasi.

Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan Obat Vaksin dan BHP, Pembinaan dan Pengawasan perijinan dan Kefarmasian, dan mutu Pembiayaan dan Regulasi;
- b. Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan Obat Vaksin dan BHP, Pembinaan dan Pengawasan perijinan dan Kefarmasian, dan mutu Pembiayaan dan Regulasi;
- c. Bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan Obat Vaksin dan BHP, Pembinaan dan Pengawasan perijinan dan Kefarmasian, dan mutu Pembiayaan dan Regulasi;
- d. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan Obat Vaksin dan BHP, Pembinaan dan Pengawasan perijinan dan Kefarmasian, dan mutu Pembiayaan dan Regulasi; dan
- e. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri atas :

(a) Koordinator Obat, Vaksin dan BHP

melaksanakan penyiapan dan pengelolaan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi obat, vaksin, dan Bahan Habis Pakai (BHP).

(b) Koordinator Pembinaan dan Pengawasan perijinan dan kefarmasian

melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi pembinaan dan pengawasan perijinan dan kefarmasian.

(c) Koordinator Mutu Pembiayaan dan Regulasi

melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi mutu pembiayaan dan regulasi terkait operasional Rumah Sakit, jaminan kesehatan masyarakat, akreditasi fasilitas kesehatan dan pengadaan alat / perangkat sistem informasi

**(4) Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Pemberdayaan**

Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Pemberdayaan mempunyai tugas melaksanakan perumusan rencana, pengoordinasian, pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi sumber daya manusia kesehatan, sarana prasarana dan alat kesehatan dan pemberdayaan kesehatan.

Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Pemberdayaan menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan operasional di sumber daya manusia kesehatan, sarana prasarana dan alat kesehatan dan pemberdayaan kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang sumber daya manusia kesehatan, sarana prasarana dan alat kesehatan dan pemberdayaan kesehatan;
- c. Bimbingan teknis dan supervisi di bidang sumber daya manusia kesehatan, sarana prasarana dan alat kesehatan dan pemberdayaan kesehatan;

- d. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan, sarana prasarana dan alat kesehatan dan pemberdayaan kesehatan, dan
- e. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Pemberdayaan terdiri atas :

- a) Koordinator sumber daya manusia kesehatan melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi perencanaan sumber daya manusia kesehatan.
- b) Koordinator sarana prasarana dan alat kesehatan melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi sarana prasarana dan alat kesehatan.
- c) Koordinator pemberdayaan kesehatan melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan promosi dan pemberdayaan masyarakat

#### **(5) Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana**

Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai tugas melaksanakan perumusan rencana, pengoordinasian, pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi pengendalian penduduk, keluarga berencana dan komunikasi, informasi dan edukasi.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana tersebut diatas Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai fungsi:

- a. Pemanduan dan sinkronisasi kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah dalam rangka pengendalian penduduk di Daerah;
- b. Pemetaan perkiraan pengendalian penduduk di Daerah;
- c. Penyiapan bahan perumusan kebijakan, pelaksanaan, evaluasi, dan pelaporan di Bidang Keluarga Berencana;
- d. Pelaksanaan advikasi, komunikasi informasi dan edukasi (KIE) pengendalian penduduk dan keluarga berencana sesuai kearifan budaya lokal;

- e. Pendayagunaan tenaga penyuluh keluarga berencana/petugas lapangan keluarga berencana (PKB/PLKB);
- f. Pengendalian dan pendistribusian kebutuhan alat dan obat kontrasepsi serta pelaksanaan keluarga berencana di Daerah;
- g. Pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan di Daerah dalam pelaksanaan pelayanan dan pembinaan kesertaan ber keluarga bencana;
- h. Penyaiapan bahan perumusan kebijakan, pelaksanaan, evaluasi dan pelaporan di bidang advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi;
- i. Penanganan kesehatan reproduksi;
- j. Pelaksanaan tugas kedinasaan lain yang diberikan oleh kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya, Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana terdiri dari atas :

1. Koordinator Pengendalian Penduduk.

Koordinator Pengendalian Penduduk mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi pemberian bimbingan teknis di bidang pengendalian penduduk, penyusunan parameter kependudukan, pemetaan perkiraan pengendalian penduduk di Daerah, pemberdayaan dan peningkatan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan di Daerah, kerjasama institusi lain di bidang kependudukan dan penyusunan Profil Kependudukan Daerah.

2. Koordinator Keluarga Berencana

Koordinator Keluarga Berencana mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi pemberian bimbingan teknis di bidang keluarga berencana, pelayanan kontrasepsi keluarga berencana, pembinaan kesetaraan ber-keluarga berencana, penyuluhan keluarga berencana, pemuktahiran data keluarga berencana, pembinaan institusi masyarakat pedesaan dan penanganan kesehatan reproduksi.

3. Koordinator Keluarga Sejahtera, Komunikasi, Informasi, Edukasi, dan Advokasi

Koordinator Keluarga Sejahtera, Komunikasi, Informasi, Edukasi, dan Advokasi mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi pelaksanaan teknis advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi, penguatan fungsi advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi kepada mitra kerja, promosi kependudukan keluarga berencana dan pembangunan keluarga melalui medi

**(6) Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen**

Sesuai dengan Peraturan Bupati No. 58 Tahun 2020 Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum, RSUD Kabupaten Kebumen memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut:

**a. Tugas**

RSUD merupakan lembaga teknis daerah yang mempunyai tugas membantu Bupati Kebumen dalam melaksanakan penyusunan dan kebijakan teknis daerah yang bersifat spesifik. Adapun tugas RSUD adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan upaya rujukan.

**b. Fungsi**

Dalam melaksanakan tugas sesuai dengan Perbup No. 58 Tahun 2020 tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Pasal 6 ayat (1), RSUD Prembun menyelenggarakan fungsi:

- 1) perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
- 2) pelayanan penunjang dalam penyelenggaraan pemerintahan Daerah di bidang pelayanan kesehatan;
- 3) penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;
- 4) pelayanan medis;
- 5) pelayanan penunjang medis dan non medis;
- 6) pelayanan keperawatan;
- 7) pelayanan rujukan;
- 8) pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
- 9) pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;

- 10) pengelolaan keuangan dan akuntansi;
- 11) pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum; dan
- 12) pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**c. Struktur Organisasi**

Sesuai Perbup No. 58 Tahun 2020 tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah struktur Organisasi RSUD Prembun terdiri atas:

- 1) Direktur
- 2) Bagian Tata Usaha  
Bagian Tata Usaha Terdiri dari:
  - a) Subbagian Perencanaan dan Evaluasi;
  - b) Subbagian Kepegawaian;
  - c) Subbagian Umum.
- 3) Bidang Pelayanan
  - a) Seksi Keperawatan;
  - b) Seksi Medis
- 4) Bidang Penunjang Medis dan Non Medis
  - a) Seksi Penunjang Medis;
  - b) Seksi Penunjang Non Medis.
- 5) Bidang Keuangan
  - a) Seksi Anggaran dan Perbendaharaan; dan
  - b) Seksi Verifikasi dan Akuntansi
  - 6) Kelompok jabatan Fungsional.

Berdasarkan susunan organisasi tersebut, uraian tugas dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Direktur mempunyai tugas memimpin RSUD dalam melaksanakan tugas dan fungsinya.
- 2) Bagian Tata Usaha mempunyai tugas mengkoordinasikan, memberikan pelayanan teknis dan administrasi kepada semua unsur dalam lingkungan RSUD.

Bagian-bagian yang secara struktur organisatoris berada di bawah Bagian Tata Usaha, mempunyai tugas sebagai berikut:

- a) Subbagian Perencanaan dan Evaluasi mempunyai tugas melaksanakan urusan perencanaan program kegiatan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan program kegiatan yang meliputi kebutuhan material, finansial, personal dan fungsi sosial rumah sakit.
  - b) Subbagian Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan analisa kebutuhan pegawai, administrasi kepegawaian, penerimaan, mutasi pegawai, kesejahteraan pegawai, organisasi dan tata laksana, penelitian dan pengembangan, pendidikan dan pelatihan serta pengabdian masyarakat.
  - c) Subbagian Umum mempunyai tugas melaksanakan pemberian dukungan administrasi yang meliputi ketatausahaan, kerumahtanggaan, pengelolaan barang milik Daerah, kerja sama, hubungan masyarakat, penanganan aduan, arsip, dan dokumentasi di lingkungan RSUD.
- 3) Bidang Pelayanan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan koordinasi, fasilitasi perumusan dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi serta pelaporan pelaksanaan pelayanan keperawatan dan medis.

Bidang-bidang yang secara struktur organisatoris berada di bawah Bidang Pelayanan, mempunyai tugas sebagai berikut:

- a) Seksi Keperawatan mempunyai tugas melakukan pengumpulan data, identifikasi, analisis, penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi serta pelaporan pelaksanaan kegiatan pelayanan asuhan keperawatan pada rawat jalan dan rawat inap.
  - b) Seksi Medis mempunyai tugas melakukan pengumpulan data, identifikasi, analisis, penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi serta pelaporan pelaksanaan pelayanan medis serta mensistematisasikan pelaksanaan administrasi dan registrasi pasien, catatan rekam medis dan rujukan dan penyimpanan dokumen medis, surat keterangan medis dan pelaporan.
- 4) Bidang Penunjang Medis dan Non Medis mempunyai tugas melaksanakan penyiapan koordinasi, fasilitasi perumusan dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi serta pelaporan pelaksanaan kegiatan penunjang medis dan non medis.

Bidang-bidang yang secara struktur organisatoris berada di bawah Bidang Penunjang Medis dan Non Medis, mempunyai tugas sebagai berikut:

- a) Seksi Penunjang Medis mempunyai tugas melakukan pengumpulan data, identifikasi, analisis, penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi serta pelaporan kegiatan penunjang medis.
  - b) Seksi Penunjang Non Medis mempunyai tugas melakukan pengumpulan data, identifikasi, analisis, penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi serta pelaporan kegiatan penunjang non medis.
- 5) Bidang Keuangan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan koordinasi, fasilitasi perumusan dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi serta pelaporan kegiatan penyusunan anggaran, perbendaharaan, verifikasi dan akuntansi, mobilisasi dana dan pelaporan.

Bidang-bidang yang secara struktur organisatoris berada di bawah Bidang Keuangan, mempunyai tugas sebagai berikut:

- a) Seksi Anggaran dan Perbendaharaan mempunyai tugas melakukan pengumpulan data, identifikasi, analisis, penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi serta pelaporan penyusunan anggaran dan perubahan anggaran, penatausahaan keuangan, mobilisasi dana serta pertanggungjawaban dan pelaporan keuangan.
  - b) Seksi Verifikasi dan Akuntansi mempunyai tugas melakukan pengumpulan data, identifikasi, analisis, penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi serta pelaporan kegiatan verifikasi dan akuntansi.
- 6) Kelompok Jabatan Fungsional pada RSUD mempunyai tugas melaksanakan kegiatan sesuai jabatan fungsional masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah**

### **2.2.1 Sumber Daya Manusia**

Sumber Daya Manusia (SDM) yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen

dan 35 Puskesmas se-Kabupaten Kebumen berdasarkan tingkat pendidikan adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1  
Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan  
di Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2021

No	Tingkat Pendidikan	PNS		P3K / Non PNS		Jumlah
		L	P	L	P	
1	SD	3	0	0	0	3
2	SMP Sederajat	4	0	0	0	4
3	SMA Sederajat	39	52	0	0	91
4	Diploma I	2	4	0	0	6
5	Diploma III	107	742	2	11	862
6	Diploma IV	11	88	0	0	99
7	S1	81	164	0	0	245
8	S2	29	31	0	0	60
9	S3	0	0	0	0	0
Jumlah		276	1.081	2	11	1.370

Sumber : Subag Umum dan kepegawaian April 2021

Dalam Tabel 2.1 di atas dapat dilihat bahwa PNS yang ada di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan 35 puskesmas di Kabupaten Kebumen berjumlah 1.357 yang terdiri dari 276 orang berjenis kelamin laki-laki dan 1.081 orang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan non PNS berjumlah 13 orang terdiri dari 2 orang berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 orang.

Berdasarkan tabel di atas juga dapat digambarkan bahwa di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan 35 Puskesmas se-Kabupaten Kebumen untuk tingkat pendidikan dengan status kepegawaian PNS yang paling banyak yaitu D3 sebanyak 107 orang berjenis kelamin laki-laki dan 742 berjenis kelamin perempuan. Sedangkan tenaga non PNS yang paling banyak mendominasi adalah yang tingkat pendidikannya D3 atau sederajat sebanyak 2 orang laki-laki dan 11 orang perempuan.

PNS Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen tidak ada lagi yang berpendidikan SD

dan Non PNS Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan puskesmas se Kabupaten Kebumen tidak ada yang berpendidikan S2 dan S3.

Dari tabel dan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pegawai Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dan Puskesmas se Kabupaten sudah cukup banyak tetapi jumlah dan distribusi penempatan pegawai masih harus ditingkatkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Sumber Daya Manusia (SDM) yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan 35 Puskesmas se-Kabupaten Kebumen berdasarkan jabatan adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2  
Jumlah Pegawai Berdasarkan Rumpun Jabatan  
di Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana  
Kabupaten Kebumen Tahun 2021

<b>No</b>	<b>Golongan</b>	<b>L</b>	<b>P</b>	<b>Jumlah</b>
1	Apoteker (CJFT)	4	9	13
2	Asisten Apoteker (CJFT)	3	12	15
3	Bidan (CJFT)		10	10
4	Dokter (CJFT)	12	19	31
5	Dokter Gigi (CJFT)		3	3
6	Epidemiolog Kesehatan (CJFT)	1	5	6
7	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	1		1
8	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan	1		1
9	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Pemberdayaan	1		1
10	Kepala Bidang PPKB		1	1
11	Kasie KB	1		1
12	Kasie KIE		1	1
13	Kasi Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga		1	1
14	Kasi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat		1	1
15	Kasi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga		1	1
16	Kasi Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1		1

<b>No</b>	<b>Golongan</b>	<b>L</b>	<b>P</b>	<b>Jumlah</b>
17	Kasi Pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular		1	1
18	Kasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Serta Kesehatan Jiwa		1	1
19	Kasi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	1		1
20	Kasi Sarana dan Prasarana	1		1
21	Kasi Surveilans dan Imunisasi	1		1
22	Kasubbag Perencanaan dan Keuangan		1	1
23	Kasubbag Tata Usaha	14	16	30
24	Kasubbag Umum dan Kepegawaian		1	1
25	Nutrisisionis (CJFT)		6	6
26	Pengawas Farmasi dan Makanan (CJFT)		1	1
27	Penyuluh Kesehatan Masyarakat (CJFT)	1	8	9
28	Perawat (CJFT)	11	19	30
29	Perawat Gigi (CJFT)/Terapis Gigi dan Mulut		2	2
30	Perekam Medis (CJFT)		1	1
31	Pranata Laboratorium Kesehatan (CJFT)		2	2
32	Sanitarian (CJFT)	1	1	2
33	Sekretaris Dinas Kesehatan	1		1
34	Administrator Kesehatan	2	2	4
35	Analisis Kesehatan	1	1	2
36	Analisis Penyakit Menular		1	1
37	Analisis Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan	1		1
38	Analisis Tata Laksana	1		1
39	Apoteker	3	4	7
40	Asisten Apoteker	3	28	31
41	Bendahara	1	1	2
42	Bidan		567	567
43	Bidan (Kepala UPTD)		1	1
44	Dokter	2	7	9
45	Dokter (Kepala UPTD)	16	6	22
46	Dokter Gigi	3	17	20
47	Dokter Gigi (Kepala UPTD)	1	5	6
48	Epidemiolog Kesehatan		9	9
49	Epidemiolog Kesehatan (Kepala UPTD)	1		1
50	Fisioterapis		1	1
51	Kepala Dinas Kesehatan	1		1

<b>No</b>	<b>Golongan</b>	<b>L</b>	<b>P</b>	<b>Jumlah</b>
52	Kepala UPT Daerah Unit Laboratorium Kesehatan Daerah	1		1
53	Nutrisionis	6	25	31
54	Pengadministrasi Keuangan	2	2	4
55	Pengadministrasi Rekam Medis dan Informasi	4	9	13
56	Pengadministrasi Sarana dan Prasarana	1		1
57	Pengadministrasi Umum	24	26	50
58	Pengelola Akuntansi	2	2	4
59	Pengelola Gaji		1	1
60	Pengelola Keuangan	3	3	6
61	Pengelola Pemanfaatan Barang Milik Daerah	3		3
62	Pengelola Program Imunisasi	1		1
63	Pengemudi	1		1
64	Pengemudi Ambulan	9		9
65	Pengolah Data Pembayaran Jaminan Kesehatan	1		1
66	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	3	5	8
67	Penyuluh Kesehatan Masyarakat (Kepala UPTD)	1		1
68	Penyusun Rencana Kebutuhan Logistik	1		1
69	Perawat	81	155	236
70	Perawat (Kepala UPTD)	4		4
71	Perawat Gigi/Terapis Gigi dan Mulut	3	25	28
72	Perekam Medis	1	5	6
73	PNS Bebas Tugas	2	1	3
74	PNS Tugas Belajar	1	1	2
75	Pramu Bakti	3	2	5
76	Pranata Laboratorium Kesehatan	11	24	35
77	Radiografer	2	3	5
78	Sanitarian	13	28	41
79	Sanitarian (Kepala UPTD)	2		2
80	Teknisi Elektromedis	1		1
81	Verifikator Keuangan		1	1
	Jumlah	279	1.091	1.370

Sumber : subag Umpeg Dinkes, April 2021

Dalam Tabel 2.2 di atas dapat dilihat bahwa jumlah rumpun jabatan yang ada di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan 35 puskesmas di Kabupaten Kebumen berjumlah 81 jenis rumpun jabatan. Jumlah orang yang menduduki rumpun jabatan adalah 279 orang berjenis kelamin laki-laki dan 1.091 orang berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan tabel di atas juga dapat digambarkan bahwa di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan 35 Puskesmas se-Kabupaten Kebumen rumpun jabatan terbanyak adalah bidan sebanyak 567 orang dan perawat berjumlah 236 orang merupakan rumpun jabatan/profesi terbanyak kedua. Sedangkan dokter jabatan fungsional tertentu berjumlah 31 Orang dengan rincian 12 orang berjenis kelamin laki-laki dan 19 orang berjenis kelamin perempuan.

Dari tabel dan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa jabatan profesi yang melayani secara langsung kepada masyarakat khususnya dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative cukup memadai untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Sumber Daya Manusia (SDM) yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan 35 Puskesmas se-Kabupaten Kebumen berdasarkan Golongan adalah sebagai berikut :

Tabel 2.3  
Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan  
di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana  
Kabupaten Kebumen Tahun 2021

No	Golongan	L	P	Jumlah
1	Golongan I	1	1	2
2	Golongan II	50	315	365
3	Golongan III	187	735	922
4	Golongan IV	39	29	68
5	P3K	2	11	13
Jumlah		279	1.091	1.370

Sumber : Subbag Umum dan Kepegawaian April 2021

Dalam Tabel 2.3 di atas dapat dilihat bahwa PNS dan P3K yang ada di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan 35 puskesmas di Kabupaten Kebumen Tahun 2021 berdasarkan golongan berjumlah 1.370 yang terdiri dari 279 orang berjenis kelamin laki-laki dan 1.091 orang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan golongan terbanyak adalah PNS golongan III dengan jumlah 922 orang terdiri dari 187 orang berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 735 orang. Sedangkan golongan paling sedikit adalah golongan I dengan jumlah 2 orang yang terdiri dari 1 orang berjenis kelamin laki-laki dan 1 orang berjenis kelamin perempuan.

Dari tabel dan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa PNS dengan golongan 3 sebagai golongan yang lebih dominan yang ada di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan 35 puskesmas di Kabupaten Kebumen Tahun 2021.

RSUD Prembun dan RSUD dr.Soedirman sebagai UPTD Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana juga memiliki Sumber Daya Manusia (SDM) yang diharapkan bisa meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Pengelompokan SDM RSUD Kabupaten berdasarkan kualifikasi pendidikan adalah sebagai berikut :

Tabel 2.4  
Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan  
di RSUD Prembun dan RSUD dr. Soedirman  
Tahun 2021

NO	TINGKAT PENDIDIKAN	PNS		CPNS		NON PNS		PARUH WAKTU		JUMLAH
		L	P	L	P	L	P	L	P	
A	RSUD PREMBUN									
1	SMP SEDERAJAT	1						1	2	4
2	SMA SEDERAJAT	6	3			6		50	16	81
3	D3	18	44			40	87	2		191
4	D4		1		2	2	7			12
5	S1	8	12	6	16	24	40	1	1	108
6	S2	11	5			3	7			26
7	S3									
JUMLAH		44	65	6	18	75	141	54	19	422
B	RSUD DR.SOEDIRMAN									

1	SMP SEDERAJAT	6	1			6	1			14
2	SMA SEDERAJAT	40	42			172	56			310
3	D3	58	94	1		50	95			298
4	D4	10	33		1	1	7			52
5	S1	13	27			10	8			58
	Profesi	24	46			27	38			135
6	S2	25	21	1	1	4	2			54
7	S3									
	JUMLAH	176	264	2	2	270	207			921

*Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen, Mei 2021*

Dalam tabel 2.4 dapat dilihat bahwa jumlah pegawai berdasarkan tingkat pendidikan di RSUD Prembun berjumlah 422 orang. Berdasarkan tabel di atas juga dapat digambarkan bahwa tingkat pendidikan D3 merupakan tingkat pendidikan terbanyak yaitu berjumlah 191 orang yang terdiri dari 60 orang berjenis kelamin laki-laki dan 131 orang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan tingkat pendidikan paling sedikit adalah pendidikan SMP sederajat yaitu berjumlah 4 orang yang terdiri dari 2 orang berjenis kelamin laki-laki dan 3 orang berjenis kelamin perempuan.

Demikian juga dengan RSUD dr. Soedirman dapat dilihat bahwa jumlah pegawai berdasarkan tingkat pendidikan di RSUD dr. Soedirman berjumlah 921 orang. Berdasarkan tabel di atas juga dapat digambarkan bahwa tingkat pendidikan SMA sederajat merupakan tingkat pendidikan terbanyak yaitu berjumlah 310 orang yang terdiri dari 212 orang berjenis kelamin laki-laki dan 98 orang berjenis kelamin perempuan. Data tersebut lebih banyak pada pegawai non PNS dimana berjumlah 228 lebih banyak dari yang berstatus PNS yaitu berjumlah 82 orang. Sedangkan tingkat pendidikan paling sedikit adalah pendidikan SMP sederajat yaitu berjumlah 14 orang yang terdiri dari 12 orang berjenis kelamin laki-laki dan 2 orang berjenis kelamin perempuan.

Pegawai RSUD Prembun tidak ada yang berpendidikan S3, namun demikian ada yang berpendidikan S2 berstatus non PNS yaitu berjumlah 10 orang yang terdiri dari 3 orang laki-laki dan 7 orang perempuan. Demikian juga pegawai RSUD dr. Soedirman tidak ada yang berpendidikan S3.

Dari tabel dan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pegawai di RSUD Prembun secara tingkat pendidikan sudah cukup baik untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Demikian juga RSUD dr. Soedirman memiliki kualifikasi tingkat pendidikan yang cukup untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Tabel 2.5  
Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Golongan  
di RSUD Prembun dan RSUD dr. Soedirman  
Tahun 2021

No	Golongan	L	P	Jumlah
A	RSUD PREMBUN			
1	Golongan II	15	30	45
2	Golongan III	30	49	79
3	Golongan IV	5	4	9
	Jumlah	50	83	133
B	RSUD dr.SOEDIRMAN			
1	Golongan II	52	37	89
2	Golongan III	105	212	317
3	Golongan IV	21	17	38
	Jumlah	178	266	444

Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen, Mei 2021

Dalam Tabel 2.5 di atas dapat dilihat bahwa PNS yang ada di RSUD Prembun berdasarkan golongan berjumlah 133 yang terdiri dari 50 orang berjenis kelamin laki-laki dan 83 orang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan golongan terbanyak adalah PNS golongan III dengan jumlah 79 orang terdiri dari 30 orang berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 49 orang. Sedangkan golongan paling sedikit adalah golongan IV dengan jumlah 9 orang yang terdiri dari 5 orang berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 4 orang.

Dalam tabel 2.5 juga dapat dilihat bahwa PNS yang ada di RSUD dr. Soedirman berdasarkan golongan berjumlah 444 yang terdiri dari 178 orang berjenis kelamin laki-laki dan 266 orang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan golongan terbanyak adalah PNS golongan III dengan jumlah 317 orang terdiri dari 105 orang berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 212 orang. Sedangkan golongan paling sedikit adalah IV dengan jumlah 38 orang yang terdiri dari 21 orang berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang.

Dari tabel dan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa PNS dengan golongan III sebagai golongan yang lebih dominan yang ada di RSUD Prembun dan RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen.

Tabel 2.6  
Jumlah Pegawai Berdasarkan Rumpun Jabatan Fungsional di RSUD Prembun Tahun 2021

NO	RUMPUN JABATAN FUNGSIONAL	PNS	P3K	Non PNS	Jumlah
1	Administrator Kesehatan				
2	Apoteker	9		6	15
3	Asisten Apoteker	4		7	9
4	Bidan	14		23	37
5	Dokter	5		28	33
6	Dokter Gigi	3			3
7	Fisioterapis			2	2
8	Nutrisionis	1		4	5
10	Perawat	48		90	138
11	Penata Anestesi			2	2
12	Asisten Penata Anestesi	1			1
13	Perawat Gigi/Terpis Gigi dan Mulut	3		1	4
14	Perekam Medis	4		12	16
15	Pranata Laboratorium Kesehatan			10	10
16	Radiografer	4		2	6
17	Sanitarian	4			4
18	Teknisi Elektromedis	2			2
	Jumlah	100		187	287

Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Prembun, Mei 2021

Dalam Tabel 2.6 di atas dapat dilihat bahwa jumlah jabatan yang ada di RSUD Prembun Tahun 2021 berjumlah 20 rumpun jabatan. Jumlah orang yang menduduki jabatan adalah 287 orang dengan rincian berstatus PNS 100 orang dan berstatus Non PNS berjumlah 187 orang.

Berdasarkan tabel di atas juga dapat digambarkan bahwa di RSUD Prembun rumpun jabatan terbanyak adalah perawat yaitu berjumlah 138 orang dengan rincian PNS 48 orang dan Non PNS 90 orang. Sedangkan rumpun jabatan paling sedikit adalah Asisten Penata Anestesi yaitu berjumlah 1 orang.

Tabel 2.7  
Jumlah Pegawai Berdasarkan Rumpun Jabatan Fungsional  
di RSUD dr. Soedirman  
Tahun 2021

NO	RUMPUN JABATAN FUNGSIONAL	PNS	P3K	Non PNS	Jumlah
1	Administrator Kesehatan	0	0	2	2
2	Apoteker	3	0	4	7
3	Asisten Apoteker	10	0	7	17
4	Bidan	30	0	26	56
5	Dokter	35	0	20	55
6	Dokter Gigi	3	0	1	4
7	Entomolog Kesehatan	0	0	0	0
8	Epidemiolog Kesehatan	0	0	3	3
9	Fisioterapis	5	0	4	9
10	Nutrisionis	7	0	2	9
11	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	0	0	0	0
12	Perawat	173	0	122	295
13	Perawat Anestesi	5	0	1	6
14	Perawat Gigi/Terpis Gigi dan Mulut	2	0	1	3
15	Perekam Medis	8	0	12	20
16	Pranata Laboratorium Kesehatan	10	0	4	14
17	Radiografer	5	0	3	8
18	Sanitarian	3	0	2	5
19	Teknisi Elektromedis	1	0	0	1
	Jumlah	300	0	214	514

*Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman, Mei 2021*

Dalam Tabel 2.7 di atas dapat dilihat bahwa jumlah jabatan yang ada di RSUD dr. Soedirman Tahun 2021 berjumlah 19 rumpun jabatan. Jumlah orang yang menduduki jabatan adalah 514 orang dengan rincian berstatus PNS 300 orang dan berstatus Non PNS berjumlah 214 orang.

Berdasarkan tabel di atas juga dapat digambarkan bahwa di RSUD dr. Soedirman rumpun jabatan terbanyak adalah perawat yaitu berjumlah 295 orang dengan rincian PNS 173 orang dan Non PNS 122 orang. Sedangkan rumpun jabatan paling sedikit adalah Teknisi Elektromedis yaitu berjumlah 1 orang

### 2.2.2 Sarana Prasarana (Aset)

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan 37 UPTD Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dilengkapi dengan berbagai fasilitas berupa tanah, gedung, serta berbagai peralatan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan pelayanan di bidang kesehatan dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 2.8  
Jumlah Sarana dan Prasarana Berdasarkan Kondisi  
di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan  
Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen  
Tahun 2021

No	Jenis Sarana dan Prasarana	Satuan	Kondisi		Jumlah
			Baik	Rusak	
1	Gedung Kantor Dinas	Unit	1	0	1
2	Gedung Puskesmas	Unit	33	2	35
3	Gedung Labkesda	Unit	1	0	1
4	Gedung Instalasi Farmasi	Unit	1	0	1
5	Mobil Ambulance Matur Dokter	Unit	0	0	0
6	Mobil Ambulance APV	Unit	27	0	27
7	Mobil Ambulance Suzuki/carry	Unit	0	0	0
8	Mobil Dinas Suzuki/Ertiga	Unit	0	0	0
9	Mobil Dinas Toyota/Avanza G	Unit	1	0	1
10	Mobil Ambulan Daihatusu Luxio	Unit	2	0	2
11	Mobil Pusling Mitsubishi/L300	Unit	1	2	3
12	Mobil Pusling Toyota/Kijang	Unit	5	10	15
13	Mobil PCR	Unit	0	0	0
14	Mobil Suzuki APV	Unit	0	0	0
15	Mobil Suzuki Carry	Unit	0	0	0
16	Mobil Promosi Kesehatan	Unit	1	0	1
17	Laptop	Unit	49	0	49
18	Komputer	Unit	74	0	74
19	Printer	Unit	390	0	390
20	Proyektor	Unit	56	0	56
21	Layar Proyektor	Unit	20	0	20
22	Kendaraan Bermotor Roda Dua	Unit	284	0	284
23	Kendaraan Bermotor Roda Tiga	Unit	1	0	1
24	Mesin Finger Print	Unit	0	0	0

No	Jenis Sarana dan Prasarana	Satuan	Kondisi		Jumlah
			Baik	Rusak	
25	Video Conference Cam Set	Paket	0	0	0
26	Genset	Unit	10	0	10
27	Aset Lainnya	Tercatat dalam Kartu Inventaris Barang			

Sumber : subag Umpeg Dinkes, Mei 2021

Dalam Tabel 2.8 di atas dapat dilihat bahwa aset terbanyak adalah printer berjumlah 390 unit, dengan rincian kondisi baik 390 unit dan kondisi rusak 0 unit. Sarana dan Prasarana yang menjadi perhatian adalah jumlah gedung puskesmas berjumlah 35 Puskesmas di Kabupaten Kebumen dengan rincian kondisi baik berjumlah 33 sarana puskesmas dan 2 sarana puskesmas dalam kondisi rusak.

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa sarana puskesmas yang rusak perlu mendapatkan perhatian karena dapat mengganggu pelayanan secara konprehensif di tingkat pelayanan dasar.

Pada tahun 2021, Dinas Kesehatan mengalami perubahan SOTK sesuai Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, menjadi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduka dan Keluarga Berencana, sehingga ada penggabungan dari Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, dan mendapatkan tambahan aset sebagai berikut:

Tabel 2.9  
Jumlah Sarana dan Prasarana Tambahan dari Penggabungan Bidang  
Pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan  
Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen  
Tahun 2021

No	Jenis Sarana	Satuan	Kondisi		Jumlah
			Baik	Rusak	
1	Tanah Bangunan Kantor Pemerintah	Unit	10		10
2	A.C. Split	Unit	26		26
3	A.C. Window	Unit	7		7
4	alat kedokteran keluarga berencana lainnya	Unit	34		34
5	Alat Kesehatan Umum lainnya		29		29
6	alat komunikasi telephone lainnya	Unit	20		20
7	Audio Cassette Recorder	Unit	1		1
8	Bangunan Gedung Kantor Permanen	Unit	26		26
9	Bangunan Gudang Tertutup Permanen	Unit	1		1
10	Bangunan Tempat Kerja Lain-lain	Unit	14		14
11	Camera Electronic	Unit	62		62
12	Camera Video	Unit	1		1
13	Exhause Fan	Unit	78		78
14	Filing Cabinet Besi	Unit	7	2	9
15	Gedung Pos Jaga Permanen	Unit	1		1
16	Gerbong Barang Tertutup	Unit	10		10
17	Handy Cam	Unit	1		1
18	kendaraan bermotor khusus lainnya	Unit	2		2
19	Kipas Angin	Unit	73	1	74
20	Kursi Besi/Metal	Unit	2		2
21	Kursi Fiber Glas/Plastik	Unit	650		650
22	Kursi Kayu	Unit	3	26	29
23	Kursi Kerja Pegawai Non Struktural	Unit	7	5	12
24	Kursi Kerja Pejabat Eselon III	Unit	1		1
25	Kursi Kerja Pejabat Eselon IV	Unit	35		35
26	Kursi Putar	Unit	8		8
27	Kursi Rapat	Unit	287		287
28	Kursi Tamu	Unit	26		26
29	Lap Top	Unit	25		25
30	Layar Film/Projector	Unit	6		6
31	LCD Projector/Infocus	Unit	25		25
32	Lemari Kaca	Unit	13		13
33	Lemari Kayu	Unit	27	8	35
34	Meja 1/2 Biro	Unit	51	10	61
35	Meja Kerja Kayu	Unit	4	8	12
36	Meja Kerja Pegawai Non Struktural	Unit	3		3
37	Meja Kerja Pejabat Eselon III	Unit	1		1
38	Meja Kerja Pejabat Eselon IV	Unit	20		20
39	Meja Kerja Pejabat lain-lain	Unit	1		1
No	Jenis Sarana	Satuan	Kondisi		Jumlah
			Baik	Rusak	
40	Mesin Hitung Elektronik/Calculator	Unit	1	1	2
41	Mesin Ketik Manual Langewagon (18-27 Inchi)	Unit	4		4

42	Mesin Ketik Manual Portable (11-13 Inchi)	Unit	5	14	19
43	Mesin Ketik Manual Standard (14-16 Inchi)	Unit		1	1
44	Meubeleur lainnya	Unit	2	15	17
45	Mini Bus ( Penumpang 14 Orang Kebawah )	Unit	1		1
46	Note Book	Unit	57	2	59
47	P.C Unit	Unit	30	5	35
48	Papan Nama Instansi	Unit	4		4
49	Papan Visual/Papan Nama	Unit	30	0	30
50	Printer (Peralatan Personal Komputer)	Unit	51	3	54
51	Publik Address (Lapangan)	Unit		1	1
52	Rak Besi	Unit		1	1
53	Rak Kayu	Unit	26	1	27
54	Router	Unit	2		2
55	Sepeda Motor	Unit	56		56
56	Sice	Unit	1		1
57	Sound System	Unit	26	1	27
58	Tape Recorder (Alat Rumah Tangga Lainnya (Home Use)	Unit		1	1
59	Telephone Mobile	Unit	40		40
60	Tenda	Unit	1		1
61	Tugu Peringatan Lainnya	Unit	4		4
62	Unit Power Supply	Unit	1		1
63	White Board	Unit	29		29

Sumber Dinas Sosial PPKB, September 2021

Dalam Tabel 2.9 di atas dapat dilihat bahwa jumlah aset secara keseluruhan berjumlah 63 jenis aset dengan kondisi terbanyak adalah Kursi Fiber Glas/Plastik berjumlah 650 unit, dengan kondisi secara keseluruhan baik. Terbanyak berikutnya adalah kursi rapat berjumlah 287 dalam kondisi keseluruhan baik.

Dapat disimpulkan bahwa aset pada Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana cukup memadai untuk memberikan pelayanan kepada sasaran masyarakat.

## 2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

### 1) Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Berdasar Target Indikator Renstra 2016-2021

Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen tercermin dalam pencapaian sasaran-sasaran yang dilaksanakan melalui berbagai program dan kegiatan. Sasaran dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen disamping indikator Kinerja Utama (IKU OPD dan daerah) yang tertuang dalam

RPJMD dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, juga terdapat indikator SPM Bidang Kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Penerapan standar Pelayanan 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 :

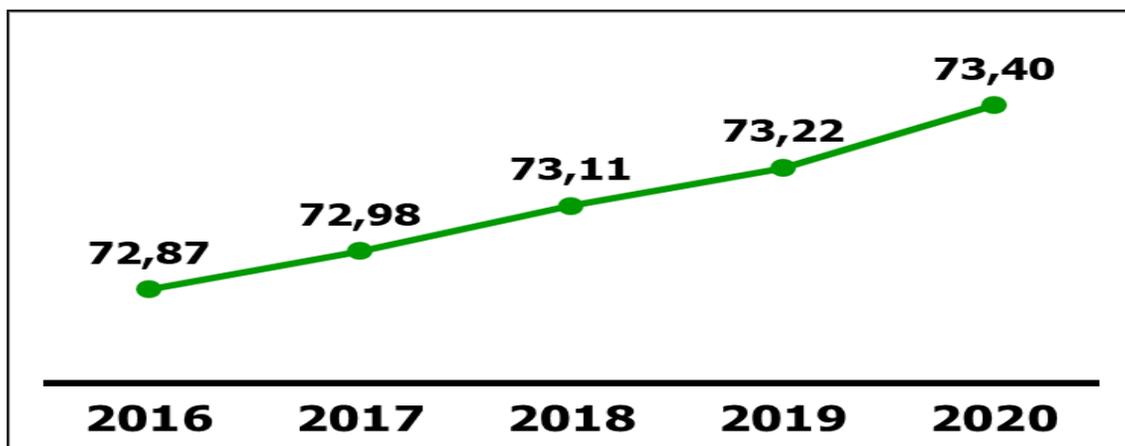
Tabel 2.10  
Indikator Kinerja Utama (IKU Daerah) Kabupaten Kebumen

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	(Persentase 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)

#### a. Usia Harapan Hidup (UHH)

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat terlihat dari Angka Harapan Hidup masyarakat. AHH tahun 2016-2020 mengalami peningkatan, artinya derajat kesehatan masyarakat semakin baik. Masyarakat memiliki peluang hidup yang lebih panjang dan sehat. Meskipun peningkatan AHH berkontribusi pada peningkatan proporsi penduduk usia lanjut karena kondisi kesehatan yang semakin baik. Pemerintah seharusnya menyusun kebijakan yang mendukung pemberdayaan masyarakat usia lanjut agar tetap produktif:

Gambar 2.2  
Angka Harapan Hidup Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2020



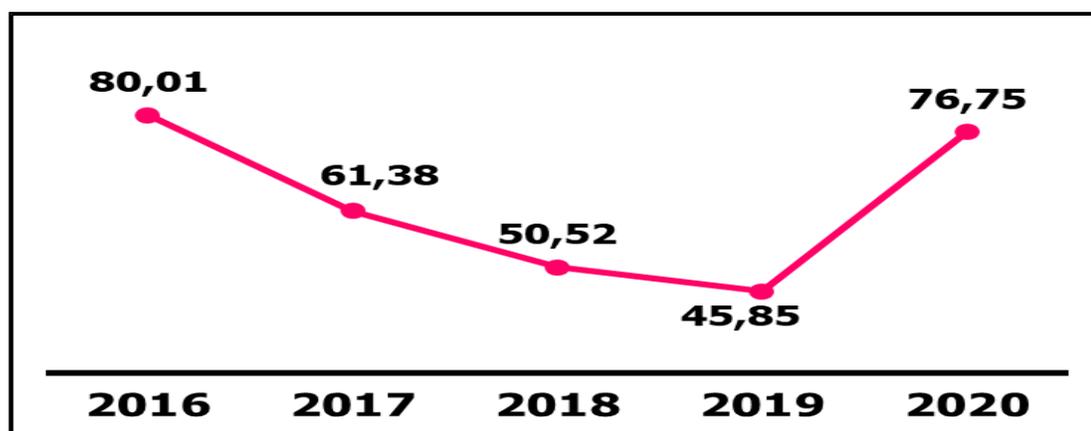
Sumber: BPS, 2021

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

**b. Angka Kematian Ibu**

Angka Kematian Ibu (AKI) Kabupaten Kebumen pada tahun 2016-2019 mengalami penurunan dari 80,10 di 2016 menjadi 45,85 pada 2019. Namun pada 2020 AKI Kabupaten meningkat tajam menjadi 76,73. Kematian ibu menunjukkan jumlah wanita yang meninggal dikarenakan gangguan kehamilan atau penanganannya selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas. Peningkatan kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan perdarahan, eklamsia, *covid-19* dan penyakit lainnya. Angka Kematian Ibu Kabupaten Kebumen tahun 2016-2020 selengkapnya dapat dilihat pada Gambar berikut :

Gambar Grafik 2.3  
Angka Kematian Ibu Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2020



Sumber: Dinkes Kab. Kebumen, 2021

Salah satu upaya dalam menurunkan angka kematian ibu adalah dengan menurunkan prevalensi ibu hamil KEK, untuk mengurangi resiko komplikasi pada saat kehamilan. Persentase ibu hamil KEK pada tahun 2019 sebesar 8,97% menjadi 8,26% pada tahun 2020. Penurunan ibu hamil KEK terkait dengan pemberian PMT ibu hamil, bimbingan bagi calon pengantin dan adanya kelas ibu hamil. Persentase ibu hamil KEK Kabupaten Kebumen tahun 2016-2020 selengkapnya dapat dilihat pada Gambar berikut:

Gambar 2.4  
Persentase Ibu Hamil KEK Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2020



Tabel 2.11  
Perkembangan Jumlah Kasus Kematian Ibu Per Kecamatan Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2020

No	Kecamatan	2016	2017	2018	2019	2020
1	Ayah	1	0	1	0	2
2	Buayan	0	0	1	0	0
3	Puring	0	1	1	0	0
4	Petanahan	1	1	0	1	1
5	Klirong	0	1	1	1	0
6	Buluspesantren	2	1	0	0	0
7	Ambal	3	1	1	1	0

No	Kecamatan	2016	2017	2018	2019	2020
8	Mirit	0	0	0	0	0
9	Bonorowo	0	0	0	0	0
10	Prembun	1	1	0	1	0
11	Kutowinanangun	0	0	0	0	1
12	Alian	1	1	0	1	2
13	Padureso	0	0	0	0	0
14	Poncowarno	0	0	0	0	0
15	Kebumen	3	1	2	1	0
16	Pejagoan	1	2	0	1	1
17	Sruweng	0	2	0	1	1
18	Adimulyo	0	0	0	0	0
19	Kuwarasan	1	0	0	0	2
20	Rowokele	0	0	0	0	1
21	Sempor	1	0	1	0	1
22	Gombang	0	0	0	0	1
23	Karanganyar	0	0	0	0	0
24	Karanggayam	0	0	2	0	1
25	Sadang	1	0	0	0	1
26	Karangsambung	0	0	0	1	0
Total		16	12	10	9	15

Berdasarkan data per kecamatan didapatkan gambaran kecenderungan terjadi kasus angka kematian ibu selama 2016-2019 antara lain Kecamatan Kebumen, Ambal, Pejagoan, dan Prembun. Namun pada tahun 2020 kasus kematian ibu terjadi pada 12 Kecamatan. Faktor penyebab kematian ibu antara lain disebabkan oleh penyakit penyerta, keterlambatan penanganan, cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta faktor sosial ekonomi masyarakat. Penyebab kematian ibu melahirkan dan nifas lainnya adalah pendarahan, hipertensi, infeksi, dan pengetahuan ibu hamil mengenai jaga jarak kelahiran, maupun usia ideal hamil dan melahirkan. Ketersediaan layanan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial/ Emergensi Komprehensif) dalam rangka penyelamatan ibu dan anak baru lahir melalui program rujukan berencana dalam satu wilayah masih terbatas. Kabupaten Kebumen baru memiliki 2 fasilitas layanan PONEK yaitu RSUD dr. Soedirman dan RSUD PKU Gombang.

Angka Kematian Ibu salah satunya dapat ditekan dengan pertolongan ibu bersalin oleh tenaga kesehatan. Persentase ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Kebumen terus mengalami peningkatan selama 5 tahun terakhir. Pada tahun 2016 persentase ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 99,74 persen meningkat menjadi 99,95 persen di tahun 2020.

Persentase ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Kebumen pada tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.12  
Persentase Ibu Bersalin yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan  
Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2020

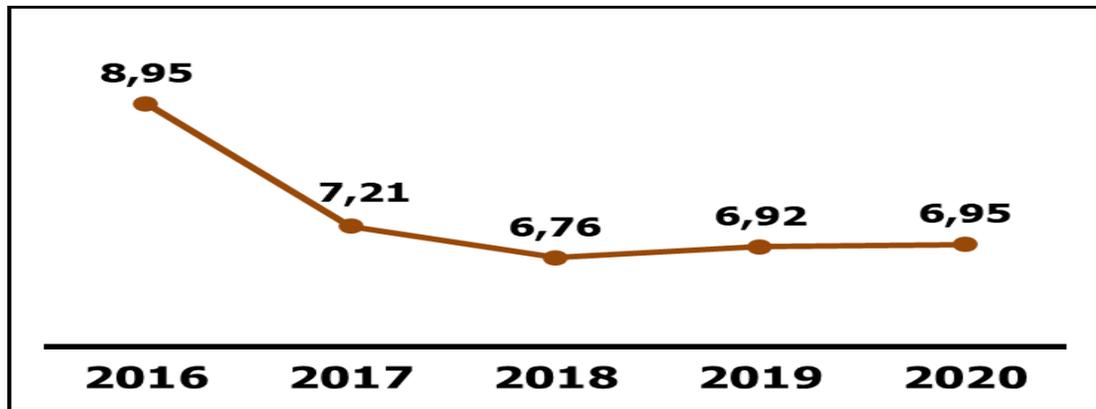
<b>Uraian</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Jumlah Ibu Bersalin yang ditolong oleh Tenaga Kesehatan	19.968	19.538	19.784	19.610	19.518
Jumlah total Ibu Bersalin	20.020	19.583	18.812	19.626	19.526
Persentase (%)	99,74	99,77	99,86	99,91	99,95

Sumber: Dinkes Kab. Kebumen, 2021

c. Angka kematian bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah angka yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu yang merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat. Angka kematian bayi di Kabupaten Kebumen selama tahun 2016-2018 cenderung menurun. Hal ini disebabkan karena meningkatnya kualitas pelayanan sebelum kelahiran, status gizi ibu hamil yang semakin baik, kondisi lingkungan, ekonomi dan sosial masyarakat. Namun AKB pada tahun 2019 terjadi kenaikan dari 6,92% menjadi 6,95% pada tahun 2020 meskipun jumlah kasus kematian yang sama (136 kasus), persentasenya lebih tinggi karena jumlah kelahiran hidup yang lebih sedikit jika dibandingkan dengan tahun 2019. Penyebab kematian bayi salah satunya disebabkan pandemi Covid-19 yang memicu keadaan kesehatan ibu hamil dan bayi tidak maksimal mendapatkan pelayanan kesehatan karena pembatasan melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan dan persalinan serta sosial ekonomi masyarakat sehingga status gizinya menurun. Selain itu penyebab kematian bayi pada tahun 2020 yaitu berat badan lahir rendah, asfiksia atau gagal nafas, infeksi, cacat bawaan, dan penyakit penyerta lainnya. Angka kematian bayi Kabupaten Kebumen tahun 2016-2020 selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 2.5  
Angka Kematian Bayi Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2020



Sumber: Dinkes Kab. Kebumen, 2021

Tabel 2.13  
Perkembangan Jumlah Kasus Kematian Bayi Per Kecamatan  
Kabupaten Kebumen Tahun 2016-2020

No	Kecamatan	2016	2017	2018	2019	2020
1	Ayah	5	5	5	10	4
2	Buayan	8	5	2	2	3
3	Puring	8	14	6	6	3
4	Petanahan	11	14	6	4	4
5	Klirong	7	9	12	8	9
6	Buluspesantren	13	5	5	9	3
7	Ambal	13	10	11	10	11
8	Mirit	9	7	7	6	7
9	Bonorowo	1	3	3	4	3
10	Prembun	6	4	8	4	5
11	Kutowinanangun	1	4	7	2	7
12	Alian	9	5	6	6	3
13	Padureso	4	2	4	3	2
14	Poncowarno	5	2	0	6	2
15	Kebumen	11	10	5	10	14
16	Pejagoan	1	3	0	1	1
17	Sruweng	7	5	4	7	10
18	Adimulyo	8	2	2	0	3
19	Kuwarasan	7	2	4	5	7
20	Rowokele	6	6	6	4	4
21	Sempor	10	8	4	6	6
22	Gombong	3	3	2	4	4
23	Karanganyar	2	0	0	1	5
24	Karanggayam	11	6	14	9	6
25	Sadang	4	5	4	2	2
26	Karangsambung	9	2	7	7	8
Total		179	141	134	136	136

Sumber: Dinkes Kab. Kebumen, 2021

Berdasarkan data per kecamatan didapatkan gambaran kecenderungan angka kematian bayi tinggi selama kurun waktu 2016-2020 antara lain Kecamatan Kebumen, Ambal, dan Karanggayam. Ketiga kecamatan tersebut hampir selalu menempati jumlah kasus kematian bayi

tertinggi selama 2016-2020. Faktor penyebab kematian bayi secara umum disebabkan oleh keterlambatan penanganan, penyakit penyerta, kondisi kesehatan, cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta status gizi ibu dan bayi. Upaya penurunan AKB antara lain melalui peningkatan akses bayi untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mengetahui adanya kelainan, penyakit, pemeliharaan kesehatan dalam rangka peningkatan kualitas bayi. Selain itu pendampingan kelas ibu dan balita, optimalisasi peran Posyandu, intervensi gizi terhadap bayi, termasuk penanganan kasus gizi buruk.

Pada capaian indikator Millenium Development Goal's (MDG's) adanya perubahan indikator sesuai dengan indikator Sustainable Development Goal's (SDG's) tahun 2030 dimana dari 8 goals dengan 18 target dan 63 indikator pada bidang kesehatan terdiri dari 4 goals dengan 8 target dan 31 indikator. Sedangkan SDG's memiliki 17 goals, 169 target dan 300 indikator untuk bidang kesehatan terdapat 4 goals, 19 target dan 31 indikator. Pendekatan SDG's pada sektor kesehatan terkait dengan gizi masyarakat, sistem kesehatan nasional, akses kesehatan reproduksi, KB, sanitasi dan air bersih.

Indikator Standart Pelayanan Minimal mendasari pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standart Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan terdapat 12 indikator yang menjadi kewajiban kabupaten untuk memenuhi sesuai standart.

Adapun Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen selama kurun waktu tahun 2016-2020 disajikan dalam Tabel dibawah ini :

Tabel 2.14  
Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana  
Kabupaten Kebumen

No	Indikator Kinerja	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah						Realisasi Capaian						Persentase Capaian					
					2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021
A	Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan																					
1	Pelayanan kesehatan Ibu hamil	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	94,2%	95,5%	94,2%	95,5%	99,93%	*100%	94,2%	95,5%	94,2%	95,5%	99,93%	*
2	Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,7%	99,8%	99,7%	99,8%	99,73%	*100%	99,7%	99,8%	99,7%	99,8%	99,73%	*
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,8%	100%	100%	99,99%	*100%	100%	99,8%	100%	100%	99,99%	*
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	96,5%	94,4%	96,5%	94,4%	96,78%	*97%	96,5%	94,4%	96,5%	94,4%	96,78%	*
5	Pelayanan Kesehatan anak usia pendidikan dasar	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	68%	*95%	100%	100%	100%	100%	100%	*
6	Pelayanan Kesehatan Usia 60 Tahun ke atas yang mendapat Screening kesehatan	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	NA	NA	61,48%	92,82%	68,69%	*70%	NA	NA	61,48%	92,82%	68,69%	*
7	Pelayanan Kesehatan Orang usia produktif (15-59 tahun) mendapatkan screening	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	NA	NA	66%	66,80%	63%	*70%	NA	NA	66%	66,80%	63%	*
8	Pelayanan Kesehatan	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	NA	NA	45%	52%	71,51%	*75%	NA	NA	45%	52%	71,51%	*

No	Indikator Kinerja	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah						Realisasi Capaian						Persentase Capaian					
					2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	Penderita hipertensi																					
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Militus	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	NA	NA	NA	100%	100%	100%	NA	NA	NA	100%	100%	100%
10	Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	NA	NA	NA	100%	100%	100%	NA	NA	NA	100%	100%	100%
11	Pelayanan Kesehatan Orang terduga TBC	100%	100%		60%	70%	73%	74%	75%	100%	44.40%	56.77%	51.1%	74%	75%	*100%	74%	81.1%	70%	100%	100%	100%
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	98.8%	100%	100%	100%	100%
B	IKU (INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN)																					
1	Prosentase penduduk yang menjadi peserta jaminan kesehatan	100%	100%		52%	54,50%	77,25%	100%	100%	100%	60%	69,35%	74,13%	80%	82%	*85%	115.38%	127.24%	95.96	80%	82%	*85%
2	Tertanganinya balita pneumonia	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	*100%
3	Tertanganinya kasus diare	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	*100%	100%	100%	100%	100%	100%	*100%
4	Tertanganinya kasus DBD	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	*100%	1005	100%	100%	100%	100%	*100%
5	Universal Child Imunization (UCI) pada bayi 0-11 bulan	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100	100%	100%	100%	100%	*100%	100%	100%	100%	100%	100%	*100%

No	Indikator Kinerja	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah						Realisasi Capaian						Persentase Capaian					
					2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021
6	Pendekatan kasus AFP umur kurang dari 15 tahun	>2,57	>2,57		≥ 2/10 0.00 0	≥ 2/10 0.000	≥ 2/100 .000	≥ 2/10 0.00 0	≥ 2/10 0.00 0	≥ 2/1 00. 000	≥ 2/10 0.000	≥ 2/100 .000	≥ 2/100 .000	≥ 2/100 .000	≥ 2/10 0.000	*≥ 2/100 .000	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Jumlah desa pelaksana STBM	100%	100%		65 %	70 %	75%	80 %	85%	100 %	70%	70%	75%	85%	83%	*100 %	107,69 %	100%	100%	106.2 5%	97.64 %	*100%
9	Cakupan rumah sehat	100%	100%		74%	75%	78%	78 %	78.5 %	78.7 %	78.9 %	79,1%	82%	82%	82%	*82%	106.62 %	105,56 %	105,12 %	105.1 3%	105.1 %	*105.1 %
10	Cakupan akses jamban sehat	100%	100%		76%	77%	78%	79%	80%	80%	79%	80%	80%	82%	84%	*87%	103.94 %	114,67 %	119,23 %	103.8 0%	105%	*108.75%
11	Cakupan tempat pengelolaan makan sehat	100%	100%		76%	77%	78%	79%	80%	80%	77%	77%	70,5%	79%	84%	*84%	101.32 %	100%	90,38 %	100%	105%	*105%
12	Meningkatnya capaian posyandu strata mandiri	100%	100%		40%	42%	44%	46%	48%	50%	50%	55%	55%	57%	60%	*60%	125%	130.95 %	125%	123.9 1%	125%	*120%
13	Meningkatnya capaian PHBS strata paripurna	30%	30%		20%	22%	24%	26%	28%	30%	20%	22%	28%	35%	35%	*40%	100%	100%	116.67 %	134.6 2%	125%	133.3 3%
14	Meningkatnya desa aktif mandiri	27%	27%		15%	18%	20%	23%	25%	27%	13,9 %	18%	20%	23%	25%	*27%	92,66 %	120%	100%	100%	100%	*100%
15	Angka Kematian Ibu (AKI)	100/100 rb	100/100 rb		125/100 rb	115/100 rb	110/100 rb	105/100 rb	100/100 rb	100/100 rb	80.01 /100 rb	61,38 /100 rb	50,52 /100 rb	45.85 /100 rb	76.75 /100 rb	*90 /100 rb	64.1%	58.46 %	45.93 %	43.67 %	76.75 %	90%
16	Angka Kematian Bayi (AKB)	11/1000 KH	11/1000 KH		11/1000 KH	11/1000 KH	11/1000 KH	11/1000 KH	11/1000 KH	11/1000 KH	2/1000 KH	2,21/1000 KH	6,7 /1000 KH	5,6/1000 KH	5,3/1000 KH	*4,3/1000 KH	181%	200%	60.9%	50.9%	48.18 %	*39.0 9%
17	Prosentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	70%	70%		47%	50%	55%	60%	65%	70%	47%	50,7%	66,9%	68%	70%	70,5%	100%	101.4 %	121,63 %	113.3 3%	107.69 %	*100.71%

No	Indikator Kinerja	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah						Realisasi Capaian						Persentase Capaian						
					2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
C.	IKU URUSAN PPKB																						
1	Cakupan Peserta KB Aktif	65%	65%		84,70%	84,75%	84,80%	84,90%	84,90%	65%	74,80%	72,02%	71,75%	71,42%	70,60%	*70,80%	88.31%	84.97%	84.61%	83.15%	83.1%	*108.92%	
2	Cakupan Pembinaan Keluarga Sejahtera	32,37%	32,37%		32,01%	32,13%	32,15%	32,15%	32,15%	32,37%	15,58%	15,62%	15,62%	53,03%	44,04%	*44,04%	48.67%	48.61%	48.58%	164.94%	136.98%	*136.05%	

Tabel 2.15  
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah  
Kabupaten Kebumen

Uraian ***)	Anggaran						Realisasi Anggaran						Persentase antara Realisasi dan Anggaran						Rerata Pertumbuhan	
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Anggaran	Realisasi
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	1.315.371.000	1.467.021.0001	1.590.527.000	1.903.394.000	1.811.652.000	93.093.061.000	1.138.366.894	1.367.615.155	1.518.607.188	1.798.392.860	1.716.515.494	*93093061000	86,54	93,22	95,48	94,49	94,75	*100	19.064.035.833	1.256.582.931
Program Peningkatan sarana dan prasarana kantor	661.638.000	491.114.000	714.634.000	4.270.480.000	2.262.792.000	NA	653.184.000	467.470.200	685.924.620	3.847.492.746	1.814.724.560	NA	98,72	95,19	95,98	90,10	76,77	*100	1.680.131.600	1.493.759.225
Program Standarisasi pelayanan kesehatan	2.005.316.000	3.955.949.000	295.000.000	2.935.286.000	2.802.686.000	NA	1.674.975.101	2.474.681.029	268.675.835	2.435.235.301	849.323.963	NA	83,53	62,56	91,08	82,96	30,30	*100	2.398.854.600	1.540.578.245
Program Pengawasan Obat dan Makanan	340.000.000	469.485.000	470.000.000	519.855.000	527.656.000	NA	335.328.712	469.005.406	465.345.506	518.082.500	517.452.688	NA	98,63	99,90	99,01	99,66	98,07	*100	465.399.200	461.042.962
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	6.817.388.000	11.884.655.000	6.335.105.000	5.056.420.000	9.896.688.000	NA	5.741.135.629	11.406.951.261	6.236.068.993	5.031.263.254	9.829.127.539	NA	84,21	95,98	98,44	99,50	99,32	*100	7.998.051.200	7.648.909.335
Program Perbaikan Gizi Masyarakat	1.815.000.000	1.714.960.000	2.125.000.000	3.305.695.000	2.797.463.000	NA	1.623.172.482	1.527.388.625	2.027.102.293	2.796.335.611	2.426.854.687	NA	89,43	89,06	95,39	84,59	86,75	*100	2.351.623.600	2.080.170.739
Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	250.000.000	434.510.000	1.384.227.000	1.646.000.000	1.686.821.000	NA	240.409.218	394.648.247	1.185.614.999	739.060.990	569.209.947	NA	96,16	90,83	85,65	44,90	33,74	*80	1.080.311.600	625.788.680
Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	845.500.000	480.814.000	470.000.000	594.120.000	122.223.000	NA	766.402.449	456.736.000	464.173.162	591.020.860	122.223.000	NA	90,64	94,99	98,76	99,48	100,00	*100	502.531.400	480.111.094
Program Upaya kesehatan masyarakat	16.139.899.000	2.337.038.000	2.164.664.000	6.281.925.000	23.167.506.000	NA	13.182.780.714	2.182.083.923	2.028.823.131	5.474.934.718	19.491.124.662	NA	81,67	93,37	93,72	87,15	84,13	*100	10.018.206.400	8.471.949.429

Uraian ***)	Anggaran						Realisasi Anggaran						Persentase antara Realisasi dan Anggaran						Rerata Pertumbuhan	
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Anggaran	Realisasi
Program Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	695.000.000	502.728.000	1.120.000.000	1.943.969.000	2.824.889.000	NA	655.856.038	444.080.147	1.080.695.075	1.528.006.939	2.694.570.325	NA	94,43	88,33	96,49	78,60	95,39	*100	1.417.317.200	1.280.641.704
Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	2.068.250.000	15.179.065.000	14.360.000.000	23.901.960.000	23.556.807.000	NA	1.097.996.662	10.555.601.166	12.688.665.839	12.226.428.856	16.703.520.008	NA	53,08	69,54	88,36	51,15	70,91	*100	15.813.216.400	10.654.442.506

Pada tabel 2,15 tentang pencapaian kinerja Perangkat Daerah dapat kita simpulkan bahwa pencapaian kinerja baik dari Indikator Kinerja Standart Pelayanan Minimal, Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah dari tahun 2016 sampai dengan 2021 mengalami kenaikan dan 80 % indicator mencapai target, hal ini karena adanya dukungan dari berbagai pihak baik Pemerintah Daerah maupun mitra lain, sedangkan indicator yang belum mencapai target dikarenakan adanya kondisi pandemic covid-19 yang menjadikan adanya kebijakan atau aturan perubahan pelayanan pada masyarakat, sedangkan pada tabel 2.16 tentang anggaran dan realisasi pendanaan Perangkat Daerah juga dengan kinerja yang baik karena realisasi di atas 80 %, hal ini menunjukkan bahwa program kegiatan dijalankan sesuai dengan perencanaan.

## **2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah**

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan RSUD di Kabupaten Kebumen dalam melaksanakan program dan kegiatan serta pelayanan terhadap masyarakat menghadapi tantangan yang cukup kompleks. Namun dari tantangan tersebut ada peluang yang dapat digunakan sebagai dasar untuk menyelesaikan tantangan yang dihadapi. Tantangan dan peluang tersebut antara lain :

### **2.4.1 Tantangan**

Tantangan adalah situasi yang merupakan ancaman bagi organisasi yang datang dari luar organisasi (eksternal) dan dapat mengancam eksistensi organisasi dimasa depan.

a. Tantangan Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Tantangan Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Penendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam 5 (lima) tahun ke depan antara lain sebagai berikut:

1. Kerjasama dan dukungan sektor lain terhadap bidang kesehatan dan Keluarga Berencana masih belum optimal karena masih ada anggapan bahwa urusan kesehatan

merupakan tanggung jawab Perangkat Daerah yang membidangi saja.

2. Gaya hidup masyarakat yang tidak sehat dapat mengakibatkan berbagai macam penyakit,
  3. Ketersediaan Sumber Daya Kesehatan baik Sumber Daya Manusia maupun sarana prasarana serta distribusi penempatan yang belum optimal
  4. Belum optimalnya pelaksanaan regulasi yang mendukung etos kerja dan budaya kerja
  5. Masyarakat belum semua tercover BPJS
  6. Tingginya tuntutan dari masyarakat atas kualitas pelayanan kesehatan masyarakat optimal
  7. Belum optimalnya pemanfaatan anggaran di bidang kesehatan
  8. Penanganan dan Penanggulangan Pandemi COVID-19
  9. Kebijakan tidak adanya pengangkatan pegawai tenaga kesehatan maupun non tenaga kesehatan;
  10. Banyaknya pegawai yang pensiun dan belum ada pengganti;
  11. Tingginya angka Droup Out kepersertaan Keluarga Berencana
  12. Rasio Petugas Lpangan Keluarga Berencana dengan Jumlah desa yang tidak proposional
  13. Sarana prasarana yang ada dilapangan tidak proposional dengan tuntutan terhadap pelayanan Keluarga Berencana
  14. Perubahan rencana kegiatan akibat kebijakan baru; dan
  15. Globalisasi pelayanan kesehatan.
- b. Tantangan Pengembangan Pelayanan RSUD dr.Soedirman

Tantangan Pengembangan Pelayanan RSUD dr.Soedirman dalam 5 (lima) tahun ke depan antara lain sebagai berikut :

1. Adanya biaya yang tinggi untuk tenaga BLUD karena keterbatasan tenaga PNS
2. Semakin kritisnya masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit
3. Kecenderungan masyarakat ekonomi menengah ke atas berobat ke luar kota dan swasta
4. Terbatasnya transportasi publik menuju RSUD

### c. Tantangan Pengembangan Pelayanan RSUD Prembun

Tantangan Pengembangan Pelayanan RSUD dPrembun dalam 5 (lima) tahun ke depan antara lain sebagai berikut :

- 1) Adanya biaya yang tinggi untuk tenaga BLUD karena keterbatasan tenaga PNS
- 2) Semakin kritisnya masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit
- 3) Kecenderungan masyarakat ekonomi menengah ke atas berobat ke luar kota
- 4) Sistem informasi dan teknologi belum optimal

### 2.4.2 Peluang

Peluang adalah situasi atau kondisi yang merupakan peluang dari luar organisasi (eksternal) dan memberikan peluang berkembang bagi organisasi dimasa depan.

- a. Peluang dalam pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam 5 (lima) tahun ke depan antara lain sebagai berikut :
  1. Menguatnya komitmen Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan DPRD terhadap dukungan alokasi pembiayaan kesehatan dari APBN dan APBD.
  2. Adanya dukungan dari Pemerintah melalui program pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin yaitu Jamkesmas dan Jamkesda.
  3. Adanya dukungan data dan informasi baik dari Dinas Kesehatan maupun dari instansi terkait.
  4. Meningkatnya pemanfaatan dan penggunaan teknologi informasi dan komunikasi bagi pembangunan kesehatan
  5. Munculnya organisasi-organisasi baru yang bergerak di bidang kesehatan yang dapat sebagai mitra dalam membangun kualitas kesehatan masyarakat.
  6. Puskesmas telah menerapkan pengelolaan keuangan dengan Badan Layanan Umum
  7. Adanya SPM, indicator dan peraturan perundangan bidang kesehatan;
  8. Adanya pendanaan dari non kapitasi BPJS dan DAK non

fisik seperti : Biaya Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas dan UKM kabupaten, jaminan persalinan, distribusi obat dan akreditasi puskesmas.

9. Banyaknya jumlah Pembantu Petugas Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dalam penyelenggaraan Keluarga Berencana

b. Peluang dalam pengembangan pelayanan RSUD Kabupaten Kebumen dalam 5 (lima) tahun ke depan antara lain sebagai berikut

1. Peluang pada RSUD Kabupaten Kebumen

- 1) Adanya dukungan Pemerintah Daerah untuk menunjang pelayanan RSUD
- 2) merupakan rumah sakit kelas C dan merupakan rumah sakit rujukan dari fasyankes tingkat I
- 3) Meningkatnya kerjasama dengan berbagai pihak
- 4) Pengelolaan BLUD yang lebih fleksibel dalam pengelolaan keuangan BLUD

2. Peluang pada RSUD Prembun Kabupaten Kebumen

- 1) Masih adanya dukungan APBD
- 2) Satu-satunya RS yang memiliki pelayanan rawat inap dengan gangguan jiwa
- 3) Lahan yang luas, letak yang strategis dan mudah dijangkau

## **BAB III**

### **PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**

#### **3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah**

Permasalahan pembangunan adalah penyebab terjadinya kesenjangan antara kinerja pembangunan yang dicapai saat ini dengan yang di rencanakan serta antara apa yang ingin dicapai di masa datang dengan kondisi riil saat perencanaan dibuat. Berdasarkan salah satu misi Pemerintah Kabupaten Kebumen yaitu peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan pendidikan, kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya, maka tidak lepas dari peran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana untuk mewujudkannya. Peningkatan kualitas pelayanan dapat terwujud apabila masyarakat Kabupaten Kebumen terpenuhi kebutuhan dasar termasuk pelayanan kesehatannya. Dalam pemenuhan kebutuhan dasar tersebut, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana memiliki beberapa permasalahan. Permasalahan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam pelaksanaan tugas dan fungsi adalah sebagai berikut :

##### **a. Permasalahan Sekretariat**

- 1) Masih terbatasnya jumlah sumber daya manusia yang bekerja di Dinas Kesehatan Penegdalian Penduduk dan Keluarga Berencana, RSUD dan Puskesmas
- 2) Masih terbatasnya sarana dan prasarana pendukung kegiatan perkantoran.
- 3) Belum optimalnya manajemen dan pengembangan sistem informasi kesehatan
- 4) Adanya penambahan CPNS yang ditempatkan tidak sesuai anjab ABK pada Puskesmas

**b. Permasalahan terkait Bidang Pelayanan Sumber Daya Kesehatan**

- 1) Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk mendaftarkan diri dan keluarganya ke Program JKN/KIS
- 2) Masih rendahnya kesadaran badan usaha untuk mendaftarkan pegawainya ke program JKN/KIS
- 3) Masih rendahnya IKS (Indeks Keluarga Sehat)
- 4) Belum maksimalnya pemenuhan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) dasar
- 5) Belum optimalnya kesiapan peningkatan akreditasi fasyankes dasar
- 6) Belum optimalnya penyediaan, penyebaran, mutu obat serta pemanfaatan bahan baku dan obat tradisional
- 7) Masih kurang optimalnya keaktifan fasilitas kesehatan dalam penggunaan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE)
- 8) Terbatasnya jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) secara kualitas dan kuantitas serta distribusi penempatan yang kurang sesuai.
- 9) Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap obat dan makanan yang aman

**c. Permasalahan terkait Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan**

- 1) Belum optimalnya pemenuhan kuantitas, pemerataan dan kompetensi sumber daya manusia kesehatan (SDMK) di fasyankes
- 2) Belum optimalnya pembinaan dan pengawasan sarana PIRT
- 3) kurangnya komitmen dari pimpinan sektor terkait dan masyarakat untuk mengembangkan desa siaga aktif
- 4) Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat untuk mendukung program kesehatan

**d. Permasalahan terkait Bidang Kesehatan Masyarakat**

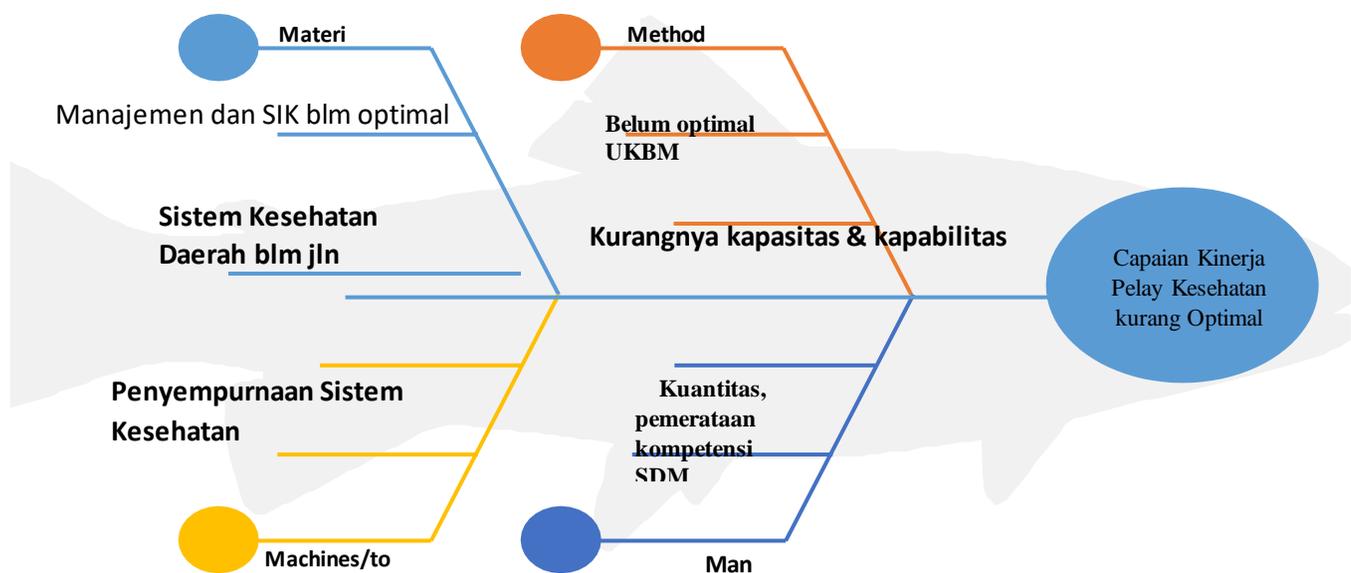
- 1) Masih tingginya angka kematian bayi
- 2) Masih tingginya angka kematian bayi dan angka kematian anak balita
- 3) Masih adanya kasus balita gizi buruk
- 4) Masih tingginya prevalensi stunting

- 5) Pemantauan pertumbuhan, khususnya Posyandu masih ada yang belum jalan karena ada pembatasan sosial. Belum semua posyandu mempunyai alat ukur terstandar
- 6) Rendahnya tingkat kesadaran masyarakat menerapkan pilar STBM (pilar 4 dan 5) dan belum tersedianya sarana untuk mendukung penerapan pilar STBM (pilar 4 dan 5).
- 7) belum optimalnya rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat
- 8) Masih banyak masyarakat yang belum memiliki jamban sehat (masih menumpang/sharing)
- 9) Belum semua puskesmas mempunyai *cold storage* untuk penyimpanan limbah berbahaya dan beracun
- 10) kurangnya komitmen dari pimpinan sektor terkait dan masyarakat untuk mengembangkan desa siaga aktif
- 11) Masih rendahnya capaian SPM bidang kesehatan karena sasaran yang ditetapkan untuk SPM berdasarkan prevalensi bukan sasaran riil
- 12) Adanya Kejadian Luar Biasa (KLB) berupa covid-19
- 13) Masih adanya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA (orang dengan HIV/AIDS)
- 14) Belum optimalnya pelaksanaan preventif dan promotif pada pembangunan kesehatan
- 15) Masih belum terkendalinya kasus penyakit tidak menular antara lain Hipertensi, DM, Orang Dengan Gangguan Jiwa dan Kanker

**e. Permasalahan terkait Bidang Keluarga Berencana**

- 1) Tingginya angka kelahiran;
- 2) Kurangnya kapasitas dan kapabilitas kelembagaan daerah yang menangani pengendalian penduduk;
- 3) Belum optimalnya sinergitas pelaksanaan pengendalian penduduk, dan pemanfaatan data informasi kependudukan;
- 4) Masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang isu-isu kependudukan;
- 5) Masih banyak kasus bayi stunting.

Dan jika dilakukan analisa dengan metode Fishbone sebagaimana tampak dalam gambar dibawah ini



Gambar. 3.1 Fishbone Analisa masalah

### 3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala daerah dan wakil kepala daerah Terpilih

Visi pembangunan dalam RPJMD Pemerintah Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2026 merupakan visi Bupati dan Wakil Bupati yang disampaikan pada saat proses pemilihan Kepala Daerah. Visi tersebut adalah :

**”Mewujudkan Kabupaten Kebumen Semakin Sejahtera, Mandiri, Berakhlak Bersama Rakyat”**

Misi pembangunan yang ditetapkan dalam mencapai visi yaitu sebagai berikut:

1. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik melalui pelayanan birokrasi yang responsif serta penerapan e-gov dan open-gov terintegrasi
2. Peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan pendidikan, kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya
3. Mewujudkan daya saing ekonomi daerah melalui pengembangan potensi sumber daya alam, pariwisata dan kearifan lokal yang berbasis agrobisnis dan ekonomi kerakyatan
4. Peningkatan kualitas dan kuantitas infrastruktur yang berkelanjutan dan berwawasan lingkungan

5. Mewujudkan masyarakat yang rukun, berbudaya dan bermartabat

Sesuai dengan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Bencana mengarah pada pencapaian unsur visi: **Semakin Sejahtera**. Adapun misi RPJMD yang terkait dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen yaitu misi ke-2 yaitu: **Peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan pendidikan, kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya** dengan tujuan mewujudkan meningkatnya kualitas dan sumber daya manusia.

Faktor pendorong dan faktor penghambat yang dihadapi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dalam pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah tercantum pada tabel berikut ini.

Tabel 3.1  
 Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan  
 Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana  
 Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah  
 dan Wakil Kepala Daerah

No	Misi, Tujuan dan Sasaran RPJMD	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	<p><b>Misi :</b> Peningkatan Aksesibilitas dan kualitas pelayanan Pendidikan, kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya</p> <p><b>Tujuan</b> Meningkatnya Kualitas dan Daya Saing Sumber Daya Manusia</p> <p><b>Sasaran</b> Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Jangkauan Pelayanan Kesehatan</p> <p><b>Sasaran</b> Meningkatnya perlindungan perempuan dan anak</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum optimalnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan</li> <li>2. Masih Belum optimalnya pelaksanaan promotif dan pengembangan lingkungan sehat</li> <li>3. Belum optimalnya manajemen dan pengembangan sistem informasi kesehatan</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rendahnya kepersertaan KB yg menggunakan alkon MKJP</li> <li>2. Belum optimalnya penggerakan KB Bersama mitra kerja dan pengembangan KIE</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum memadainya ketersediaan, pemenuhan kebutuhan dan pemerataan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana fasyankes dasar meliputi ketersediaan obat-obatan dan alat kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan dasar</li> <li>2. Kurangnya pemberdayaan masyarakat secara mandiri, kader sebagai petugas yang membantu puskesmas dalam melayani kesehatan ibu dan anak di posyandu</li> <li>3. Kurang tenaga khusus IT bagi pengembangan sistem informasi kesehatan (SIK) terutama di Dinas dan fasyankes dasar</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komitmen dan dukungan KADA dlm mendukung Program KB sbg salah satu upaya penanggulangan kemiskinan</li> <li>2. Sebagian besar PPKD telah terlatih program KB</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya dukungan anggaran dari pemerintah pusat melalui dana alokasi khusus (DAK) mencakup pembiayaan sarana dan prasarana kesehatan (alat kesehatan, obat-obatan dan fasilitas pelayanan kesehatan):</li> <li>2. Adanya dukungan dana Dak Non Fisik (BOK) utk kader (insentif dan transportasi)</li> <li>3. RSUD dan Puskesmas sudah menerapkan PPK BLUD sehingga bisa merekrut SDM sesuai</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Banyaknya KK yg merantau, tingkat Pendidikan dan social mmasih rendah</li> <li>2. SDM penyuluh lapangan berkurang</li> </ol>

### **Program Unggulan Bupati dan Wakil Bupati Tahun 2016 – 2021**

Program unggulan yang mendukung visi dan misi Pembangunan Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2021 – 2026 yang menyangkut urusan pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yaitu pada

Misi Ke-2 Peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan pendidikan, kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya, antara lain :

1. **Bumen Sehati**, Program Peningkatan derajat kesehatan bagi warga Kebumen;
2. **Perkasa**, penanggulangan covid agar warga kebumen aman dan sehat;
3. **SIBUSAH**, Program santri Kebumen sehat dan berkah;
4. **Jamkesmakin**, Jaminan Kesehatan bagi untuk masyarakat miskin;
5. **Protankesimak**, program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak;
6. **Probagimas**, program perbaikan gizi masyarakat;
7. **Home care**, program dokter keliling dengan layanan yang sama dan terjangkau untuk semua orang;
8. **Ember isi ketan**, program pemberian beasiswa tenaga kesehatan;
9. **Pesan jungkat**, program perbaikan sanitasi menuju lingkungan sehat;

Untuk menunjang keberhasilan program unggulan Bupati dan Wakil Bupati terpilih, didukung dengan anggaran dan kegiatan yang menempel pada program upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dan program Pembinaan Keluarga Berencana.

### **3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi**

#### **3.3.1 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia**

Visi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020-2024 adalah menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan.

Dalam rangka mewujudkan visi tersebut maka misi Kementerian Kesehatan adalah :

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
2. Menurunkan angka stunting pada balita
3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional

4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri

Sebagai penjabaran dari Visi dan Misi Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024, maka tujuan pembangunan bidang kesehatan yang ingin dicapai yaitu:

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Peningkatan sumber daya kesehatan
5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

Sasaran strategis yang ingin dicapai Kementerian Kesehatan dalam dalam periode 2020-2024 adalah :

1. Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
2. Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan.
3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan
5. Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
6. Terjaminnya pembiayaan kesehatan
7. Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
8. Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

Sesuai dengan tugas dan fungsi, Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Bencana Kabupaten Kebumen mendukung pencapaian sasaran-sasaran tersebut sehingga peran Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen Pengendalian Penduduk dan Keluarga Bencana sangat dibutuhkan.

Faktor pendorong dan faktor penghambat dalam pencapaian sasaran renstra Kementerian Kesehatan tercantum pada tabel berikut.

Tabel 3.2  
 Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan  
 Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen  
 berdasarkan Sasaran Renstra K/L beserta Faktor Penghambat dan Pendorong  
 Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Masih adanya kematian ibu, bayi, balita dan masih adanya kasus balita gizi buruk	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cakupan K4 yang belum 100 %.</li> <li>2. Masih adanya persalinan di non fasyankes.</li> <li>3. Cakupan kunjungan bayi dan balita belum mencapai target</li> <li>4. Cakupan D/S kurang</li> <li>5. Pemantauan pertumbuhan yang tidak optimal dikarenakan operasional posyandu tidak berjalan ( karena Pandemi COVID 19 )</li> <li>6. Adanya penyakit penyerta pada balita gizi buruk</li> <li>7. Masih terbatasnya SDM yang terlatih tatalaksana gibur</li> <li>8. Kesadaran orang tua masih kurang untuk di rawat pada balita gibur</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya kesamaan tujuan dan sasaran pembanguna kesehatan di Kementerian Kesehatan</li> <li>2. Adanya dukungan anggaran</li> </ol>
2	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih kurangnya sarpras terstandart pada puskesmas</li> <li>2. Rendahnya keaktifan fasyankes dalam menggunakan SISROUTE (sistem rujukan terintegrasi)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengandalkan dari APBD/ APBD</li> <li>2. Kurangnya komitmen dari fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya upaya peningkatan komitmen dari fayankes dasar dan rujukan dalam menggunakan SISROUTE.</li> <li>2. Peningkatan monitoring dan evaluasi.</li> <li>3. Adanya dukungan anggaran dari APBN maupun APBD</li> </ol>
3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih rendahnya tingkat kesadaran masyarakat untuk skrining kesehatan dan pengobatan</li> <li>2. Belum optimalnya koordinasi dengan RS</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesadaran masyarakat untuk berperilaku Hidup Bersih dan Sehat kurang.</li> <li>2. Belum adanya aturan untuk reward punish bagi faskes yang</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatnya jumlah Fasilitas kesehatan swasta, Dokter Praktek swasta.</li> <li>2. Adanya Akreditasi pada Faskes/RS</li> </ol>

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
			tidak membuat laporan	
4	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan	Ketersediaan obat-obatan mengandalkan dari pemerintah	Kurangnya anggaran APBD untuk penyediaan sarana prasarana alat kesehatan puskesmas dan pemeliharannya. Keterlambatan LKPP dalam penayangan katalog obat dan alat kesehatan	Kebijakan satu pintu dalam pengelolaan obat, BMHP, dan vaksin
5	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai Standar	Masih kurangnya SDM Kesehatan secara kualitas dan kuantitas serta distribusi penempatan SDM	Sering adanya mutasi pegawai yang menyebabkan SDM yang sudah terlatih pindah tempat kerja	Adanya dukungan pembiayaan dari pemerintah pusat untuk penyediaan tenaga kesehatan melalui anggaran BOK (Bantuan Operasional Kesehatan)
6	Terjaminnya pembiayaan kesehatan	Cakupan kepesertaan masyarakat dalam program JKN KIS belum 100%	1. Masih rendahnya kesadaran masyarakat/badan usaha untuk mendaftarkan dirinya dan keluarganya/pegawainya ke Program JKN/KIS. 2. Adanya aturan perubahan besaran premi asuransi BPJS	Adanya dukungan pembiayaan dari Pemerintah pusat maupun daerah
7	Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih	Beberapa kebijakan tidak bisa diterapkan di Pemerintah Daerah	Beberapa peraturan kurang sejalan antara kebijakan pemerintah pusat dan pemerintah daerah	1. Adanya koordinasi yang baik antara pemerintah pusat dan daerah. 2. Adanya sinergisme dalam hal penganggaran
8	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan	1. Belum ada kerjasama litbang dengan institusi terutama institusi pendidikan. 2. aplikasi belum terpadu dan satu pintu, masih bersifat sectoral	terbatasnya jumlah SDM pranata komputer dan belum mempunyai tenaga ahli programmer	aplikasi sistem informasi kesehatan dapat dikembangkan sendiri apabila sdh mempunyai tenaga ahli programmer jaringan internet dalam menjalankan aplikasi sistem informasi kesehatan sudah memadai

### 3.3.2 Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Sasaran yang ingin dicapai dalam dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah adalah :

1. Menurunnya angka kesakitan dan kematian, dengan indikator sasaran sebagai berikut:

- AKI (Angka Kematian Ibu)
- AKB (Angka Kematian Bayi)
- AKABA (Angka Kematian Balita)
- Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular
- Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
- Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi
- Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan
- Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi

2. Meningkatnya akuntabilitas kinerja, dengan indikator sasaran sebagai berikut:

- Nilai SAKIP Dinas Kesehatan

3. Meningkatnya kualitas pelayanan, dengan indikator sasaran sebagai berikut:

- Nilai kepuasan masyarakat

Sesuai dengan tugas dan fungsi, Dinas Kesehatan, Pengendalian Pneduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen mendukung pencapaian semua sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tersebut. Faktor pendorong dan faktor penghambat dalam pencapaian sasaran renstra Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. tercantum pada tabel berikut.

Tabel 3.3  
Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan  
Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen  
berdasarkan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah  
beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	<p>Menurunnya angka kesakitan dan kematian</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AKI (Angka Kematian Ibu)</li> <li>• AKB (Angka Kematian Bayi)</li> <li>• AKABA (Angka Kematian Balita)</li> <li>• Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular</li> <li>• Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa</li> <li>• Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi</li> <li>• Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan</li> <li>• Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih adanya kasus kematian ibu, bayi, dan balita.</li> <li>2. Masih adanya kasus balita gizi buruk</li> <li>3. Masih rendahnya capaian SPM kesehatan.</li> <li>4. Masih adanya kasus penyakit menular dan penyakit tidak menular</li> <li>5. KLB Covid-19</li> <li>6. Masih rendahnya Indeks Keluarga Sehat (IKS)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cakupan K4 yang belum tercapai 100 %</li> <li>2. Masih adanya persalinan di non fasyankes.</li> <li>3. Cakupan kunjungan bayi dan balita yang masih rendah</li> <li>4. Cakupan D/S yang rendah</li> <li>5. Pemantauan pertumbuhan yang tidak optimal dikarenakan operasional posyandu tidak berjalan ( karena Pandemi COVID 19 )</li> <li>6. Adanya penyakit penyerta pada balita gizi buruk</li> <li>7. Masih terbatasnya SDM yang terlatih tatalaksana gibur</li> <li>8. Kesadaran orang tua masih kurang untuk di rawat pada balita gibur</li> <li>9. Kesadaran masyarakat untuk skrining kesehatan dan pengobatan rutin masih rendah.</li> <li>10. Belum optimalnya koordinasi dengan layanan KIA swasta/mandiri (klinik bersalin, praktek dokter obsgyn mandiri)</li> <li>11. Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pengobatan rutin</li> <li>12. SDM yang dilatih pelayanan Jiwa masih sedikit</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan anggaran baik APBD maupun APBN.</li> <li>2. Dukungan /peran serta lintas sektor dalam pelaksanaan program kesehatan</li> <li>3. Peran kader kesehatan</li> </ol>
2	Meningkatnya akuntabilitas kinerja	Capaian kinerja belum maksimal sesuai target dan ada yang belum memenuhi target	Penentuan sasaran kegiatan dalam penghitungan capaian tidak sesuai riil.	Adanya dukungan dari pemerintah daerah

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
3	Meningkatnya kualitas pelayanan	Menurunnya Cakupan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	<ol style="list-style-type: none"> <li>SDM yang dilatih pelayanan Jiwa masih sedikit.</li> <li>Banyaknya nakes yang merangkap tugas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Adanya dukungan penganggaran.</li> <li>Adanya penilaian kinerja puskesmas</li> </ol>

### 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis pada RPJMD

#### 3.4.1 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW)

Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) merupakan produk perencanaan ruang yang digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan program-program pembangunan di daerah serta mendorong percepatan perkembangan masyarakat secara tertib, teratur dan terencana. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) diperlukan sebagai upaya sinkronisasi antara rencana tata ruang dengan rencana pembangunan.

Penelaahan substansi rencana tata ruang mencakup rencana struktur ruang dan rencana pola ruang, Rencana struktur ruang dan pola ruang memuat informasi mengenai lokasi spasial yang akan dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam perumusan program dan kegiatan. Pembangunan kesehatan tidak menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan rencana tata ruang tata wilayah.

Dalam penyusunan Rencana Tata Ruang dan Wilayah (RTRW) harus memperhatikan aspek kesehatan, disisi lain dalam paradigma sehat membutuhkan dukungan dari berbagai pihak. Isu terkait kesehatan dalam rencana tata ruang wilayah kabupaten Kebumen adalah sistem pengelolaan air limbah (SPAL) dan spengelolaan istem Limbah bahan berbahaya dan beracun (B3). sehingga diperlukan perencanaan yang baik guna menghindari hal-hal yang tidak diinginkan yang berhubungan dengan sanitasi lingkungan.

Mitigasi program dalam mengurangi dampak limbah tersebut adalah dengan melengkapi fasilitas pengelolaan limbah domestik dan B3 seperti instalasi pengolahan air limbah (IPAL) di RS dan Puskesmas.

### **3.4.2 Telaahan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)**

Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) adalah instrument pendukung perencanaan pembangunan berkelanjutan melalui upaya internalisasi kepentingan lingkungan hidup dan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan kedalam perencanaan pembangunan tersebut. Perumusan isu strategis dalam dokumen KLHS merupakan hasil dari capaian TPB yang belum memenuhi target nasional dan indikator daerah.

Berdasarkan hasil Kajian Lingkungan Hidup Strategis, beberapa program yang dilaksanakan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana tidak terindikasi menimbulkan dampak terhadap lingkungan. Namun demikian Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana memandang perlu untuk melakukan pengelolaan lingkungan khusus terkait dengan sistem air limbah, pembuangan sampah, dan pengelolaan limbah domestik dan B3. Mendukung SDGS pilar ke 6 (enam) air bersih dan sanitasi layak.

### **3.5 Penentuan Isu-isu Strategis**

Capaian indikator utama bidang kesehatan Kabupaten Kebumen menunjukkan masih tingginya angka stunting pada anak, tingginya kasus kematian ibu dan bayi, serta tingginya angka kesakitan baik yang disebabkan oleh penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Pada tahun 2020 terdapat kasus kematian bayi sebesar 6,95/1.000 kelahiran hidup, dan kasus kematian ibu sebanyak 76,73/1.000 kelahiran hidup.

Penyakit penyerta, keterlambatan penanganan, dan faktor sosial ekonomi masyarakat menjadi penyebab kasus kematian ibu maupun bayi. Selain itu ketersediaan layanan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial/Emergensi Komprehensif) dalam rangka penyelamatan ibu dan anak baru lahir melalui program rujukan berencana dalam satu wilayah masih terbatas. Kabupaten Kebumen baru memiliki 2 fasilitas layanan

PONEK yaitu RSUD dr. Soedirman dan RSUD PKU Gombong. Di sisi lain persentase bayi dengan status gizi kurang dan buruk memiliki tren yang meningkat. Angka Kesakitan penyakit menular maupun tidak menular masih cukup tinggi. Hasil Susenas tahun 2020 menunjukkan Angka Kesakitan penduduk Kabupaten Kebumen mencapai 21,52 persen atau mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 20,19 persen. Tiga penyakit menular utama yang cukup signifikan adalah temuan kasus baru HIV, TB, dan DBD, sedangkan penyakit tidak menular utama dengan kasus yang cukup tinggi adalah Diabetes Melitus, Hipertensi, Asma, dan Kanker yang cenderung meningkat kasusnya dalam kurun waktu 4 tahun terakhir.

Begitu juga isu startegis bidang Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, Penyakit Menular serta stunting masih menjadi masalah actual yang sangat perlu mendapat perhatian.

Berdasarkan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen analisis perkembangan dan masalah dalam pembangunan bidang kesehatan dan tantangan serta peluang yang dihadapi pada saat ini maka isu-isu strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen adalah sebagai berikut :

**a. Akselerasi penurunan kasus kematian ibu, bayi dan kasus gizi buruk serta gizi kurang pada balita ;**

Masih tingginya kasus kematian ibu dan bayi, dari tahun 2016 – 2020 mengalami fluktuasi, Angka Kematian Ibu (AKI) Kabupaten Kebumen pada tahun 2016-2019 mengalami penurunan dari 80,10 di 2016 menjadi 45,85 pada 2019. Namun pada 2020 AKI Kabupaten meningkat tajam menjadi 76,73. Adanya kasus kematian ibu dan bayi ini disebabkan meningkatnya jumlah kehamilan resiko tinggi, kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilan yang sesuai standar, serta koordinasi antara pusat layanan dasar (puskesmas, praktek swasta, klinik dll) dengan layanan rujukan (RS) masih belum maksimal. Penyebab kematian ibu lebih banyak disebabkan oleh penyebab tidak langsung seperti adanya penyakit penyerta seperti CA, kelainan fungsi hati dan komplikasi gagal ginjal yang menyertai ibu selama kehamilan, melahirkan dan nifas, juga kondisi Pandemi Covid-19.

Sedangkan penyebab kematian bayi diantaranya berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelainan kongenital dan ketidakmampuan fungsi organ vital bayi sehingga tidak mampu beradaptasi dengan lingkungannya. Masih ditemukannya kasus gizi buruk pada balita sebanyak 0,02 % pada tahun 2020, selain itu capaian persentase kekurangan gizi (underweight) pada balita mencapai 0,50 %. Kekurangan gizi pada anak balita antara lain disebabkan karena belum tepatnya pola asuh pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI, gizi seimbang, faktor ekonomi orang tua dan lainnya

**b. Peningkatan / Optimalisasi pemenuhan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan terutama alat kesehatan sesuai standar akreditasi**

Berdasarkan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014, Fasilitas pelayanan Puskesmas harus mempunyai standart baik alat maupun sarana prasarana.

Mulai tahun 2016 Kementerian Kesehatan mengalokasikan anggaran akreditasi puskesmas melalui DAK Non Fisik Bidang Kesehatan. Dengan adanya penilaian status akreditasi puskesmas dimana indikator sarana dan prasarana mencakup alat kesehatan melalui aplikasi sarana dan prasarana dan alat kesehatan (ASPAK) mencapai 67% dan diharapkan masa mendatang capaian ASPAK bisa melebihi 75 %

**c. Peningkatan / optimalisasi pemenuhan kuantitas, pemerataan dan kompetensi sumber daya manusia kesehatan (SDMK) di fasilitas kesehatan yang sesuai standar**

Kebijakan pembangunan kesehatan secara nasional diarahkan pada peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan. Pemenuhan tenaga kesehatan baik medis maupun paramedic pada Fasilitas Kesehatan (Rumah Sakit dan Puskesmas) melalui BLUD. Pelayanan Kesehatan yang prima perlu didukung dengan ketersediaan sarana dan prasarana pendukung yang memadai. Pandemi COVID-19 menyadarkan bahwa sistem kesehatan pemerintah daerah belum optimal. Dari sisi sarana kesehatan jumlah fasilitas pelayanan Kesehatan, rasio dokter dan perawat dalam kondisi jauh dari ideal. Pemerintah Daerah perlu segera menyusun

kebijakan pemenuhan kebutuhan sarana pelayanan kesehatan termasuk pendukungnya. Kondisi ideal rasio dokter dan penduduk yaitu 1 : 2.500. Rasio dokter dan penduduk tahun 2020 sebesar 1 : 3.341 atau sekitar 1 dokter melayani 3.341 penduduk, Hal ini menunjukkan bahwa masih kurangnya tenaga medis untuk melayani pertumbuhan penduduk.

**d. Belum maksimalnya pencegahan dan penanggulangan kasus penyakit menular (pandemic covid-19) dan tidak menular;**

Masih tingginya kasus penyakit menular di Kabupaten Kebumen tahun 2020 capaian kasus penyakit menular antara lain ; HIV/ AIDs sebanyak 227 kasus, CNR semua kasus TB per 100.000 penduduk sebanyak 99 kasus dan DBD sebanyak 12 kasus. Adanya kasus penyakit menular ini salah satu penyebab antara lain faktor pengetahuan tentang bahayanya penyakit HIV/AIDS dari masyarakat yang masih kurang. Adanya faktor sosial ekonomi juga berkaitan erat dengan kepadatan rumah, sehingga sulit mendapatkan udara dan ventilasi yang baik serta pencahayaan yang kurang, sanitasi kerja yang dapat memudahkan penularan virus dengan cepat.

**e. Optimalisasi partisipasi masyarakat dalam ber-KB**

Rendahnya capaian cakupan sasaran PUS menjadi peserta KB Aktif menunjukkan bahwa tingkat partisipasi masyarakat dalam ber-KB masih belum optimal. Jumlah PUS ber-KB mengalami penurunan setiap tahunnya yaitu 155.134 pada tahun 2016 menjadi 137.183 pada tahun 2020. Hal ini disebabkan kesadaran masyarakat terhadap kualitas anak bukan lagi pada kuantitas anak yang berpengaruh pada turunnya angka TFR di Kabupaten Kebumen. Jumlah PUS tidak ber-KB mengalami fluktuasi setiap tahunnya. Hal ini disebabkan karena adanya keluarga yang tidak mengizinkan ber-KB oleh Kepala Keluarga dan adanya beberapa kegagalan yang disebabkan pemasangan alat kontrasepsi. Rasio akseptor KB dari 74,28 pada tahun 2016 menurun menjadi 70,60 di tahun 2020. Perlu langkah konkrit dalam upaya pengendalian penduduk di Kabupaten Kebumen.

Perlunya peran serta tenaga petugas lapangan KB (PLKB), lintas program baik dipuskesmas maupun jaringannya dan lintas sektor baik yang terkait sehingga pencapaian target peran serta masyarakat menjadi lebih baik lagi guna mendukung program KB.

**f. Belum optimalnya kemampuan manajemen dan Sistem Informasi kesehatan (SIK);**

Belum adanya tenaga informasi teknologi (IT) dilingkungan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sehingga terdapat beberapa aplikasi yang telah ada tetapi karena penanggungjawab bukan merupakan petugas berlatarbelakang IT mengakibatkan pengembangan aplikasi tidak berjalan dengan optimal.

**BAB IV**  
**TUJUAN DAN SASARAN**

**4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah**

Tujuan adalah suatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahunan. Rumusan tujuan dan sasaran merupakan dasar dalam menyusun pilihan-pilihan strategi pembangunan dan sarana untuk mengevaluasi pilihan tersebut. Tujuan yang ingin dicapai dalam pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dalam kurun waktu tahun 2021-2026 sebagai berikut "Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Jangkauan Pelayanan Kesehatan".

Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian outcome program Perangkat Daerah. Tujuan dan sasaran jangka menengah Perangkat Daerah beserta indikator kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen disajikan dalam Tabel 4.1 sebagaimana berikut ini.

Tabel 4.1  
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD		Target Kinerja Tujuan/Sasaran				
					Capaian 2020	Perkiraan Capaian 2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Jangkauan Pelayanan Kesehatan		Angka Harapan Hidup	Tahun	73,40	73,50	73,60	73,70	73,80	73,90	74,00
2		Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Persentase Capaian SPM Kesehatan	%	58,33	*95	100	100	100	100	100
3		Meningkatnya pelayanan keluarga Berencana	Cakupan Peserta KB Aktif	%	0	*60	63,5	63,5	64,5	65	65

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standart Pelayanan Minimal dan Peraturan

Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standart Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan terdapat 12 Indikator yang menjadi kewenangan Daerah untuk dilaksanakan antara lain :

Tabel 4.2  
Target jiwa penerima layanan Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

No	Indikator	Target				
		2022	2023	2024	2025	2026
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	20.914	20.914	20.914	20.914	20.914
2.	Pelayanan Kesehatan pada Ibu Bersalin	19.666	19.666	19.666	19.666	19.666
3.	Pelayanan Kesehatan pada Bayi Baru Lahir	19.151	19.151	19.151	19.151	19.151
4.	Pelayanan Kesehatan pada anak balita	94.640	94.640	94.640	94.640	94.640
5.	Pelayanan Kesehatan usia pendidikan dasar	176.156	176.156	176.156	176.156	176.156
6.	Pelayanan Kesehatan usia produktif	888.051	888.051	888.051	888.051	888.051
7.	Pelayanan Kesehatan usia lanjut	178.617	178.617	178.617	178.617	178.617
8.	Pelayanan Kesehatan pada penderita hipertensi	101.499	101.499	101.499	101.499	101.499
9.	Pelayanan Kesehatan pada penderita DM	11.903	11.903	11.903	11.903	11.903
10.	Pelayanan Kesehatan pada penderita ODGJ Berat	4.123	4.123	4.123	4.123	4.123
11.	Pengelolaan pada penderita terduga TBC	12.923	12.923	12.923	12.923	12.923
12.	Pengelolaan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh (HIV)	22.106	22.106	22.106	22.106	22.106

Sedangkan target untuk target Indikator Kinerja Utama pada Perangkat Daerah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam lima (5) tahun kedepan bisa dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.3  
Aspek dan Indikator Kinerja  
Menurut Bidang Penyelenggaraan Pemerintah Daerah

No	Bidang/Urusan/Indikator	Target Kinerja Tujuan/Sasaran				
		2022	2023	2024	2025	2026
1.	Angka Kematian Ibu (AKI)	138,12 27 kss	122,77 24 kss	107,42 19 kss	97,19 18 kss	92,08 17 kss
2.	Angka Kematian Bayi (AKB)	7,57 148 kss	7,47 146 kss	7,37 144 kss	7,26 142 kss	7,16 140 kss
3.	Prosentase Angka pemakaian kontrasepsi/CPR (cakupan peserta KB Aktif)	63,50 %	63,50 %	64,50 %	65,00 %	65,00 %
4.	Prosentase Balita stunting	16 %	14 %	12 %	11 %	10 %
5.	Persentase Kasus Gizi Buruk	0,02 %	0,02 %	0,02 %	0,02 %	0,02 %
6.	prosentase KLB ditangani dalam waktu < 24 jam	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
7.	Prosentase Capaian desa STBM	18 %	26 %	33 %	40 %	48 %
8.	Prosentase penderita DBD ditemukan dan ditangani	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
9.	Prosentase Desa siaga aktif mandiri	47.72%	50,58 %	53.44%	56.3%	59.16%
10.	Cakupan Jaminan Kesehatan (UHC)	87 %	90 %	93 %	95 %	95 %
11.	Prosentase rumah tangga sehat	93.4%	95.2%	97 %	98,80 %	100 %

Sumber: Dinkes PPKB Kebumen, 2021

Sebelas (11) Indikator Kinerja pada tabel di atas menjadi tolok ukur pada program / kegiatan dan sub kegiatan dan menjadi indikator Kinerja Dinas Kesehatan ,Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana tahun 2021 – 2026.

## **BAB V**

### **STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

#### **5.1. Strategi**

Strategi merupakan pernyataan-pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai serta selanjutnya dijabarkan dalam serangkaian kebijakan. Strategi yang digunakan dalam rangka pencapaian sasaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen adalah sebagai berikut :

- 1) Memantapkan pelaksanaan sistem jaminan kesehatan nasional bidang kesehatan
- 2) Peningkatan akses pelayanan kesehatan dasar berkualitas melalui pemenuhan ketersediaan, keterjangkauan, dan pemerataan sarana prasarana kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan (SDMK) yang sesuai standart
- 3) Mewujudkan penguatan mutu advokasi, pembinaan dan pengawasan dalam rangka penguatan manajemen puskesmas antara lain peningkatan status akreditasi puskesmas
- 4) Peningkatan pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas
- 5) Mempercepat perbaikan gizi masyarakat
- 6) Perluasan cakupan akses masyarakat termasuk skrinning cepat terkait penyakit menular dan tidak menular guna menjamin upaya pemutusan mata rantai penularan:
- 7) Mendorong keterlibatan masyarakat dalam membantu upaya pengendalian penyakit melalui community base surveillance berbasis
- 8) Penyediaan sarana dan prasarana serta jaminan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi yang memadai di setiap fasilitas kesehatan KB dan jejaring pelayanan
- 9) Peningkatan mutu sediaan farmasi, makanan minuman, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan.
- 10) Peningkatan pelayanan KB dengan menggunakan MKJP untuk mengurangi risiko drop-out maupun penggunaan non MKJP dengan memberikan informasi secara berkesinambungan serta pemberian pelayanan KB lanjutan

- 11) Peningkatan pengetahuan dan pemahaman kesehatan reproduksi bagi remaja melalui pendidikan, sosialisasi dalam rangka pendewasaan usia perkawinan dan peningkatan intensitas layanan KB bagi pasangan usia muda guna mencegah kelahiran diusia remaja
- 12) Meningkatkan penggerakan KB bersama mitra kerja dan pengembangan KIE PPKB
- 13) Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
- 14) Peningkatan sistem informasi kesehatan

## **5.2 Arah Kebijakan**

Kebijakan adalah pedoman yang wajib dipatuhi dalam melakukan tindakan untuk melaksanakan strategi yang dipilih, agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran. Kebijakan yang diambil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dalam rangka pelaksanaan strategi adalah sebagai berikut :

- 1) Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (Primary Health Care)
  - a. meningkatkan dan memberdayakan masyarakat;
  - b. melaksanakan upaya kesehatan masyarakat;
  - c. melaksanakan upaya kesehatan perorangan;
  - d. memantau dan mendorong pembangunan berwawasan kesehatan
- 2) Penerapan pendekatan keberlanjutan pelayanan (Continuum Of Care);  
Pendekatan Pendekatan melalui peningkatan cakupan, mutu dan keberlangsungan upaya pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut seperti yang tertuang pada indicator SPM Bidang Kesehatan
- 3) Intervensi berbasis risiko kesehatan;  
Penanganan permasalahan kesehatan pada ibu hamil, bayi, balita remaja usia kerja dan lansia serta kelompok-kelompok berisiko

- 4) Mengoptimalkan ketersediaan sarana prasarana kesehatan dan pemerataan tenaga kesehatan sesuai standar melalui ketepatan alokasi anggaran baik APBD maupun anggaran APBN
- 5) Peningkatan pendidikan dan pelatihan jarak jauh guna pengembangan kompetensi SDK.
- 6) Melaksanakan penyuluhan kesehatan, advokasi dan menggalang kemitraan dengan lintas sektor dan lintas program dalam penggerakan promotif dan preventif.
- 7) Penyusunan regulasi daerah dalam bentuk peraturan walikota guna menggerakkan sektor lain untuk berperan aktif dalam pelaksanaan penyehatan lingkungan.
- 8) Penyediaan SDM pengelola sistem informasi kesehatan.
- 9) Penguatan pemantapan kebijakan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang merata dan berkualitas.
- 10) Advokasi program kependudukan, KB dan pembangunan keluarga kepada para pembuat kebijakan serta promosi dan pergerakan kepada masyarakat dalam penggunaan alat kontrasepsi dan KB.
- 11) Penguatan tata kelola pembangunan kependudukan dan KB melalui penguatan landasan hukum, kelembagaan serta data dan informasi kependudukan dan KB.
- 12) Menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak balita.
- 13) Meningkatkan kemitraan dengan lintas sektoral terkait
- 14) Meningkatkan Indeks Keluarga Sehat (IKS) melalui Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK)
- 15) Menurunkan kasus gizi buruk dan prevalensi stunting
- 16) Menurunkan kasus gizi buruk dan prevalensi stunting
- 17) Menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit menular dan tidak menular serta mengendalikan faktor resiko penyakit menular dan tidak menular serta meningkatkan surveilans.
- 18) Penguatan jejaring penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular
- 19) Pengendalian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
- 20) Optimalisasi surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah.

- 21) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dengan cara meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat utamanya penduduk miskin dengan pelayanan kesehatan dasar yang mudah, murah dan terjangkau oleh masyarakat di Puskesmas dan jaringannya.
- 22) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan dukungan peningkatan manajemen, sarana prasarana, tenaga kesehatan dan pembiayaan kesehatan.
- 23) Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan dengan memperhatikan efisiensi dan efektivitas sistem pelayanan kesehatan.
- 24) Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan pemberdayaan dan partisipasi masyarakat secara aktif mandiri.
- 25) Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia kesehatan dan distribusi penempatan yang sesuai dan merata.
- 26) Memastikan ketersediaan obat, perbekalan kesehatan dan alat kesehatan
- 27) Meningkatkan pembinaan pengawasan obat, makanan minuman dan perbekalan kesehatan yang beredar di masyarakat
- 28) Meningkatkan perangkat dan pengelolaan sistem informasi kesehatan
- 29) Meningkatkan cakupan STBM.

Keterkaitan antara strategi dan arah kebijakan Dinas kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam lima tahun mendatang dicantumkan pada tabel berikut ini :

Tabel 5.1  
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan

<b>Visi RPJMD</b> : "Mewujudkan Kabupaten Kebumen Semakin Sejahtera, Mandiri, Berakhlak Bersama Rakyat"			
<b>Misi RPJMD</b> : Peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan Pendidikan, kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya			
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Jangkauan Pelayanan Kesehatan	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Memantapkan pelaksanaan sistem jaminan kesehatan nasional bidang kesehatan	Mewujudkan penguatan mutu advokasi, pembinaan dan pengawas dalam rangka penguatan manajemen puskesmas
		Peningkatan akses pelayanan kesehatan dasar berkualitas melalui pemenuhan ketersediaan, keterjangkauan, dan pemerataan sarana prasarana kesehatan (fasilitas pelayanan kesehatan dasar, alat kesehatan, obat-obat dan BMH)	Mengoptimalkan ketersediaan sarana prasarana kesehatan dan pemerataan tenaga kesehatan sesuai standar melalui ketepatan alokasi anggaran baik APBD maupun APBN
		Peningkatan kuantitas dan kualitas SDM yang berkompeten serta pendistribusian SDM yang merata di fasilitas pelayanan dasar	Peningkatan pendidikan dan pelatihan jarak jauh guna pengembangan kompetensi SDK
		Peningkatan pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas	- Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (Primary Health Care) : Meningkatkan dan memberdayakan masyarakat, Melaksanakan UKM dan UKP, Memantau dan mendorong pembangunan berwawasan kesh. - Penerapan pendekatan keberlanjutan pelayanan (Continium Of Care); Pendekatan melalui peningkatan cakupan, mutu dan keberlangsungan upaya pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut seperti yang tertuang pada indicator SPM Bidang Kesehatan

<b>Visi RPJMD</b> : "Mewujudkan Kabupaten Kebumen Semakin Sejahtera, Mandiri, Berakhlak Bersama Rakyat"			
<b>Misi RPJMD</b> : Peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan Pendidikan, kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya			
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
		Mendorong keterlibatan masyarakat dalam membantu upaya pengendalian penyakit melalui community base surveillance berbasis masyarakat	- Optimalisasi surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah.: Intervensi berbasis resiko kesehatan, Penanganan permasalahan kesehatan pada ibu hamil, bayi, balita remaja usia kerja dan lansia serta kelompok-kelompok berisiko
		Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).	Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan pemberdayaan dan partisipasi masyarakat secara aktif mandiri
		Mempercepat perbaikan Gizi masyarakat	Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan dukungan APBDes
Meningkatkannya perlindungan perempuan dan anak	Meningkatkannya pelayanan Keluarga Berencana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penyediaan sarana dan prasarana serta jaminan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi yang memadai di setiap fasilitas kesehatan KB dan jejaring pelayanan</li> <li>- Peningkatan pelayanan KB dengan menggunakan MKJP untuk mengurangi risiko drop-out maupun penggunaan non MKJP dengan memberikan informasi secara berkesinambungan serta pemberian pelayanan KB lanjutan.</li> <li>- Peningkatan pengetahuan dan pemahaman kesehatan reproduksi bagi remaja melalui pendidikan, sosialisasi dalam rangka</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penguatan pemantapan kebijakan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang merata dan berkualitas</li> <li>- Advokasi program kependudukan, KB dan pembangunan keluarga kepada para pembuat kebijakan serta promosi dan pergerakan kepada masyarakat dalam penggunaan alat kontrasepsi dan KB</li> <li>- Penguatan tata kelola pembangunan kependudukan dan KB melalui penguatan landasan hukum, kelembagaan serta data dan informasi kependudukan dan K</li> </ul>

<b>Visi RPJMD</b> : "Mewujudkan Kabupaten Kebumen Semakin Sejahtera, Mandiri, Berakhlak Bersama Rakyat"			
<b>Misi RPJMD</b> : Peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan Pendidikan, kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya			
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
		pendewasaan usia perkawinan dan peningkatan intensitas layanan KB bagi pasangan usia muda guna mencegah kelahiran diusia rema	

## **BAB VI**

### **RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

Sebagai perwujudan dari beberapa kebijakan dan strategi dalam rangka mencapai tujuan, maka langkah operasionalnya harus dituangkan ke dalam Program dan Kegiatan beserta Sub Kegiatan yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen.

Yang dimaksud dengan Program adalah instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh alokasi anggaran, atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda). Sementara itu Kegiatan Perangkat Daerah adalah serangkaian aktivitas pembangunan yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah untuk menghasilkan keluaran (*output*) dalam rangka mencapai hasil (*outcome*) suatu program.

Rencana Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang akan dilaksanakan selama 5 (lima) tahun mendatang diuraikan sebagai berikut :

#### **I. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota**

- a. Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
  - 1) Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah.
  - 2) Sub Kegiatan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
- b. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
  - 1) Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN.
  - 2) Sub Kegiatan Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/verifikasi Keugan SKPD
- c. Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
  - 1) Sub Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
- d. Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah
  - 1) Sub Kegiatan Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor.

- 2) Sub Kegiatan Penyediaan Bahan logistik kantor
  - 3) Sub Kegiatan Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
  - 4) Penyediaan bahan bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
  - 5) Penyediaan bahan atau material
  - 6) Sub Kegiatan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD.
  - 7) Sub Kegiatan penyelenggaraan arsip dinamis pada SKPD
- e. Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
- 1) Sub Kegiatan Pengadaan Mebel.
  - 2) Sub Kegiatan Pengadaan Peralatan dan mesin lainnya
- f. Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- 1) Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Surat Menyurat.
  - 2) Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik.
  - 3) Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor.
- g. Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
- 1) Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan.
  - 2) Sub Kegiatan Pemeliharaan mebel.
  - 3) Sub Kegiatan Pemeliharaan peralatan dan mesin lainnya
  - 4) Sub Kegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
- h. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD
- 1) Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD.

## **II. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat**

- a. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota.
- 1) Sub Kegiatan Pembangunan Puskesmas
  - 2) Sub Kegiatan Pembangunan Fasilitas Kesehatan lainnya
  - 3) Sub Kegiatan Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
  - 4) Sub Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit
  - 5) Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit

- 6) Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
  - 7) Sub Kegiatan Pengadaan prsarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan
  - 8) Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
  - 9) Sub Kegiatan Pengadaan Obat, Vaksin
  - 10) Sub Kegiatan Pengadaan Bahan Habis Pakai
- b. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
- 1) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil.
  - 2) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin.
  - 3) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir.
  - 4) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita.
  - 5) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar.
  - 6) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif.
  - 7) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut.
  - 8) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi.
  - 9) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus.
  - 10) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat.
  - 11) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis.
  - 12) Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV.
  - 13) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB).
  - 14) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana.
  - 15) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat.
  - 16) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga.

- 17) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan.
  - 18) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan.
  - 19) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya.
  - 20) Sub Kegiatan Pengelolaan Surveilans Kesehatan.
  - 21) Sub Kegiatan Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus.
  - 22) Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular.
  - 23) Sub Kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
  - 24) Sub Kegiatan Operasional Pelayanan Rumah Sakit
  - 25) Sub Kegiatan Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat
  - 26) Sub Kegiatan Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota.
  - 27) Investigasi Awal Kejadian Tidak diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Masal)
- c. Penerbitan ijin RS Kelas C dan D serta Fasilitas Kesehatan Daerah Kabupaten Kota
- 1) Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
- d. Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
- 1) Sub Kegiatan Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan.
  - 2) Sub Kegiatan Pengadaan alat / Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet

### **III. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan**

- a. Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
  - 1) Sub Kegiatan Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
  - 2) Sub Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
- b. Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
  - 1) Sub Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

#### **IV. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman**

- a. Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
  - 1) Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
- b. Kegiatan 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
  - 1) Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan 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

#### **V. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan**

- a. Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota
  - 1) Sub Kegiatan Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
- b. Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota
  - 1) Sub Kegiatan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
- c. Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
  - 1) Sub Kegiatan Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

**VI. Program Pengendalian Penduduk (Urusan Pemerintahan Bidang Penendalian Penduduk dan Keluarga Berencana**

- a. Kegiatan Pemaduan dan sinkronisasi kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk
  - 1) Sub Kegiatan Penyusunan dan pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) tingkat Kabupaten / Kota
  - 2) Sub Kegiatan Implementasi Pendidikan Kependudukan jalur Pendidikan formal dan non formal
- b. Kegiatan Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten / Kota
  - 1) Sub Kegiatan Penyusunan profil kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga
  - 2) Sub Kegiatan Kajian dampak kependudukan

**VII. Program Pembinaan Keluarga Berencana**

- a. Kegiatan Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai Kearifan Budaya Lokal
  - 1) Advokasi program KKBPK kepada Stakeholder dan mitra kerja
  - 2) Penyediaan dan distribusi sarana KIE Program KKBPK
  - 3) Promosi dan KIE Program KKBPK melalui media masa cetak dan elektronik serta media luar ruang
  - 4) Pengelolaan Operasional dan sarana di Balai Penyuluhan KKBPK
- b. Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/ Petugas Lapangan KB (PKB/ PLKB)
  - 1) Penyediaan sarana pendukung operasional PKB / PLKB
  - 2) Penggerakan kader institusi masyarakat pedesaan (IMP)
- c. Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten / Kota
  - 1) Pengendalian pendistribusian alat dan obat kontrasepsi dan sarana penunjang pelayanan KB ke fasilitas Kesehatan termasuk jaringan dan jejaringnya

- 2) Peningkatan kesertaan penggunaan metode kontrasepsi jangka Panjang (MKJP)
  - 3) Promosi dan konseling kesehatan reproduksi, serta hak-hak reproduksi di fasilitas kesehatan dan kelompok kegiatan
- d. Pemberdayaan dan Peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota dalam pelaksanaan pelayanan dan pembinaan kesertaan ber KB
- 1) Pelaksanaan dan pengelolaan program KKBPK di kampung KB

#### **VIII. Program Pemberdayaan dan peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)**

- a. Pelaksanaan Pembangunan Keluarga melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga
  - 2) Pengadaan sarana kelompok kegiatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan ekonomi keluarga / UPPKS)
  - 3) Orientasi atau pelatihan teknis pelaksana atau kader ketahanan dan kesejahteraan keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan ekonomi keluarga / UPPKS)
  - 4) Promosi dan sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan ekonomi keluarga / UPPKS)
- b. Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota dalam pembangunan Keluarga melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga
  - 1) Promosi dan sosialisasi program ketahanan dan kesejahteraan keluarga bagi mitra kerja

Secara rinci rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif secara rinci tercantum pada Tabel 6.1 (terlampir)

Tabel 6.1  
Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan Perangkat Daerah Kabupaten Kebumen

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD	
						Capaian Tahun 2020	Perkiraan Capaian 2021	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026			
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Jangkauan Pelayanan Kesehatan	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	1.02	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN						498.978.014.000		522.365.064.000		533.733.366.000		541.572.575.000		548.791.490.000		2.645.440.509.000
		1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	%	100	100	100	367.123.495.000	100	382.778.211.000	100	392.298.105.000	100	399.996.271.000	100	410.594.435.000	100	1.952.790.517.000
		1.02.01.2.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan dan evaluasi kinerja perangkat daerah yang tersusun	Dok	6	11	11	117.049.000	11	93.200.000	11	95.000.000	11	96.560.000	11	98.166.000	11	499.975.000
		1.02.01.2.01.01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah yang Tersusun	Dok	6	6	6	77.049.000	6	43.000.000	6	43.000.000	6	43.000.000	6	43.000.000	6	249.049.000
		1.02.01.2.01.07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Dok	5	5	4	40.000.000	4	50.200.000	4	52.000.000	4	53.560.000	4	55.166.000	4	250.926.000
		1.02.01.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah bulan administrasi keuangan perangkat daerah	bulan	12	12	12	120.871.713.000	12	126.678.949.000	12	128.623.949.000	12	129.623.949.000	12	131.623.949.000	12	637.422.509.000
		1.02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah ASN terbayar gaji dan tunjangan	orang	1500 orang	1500 orang	2000 orang	120.181.299.000	2000 orang	126.028.949.000	2000 orang	128.028.949.000	2000 orang	129.028.949.000	2000 orang	131.028.949.000	2000	634.297.095.000
		1.02.01.2.02.03	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen penatausahaan dan pengujian/verifikasi keuangan SKPD yang tersusun	orang	22	19	58	690.414.000	38	650.000.000	38	595.000.000	38	595.000.000	38	595.000.000	38	3.125.414.000
		1.02.01.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah bulan penyediaan Administrasi Umum Perangkat Daerah	bulan	12	12	12	231.750.000	12	314.250.000	12	268.468.000	12	269.104.000	12	269.760.000	12	1.353.332.000
		1.02.01.2.06.01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah jenis Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	jenis	6	6	6	20.000.000	Jenis	40.000.000	6	21.218.000	6	21.854.000	6	22.510.000	6	125.582.000
1.02.01.2.06.04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah bulan penyediaan Bahan Logistik Kantor	bulan	12	12	12	32.500.000	12	50.000.000	12	45.000.000	12	45.000.000	12	45.000.000	12	217.500.000		
1.02.01.2.06.05	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah bulan Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	bulan	12	12	12	55.000.000	12	70.000.000	12	70.000.000	12	70.000.000	12	70.000.000	12	335.000.000		
1.02.01.2.06.06	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	bulan	12	12	12	2.250.000	12	2.250.000	12	2.250.000	12	2.250.000	12	2.250.000	12	11.250.000		
1.02.01.2.06.07	Penyediaan Bahan/Material	Jumlah bulan penyediaan Bahan/Material	bulan	12	12	12	80.000.000	12	100.000.000	12	85.000.000	12	85.000.000	12	85.000.000	12	435.000.000		
1.02.01.2.06.09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Frekuensi perjalanan dinas luar daerah terlaksana	kali	19	25	25	35.000.000	25	45.000.000	26	40.000.000	27	40.000.000	28	40.000.000	28	200.000.000		
			Penyelenggaraan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah pendukung arsip	paket	2	2	2	7.000.000	2	7.000.000	1	5.000.000	1	5.000.000	1	5.000.000	1	27.000.000

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD	
						Capaian Tahun 2020	Perkiraan Capaian 2021	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
		1 02 01 2.05	Administrasi Kepegawaian Daerah	Jumlah SDM yang memperoleh Pendidikan dan pelatihan pegawai	Orang	0	25	130	210.000.000	105	200.000.000	105	130.000.000	80	80.000.000	80	80.000.000	80	700.000.000
		1 02 01 2.05 09	Pendidikan dan pelatihan pegawai berdasar tugas dan fungsi	Jumlah SDM yang memperoleh Pendidikan dan pelatihan pegawai berdasar tugas dan fungsi	orang	0	25	130	210.000.000	105	200.000.000	105	130.000.000	80	80.000.000	80	80.000.000	80	700.000.000
		1 02 01 2.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah unit Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	unit	2	8	0	-	10	165.000.000	9	80.000.000	11	90.000.000	11	90.000.000	11	425.000.000
		1 02 01 2.07 05	Pengadaan Mebel	Jumlah mebeleur terbeli	unit	4	4	0	-	6	65.000.000	6	50.000.000	6	50.000.000	6	50.000.000	6	215.000.000
		1 02 01 2.07 06	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	paket	4	5	0	-	4	100.000.000	3	30.000.000	5	40.000.000	5	40.000.000	5	210.000.000
		1 02 01 2.08	Penyediaan jasa penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah bulan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	bulan	12	12	12	507.200.000	12	562.700.000	12	537.876.000	12	549.349.000	12	561.768.000	12	2.718.893.000
		1 02 01 2.08 01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah bulan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	bulan	12	12	12	2.000.000	12	2.500.000	12	2.676.000	12	2.191.000	12	2.251.000	12	11.618.000
		1 02 01 2.08 02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah bulan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	bulan	12	12	12	386.200.000	12	410.200.000	12	410.200.000	12	422.158.000	12	434.517.000	12	2.063.275.000
		1 02 01 2.08 04	Penyediaan jasa pelayanan umum kantor	Jumlah bulan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	bulan	12	12	12	119.000.000	12	150.000.000	12	125.000.000	12	125.000.000	12	125.000.000	12	644.000.000
		1 02 01 2.09	Pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan Pemerintah Daerah	Jumlah unit Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	unit	35	40	60	509.424.000	55	710.316.000	55	401.000.000	55	398.000.000	55	402.741.000	71	2.421.481.000
		1 02 01 2.09 02	Penyediaan jasa pemeliharaan , biaya pemeliharaan, dan Perizinan kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	unit	15	20	30	304.000.000	25	235.000.000	25	185.000.000	25	185.000.000	25	185.000.000	25	1.094.000.000
		1 02 01 2.09 05	Pemeliharaan mebel	Jumlah unit Mebel terpelihara	unit	3	3	3	11.574.000	3	15.000.000	3	15.000.000	3	12.000.000	3	12.360.000	3	65.934.000
		1 02 01 2.09 06	Pemeliharaan peralatan dan mesin lainnya	Jumlah unit Peralatan dan Mesin Lainnya terpelihara (PC, Laptop, Printer, Scanner, Kabel), jumlah unit peralatan mesin lainnya (RS Prembun)	unit	15	15	23	156.350.000	23	200.000.000	23	126.000.000	23	126.000.000	23	130.381.000	23	738.731.000
		1 02 01 2.09 09	Pemeliharaan/rehabilitasi gedung kantor dan bangunan lainnya	Jumlah unit Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya terpelihara	unit	2	2	4	37.500.000	4	260.316.000	4	75.000.000	4	75.000.000	4	75.000.000	20	522.816.000
		1 02 01 2.10	Peningkatan Pelayanan BLUD	Jumlah Kegiatan pelayanan BLUD	keg	2	3	4	244.676.359.000	4	254.053.796.000	4	262.161.812.000	4	268.889.309.000	4	277.468.051.000	4	1.307.249.327.000
		1 02 01 2.10 01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah kegiatan Pelayan BLUD (Operasional BLUD DINKES, BLUD RSDS, BLUD RS PREMBUN, BLUD PUSK)	keg	2	3	4	244.676.359.000	4	254.053.796.000	4	262.161.812.000	4	268.889.309.000	4	277.468.051.000	4	1.307.249.327.000
		1 02 02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Capaian SPM Kesehatan	%	100	100	100	124.120.614.000	100	131.829.123.000	100	133.656.178.000	100	133.781.273.000	100	130.389.266.000	100	653.776.454.000
		1 02 02 2.01	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah paket penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan tersedia dan terpelihara	paket	5	8	35	50.085.996.000	37	51.679.699.000	39	51.745.693.000	36	49.195.258.000	34	47.963.490.000	181	250.670.136.000

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD	
						Capaian Tahun 2020	Perkiraan Capaian 2021	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
		1 02 02 2.01 02	Pembangunan Puskesmas	Jumlah paket pembangunan Pusk	paket	5	2 Lokasi, 5 Paket	6	12.761.146.000	6	10.972.146.000	6	10.282.146.000	1	9.782.146.000	1	9.282.146.000	20	53.079.730.000
		1 02 02 2.01 03	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah paket pembangunan faskes	paket	0	1	3	785.000.000	10	2.600.000.000	10	2.600.000.000	10	2.600.000.000	10	2.850.000.000	43	11.435.000.000
			Pengembangan fasilitas kesehatan lainnya	Jumlah faskes yaang dikembangkan	paket	0	0	0	-	0	0	0	0	1	775.000.000			1	775.000.000
		1 02 02 2.01 08	Rehabilitasi dan pemeliharaan RS	Jumlah paket rehabilitasi	paket	0	1	5	945.300.000	5	800.000.000	5	800.000.000	5	750.000.000	5	750.000.000	30	4.045.300.000
		1 02 02 2.01 11	Rehabilitasi dan pemeliharaan Rumah dinas tenaga kesehatan	Jumlah paketRehabilitasi dan pemeliharaan Rumah dinas tenaga kesh	paket	0	0	5	20.000.000	1	20.000.000	1	20.000.000	1	20.000.000	-	0	8	80.000.000
		1 02 02 2.01 04	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah paket Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	paket	0	0	0	-	0	0	0	0	-	0	1	2.000.000.000	0,01	2.000.000.000
		1 02 02 2.01 05	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah paketPengembangan Rumah Sakit	paket	0	0	0	-	1	1.865.262.000	0	1.531.634.000	1	1.060.000.000	1	788.105.000	3	5.245.001.000
		1 02 02 2.01 13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah paket Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	paket	0	2	4	4.653.058.000	7	3.570.000.000	9	3.570.000.000	9	3.570.000.000	8	2.535.000.000	37	17.898.058.000
		1 02 02 2.01 14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah paket Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	paket	0	0	8	22.147.303.000	3	23.076.302.000	4	23.945.303.000	4	21.562.302.000	4	20.882.250.000	23	111.613.460.000
		1 02 02 2.01 16	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Pkaet Pengadaan Obat, Vaksin	paket	0	2	2	6.059.045.000	2	6.059.045.000	2	6.159.045.000	2	6.159.045.000	2	6.159.045.000	10	30.595.225.000
		1 02 02 2.01 17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah paket Pengadaan Bahan Habis Pakai	paket	0	2	2	2.715.144.000	2	2.716.944.000	2	2.837.565.000	2	2.916.765.000	2	2.716.944.000	10	13.903.362.000
		1 02 02 2.02	<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Jumlah kegiatan layanan Kesehatan utk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kab/kota</b>	%	100	100	100	74.009.618.000	100	80.119.424.000	100	81.885.485.000	100	82.361.015.000	100	82.400.776.000	100	400.776.318.000
		1 02 02 2.02 01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Prosentase Ibu hamil yang dilayani sesuai standart	%	99,9	100	100	1.697.737.000	100	1.705.203.000	100	1.715.203.000	100	1.720.203.000	100	1.720.203.000	100	8.558.549.000
		1 02 02 2.02 02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Prosentase pelayanan ibu bersalin sesuai standart	%	99,7	100	100	3.661.272.000	100	3.662.776.000	100	3.676.276.000	100	3.686.276.000	100	3.701.276.000	100	18.387.876.000
		1 02 02 2.02 03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	prosentase BBL dilayani sesuai standart	%	99,9	100	100	789.304.000	100	794.304.000	100	799.304.000	100	801.304.000	100	804.304.000	100	3.988.520.000
		1 02 02 2.02 04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	prosentase pely balita sesuai standart	%	87,9	100	100	4.785.688.000	100	4.790.688.000	100%	4.795.840.000	100	4.805.340.000	100	4.805.340.000	100	23.982.896.000
		1 02 02 2.02 05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	prosestase pely pada usia pendidikan dasar sesuai standart	%	20,5	100	100	1.032.215.000	100	1.036.423.000	100	1.036.423.000	100	1.036.423.000	100	1.036.423.000	100	5.177.907.000
		1 02 02 2.02 06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	prosentase pelayanan usia produktif sesuai standart	%	36	100	100	4.177.894.000	100	4.217.894.000	100	4.259.094.000	100	4.301.594.000	100	4.345.294.000	100	21.301.770.000

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD	
						Capaian Tahun 2020	Perkiraan Capaian 2021	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
		1.02.02.2.02.07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	prosentase usia lanjut dilayani sesuai standart	%	63	100	100	1.618.705.000	100	1.623.705.000	100	1.628.705.000	100	1.628.705.000	100	1.638.705.000	100	8.138.525.000
		1.02.02.2.02.08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	prosentase penderita hipertensi dilayani sesuai standart	%	61	100	100	304.089.000	100	313.289.000	100	322.689.000	100	332.389.000	100	342.369.000	100	1.614.825.000
		1.02.02.2.02.09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	prosentase penderita DM dilayani sesuai standart	%	87	100	100	336.019.000	100	346.100.000	100	356.483.000	100	367.177.000	100	378.192.000	100	1.783.971.000
		1.02.02.2.02.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiw a Berat	prosentase pely ODGJ sesuai standart	%	84,6	100	100	1.232.752.000	100	1.255.252.000	100	1.260.252.000	100	1.270.252.000	100	1.275.252.000	100	6.293.760.000
		1.02.02.2.02.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	prosentase pely orang terduga TB dilayani sesuai standart	%	39,4	100	100	2.833.028.000	100	2.853.228.000	100	2.863.228.000	100	2.883.228.000	100	2.873.228.000	100	14.305.940.000
		1.02.02.2.02.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	prosentase pely orang beresiko terinfeksi HIV dilayani sesuai standart	%	100	100	100	829.771.000	100	844.771.000	100	859.771.000	100	859.771.000	100	879.771.000	100	4.273.855.000
		1.02.02.2.02.13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	prosentase KLB ditangani dalam w aktu < 24 jam	%	100	100	100	17.419.000	100	0	0	0	0	0	0	0	17.419.000	
		1.02.02.2.02.14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana	Jumlah kegiatan pelayanan kesehatan bagi penddk terdampak krisis kesh	keg	0	3	3	590.000.000	2	100.000.000	2	125.000.000	2	130.000.000	2	115.000.000	11	1.060.000.000
		1.02.02.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Prosentase Balita stunting	%	15,34	13	16	3.984.172.000	14	3.989.172.000	12	4.015.591.000	11	4.020.591.000	10	4.030.591.000	10	20.040.117.000
				Persentase Kasus Gizi Buruk	%	0,02	0,02	0,02		0,02		0,02		0,02		0,02		0,02	
		1.02.02.2.02.16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah kegiatan pelayanan kesorga	lokasi	0	26	26	368.655.000	26	371.655.000	26	373.655.000	26	378.655.000	26	378.655.000	26	1.871.275.000
		1.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Prosentase Capaian desa STBM	%	2,8	10	18	5.235.659.000	26	6.141.659.000	33	7.141.659.000	40	7.141.659.000	48	7.131.659.000	48	32.792.295.000
		1.02.02.2.02.19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Puskesmas yang mendapatkan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Tradisional	Pusk	0	35	35	442.513.000	35	442.513.000	35	442.513.000	3 keg	442.513.000	35	442.513.000	35	2.212.565.000
		1.02.02.2.02.20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah kegiatan pengelolaan survailans kesh	keg	4	4	6	928.739.000	6	928.739.000	6	928.739.000	6	928.739.000	6	928.739.000	30	4.643.695.000
		1.02.02.2.02.23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	keg	0	3	3	711.220.000	3	553.456.000	3	553.456.000	3	553.456.000	3	528.456.000	15	2.900.044.000
		1.02.02.2.02.25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Prosentase penderita DBD ditemukan dan ditangani	%	0	100	100	2.126.677.000	100	2.129.177.000	100	2.139.177.000	100	2.139.177.000	100	2.139.177.000	100	10.673.385.000
		1.02.02.2.02.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Prosentase Cakupan Jaminan Kesehatan (UHC)	%	84	86	87	22.500.000.000	90	28.500.000.000	93	28.500.000.000	95	28.500.000.000	95	28.500.000.000	95	136.500.000.000

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD	
						Capaian Tahun 2020	Perkiraan Capaian 2021	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026			
								Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
		1.02.02.2.02.29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah kegiatan penyelenggaraan Kota sehat	keg	0	2	2	75.000.000	2	85.000.000	2	85.000.000	2	82.500.000	2	85.000.000	10	412.500.000
		1.02.02.2.02.32	Operasional pel RS	Jumlah pegawai Non PNS dan THL yg mendapatkan gaji	orang	0	343	343	11.263.200.000	343	10.901.530.000	343	11.454.537.000	343	11.798.173.000	343	11.767.739.000	1715	57.185.179.000
		1.02.02.2.02.35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan Yang Mendapatkan Pendampingan Akreditasi	Puskesmas	0	18	35	1.888.695.000	35	1.888.695.000	35	1.888.695.000	35	1.888.695.000	35	1.888.695.000	35	9.403.475.000
		1.02.02.2.02.36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat	Jumlah kegiatan investigasi (KIPI dan obat masal)	keg	0	3	3	599.195.000	3	664.195.000	4	664.195.000	4	664.195.000	4	664.195.000	11	3.255.975.000
		1.02.02.2.03	<b>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara</b>	<b>Persentase Sistem Informasi Kesehatan</b>	<b>%</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>25.000.000</b>	<b>100</b>	<b>30.000.000</b>	<b>100</b>	<b>25.000.000</b>	<b>100</b>	<b>2.225.000.000</b>	<b>100</b>	<b>25.000.000</b>	<b>100</b>	<b>2.330.000.000</b>
		1.02.02.2.03.01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah dokumentasi/publikasi data dan informasi tentang kesehatan	dok	0	2	2	25.000.000	2	30.000.000	2	25.000.000	2	25.000.000	2	25.000.000	2	130.000.000
			Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah paket Sik	paket	0	0	0	-	0	0	0	0	1	2.200.000.000	-	0	1	2.200.000.000
		1.02.03	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>Persentase Tenaga Kesehatan yang Lulus Uji Kompetensi</b>	<b>%</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>117.500.000</b>	<b>100</b>	<b>121.025.000</b>	<b>100</b>	<b>122.521.000</b>	<b>100</b>	<b>128.206.000</b>	<b>100</b>	<b>130.920.000</b>	<b>100</b>	<b>620.172.000</b>
		1.02.03.2.03	Perencanaan Kebutuhan dan pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kab/Kota	Jumlah Dokumen perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan SDMK	dok	0	2	2	45.000.000	2	46.350.000	2	45.606.000	2	48.984.000	2	49.320.000	10	235.260.000
		1.02.03.2.03.01	Perencanaan dan distribusi serta pemerataan sumber daya manusia kesehatan	Jumlah dok perencanaan dan distribusi serta pemerataan SDM Kesehatan	dok	0	2	2	45.000.000	2	46.350.000	2	45.606.000	2	48.984.000	2	49.320.000	10	235.260.000
		1.02.03.2.04	<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Jumlah SDM Yang mengikuti pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi SDMK Tingkat</b>	<b>orang</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>150</b>	<b>72.500.000</b>	<b>200</b>	<b>74.675.000</b>	<b>200</b>	<b>76.915.000</b>	<b>250</b>	<b>79.222.000</b>	<b>250</b>	<b>81.600.000</b>	<b>1050</b>	<b>384.912.000</b>
		1.02.03.2.04.01	Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi Teknis Sumber Daya manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah seleksi tenaga kesehatan teladan tingkat kabupaten dan uji kompetensi jabatan fungsional	keg	0	2	2	72.500.000	2	74.675.000	2	76.915.000	2	79.222.000	2	81.600.000	10	384.912.000
		1.02.04	<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>	<b>Persentase Produk Pangan PIRT yang Tersertifikasi</b>	<b>%</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>	<b>100</b>	<b>553.882.000</b>	<b>100</b>	<b>561.382.000</b>	<b>100</b>	<b>568.382.000</b>	<b>100</b>	<b>568.382.000</b>	<b>100</b>	<b>568.382.000</b>	<b>100</b>	<b>2.820.410.000</b>
		1.02.04.2.01	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah pemberian Ijin dan pengawasan apotik, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal (UMOT)	dok	0	100	100	92.000.000	100	97.000.000	100	99.000.000	100	99.000.000	100	99.000.000	100	486.000.000
		1.02.04.2.01.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal atau Usaha Mikro Obat Tradisional berijin yang diawasi	lokasi	0	100	135	92.000.000	135	97.000.000	135	99.000.000	135	99.000.000	135	99.000.000	675	486.000.000

Tujuan	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD	
					Capaian Tahun 2020	Perkiraan Capaian 2021	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
	1.02.04.2.03	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri	Jumlah penerbitan sertifikat PIRT sbagai izin Produksi untuk makanan minuman tertentu yg dapat diproduksi oleh RT dan pengawasan produk PIRT	%	0	315	315	461.882.000	315	464.382.000	315	469.382.000	315	469.382.000	315	469.382.000	1575	2.334.410.000
	1.02.04.2.03.01	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah	Jumlah Sarana Industri Rumah Tangga Pangan yang Diawasi dan Dikendalikan serta Ditindaklanjuti	lokasi	0	175	259	461.882.000	259	464.382.000	259	469.382.000	259	469.382.000	259	469.382.000	1295	2.334.410.000
	1.02.05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Capaian PHBS Tingkat Kabupaten	%	58,00	68,00	71,43	7.062.523.000	74,30	7.075.323.000	77,10	#VALUE!	80	7.098.443.000	82	7.108.487.000	82	#VALUE!
	1.02.05.2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase terlaksananya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	%	0,00	100,00	100,00	174.693.000	100,00	177.243.000	100	keluarga	100	179.386.000	100	181.693.000	100	#VALUE!
	1.02.05.2.01.01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah kegiatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat	keg	0	15	15 kegiatan	174.693.000	15 kegiatan	177.243.000	15 kegiatan	keluarga	15 kegiatan	179.386.000	15 kegiatan	181.693.000	15	#VALUE!
	1.02.05.2.02	Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase terlaksananya Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	%	0	100	100	6.632.372.000	100	6.637.372.000	100	6.642.372.000	100	6.647.372.000	100	6.649.372.000	100	33.208.860.000
	1.02.05.2.02.01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Prosentase rumah tangga sehat	%	89%	91,60%	93,40%	6.632.372.000	95,20%	6.637.372.000	97%	6.642.372.000	98,80%	6.647.372.000	100%	6.649.372.000	100	33.208.860.000
	1.02.05.2.03	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase terlaksananya Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	%	0	100	100	255.458.000	100	260.708.000	100	266.115.000	100	271.685.000	100	277.422.000	100	1.331.388.000
	1.02.05.2.03.1	Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Prosentase Desa siaga aktif mandiri	%	42%	44,86%	47,72%	255.458.000	50,58%	260.708.000	53,44%	266.115.000	56,30%	271.685.000	59,16%	277.422.000	59,16%	1.331.388.000
Meningkatnya pelayanan Keluarga Berencana	2.14	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA						13.394.115.000	100	13.348.427.000	100	13.553.140.000	100	13.817.722.000	100	14.195.575.000	100	68.308.979.000
	2.14.02	PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK	Prosentase perangkat daerah yang menyusun dan memanfaatkan rancangan induk pengendalian penduduk	%	0	25	10	210.000.000	12	202.000.000	14	157.700.000	16	162.427.000	18	272.781.000	18	1.004.908.000
	2.14.02.2.01	Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi Dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota Dalam Rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk	Jumlah lembaga pendidikan formal dan nonformal yang mengimplementasikan pendidikan kependudukan	Lembaga	0	5	5	60.000.000	5	112.000.000	5	65.000.000	5	67.000.000	5	120.000.000	5	424.000.000

Tujuan	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD		
					Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026					
					Capaian Tahun 2020	Perkiraan Capaian 2021	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
	2.14.02.2.01.02	Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota	Jumlah Grand design kependudukan tingkat Kabupaten/Kota yang disusun	Dokumen	0	1	-	-	1	50.000.000	-	-	-	-	1	50.000.000	1	100.000.000
	2.14.02.2.01.10	Implementasi Pendidikan Kependudukan Jalur Pendidikan Formal dan Nonformal	Jumlah lembaga pendidikan formal dan nonformal yang mendapatkan sosialisasi kependudukan	Lembaga	0	5	5	60.000.000	5	62.000.000	5	65.000.000	5	67.000.000	5	70.000.000	5	324.000.000
	2.14.02.2.02	Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/ Kota	Jumlah dokumen Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten	Dokumen	0	2	2	150.000.000	2	90.000.000	2	92.700.000	2	95.427.000	2	152.781.000	2	580.908.000
	2.14.02.2.02.03	Penyusunan Profil Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga	Jumlah Dokumen profil kependudukan keluarga berencana dan pembangunan keluarga yang tersusun	Dokumen	0	1	1	120.000.000	1	60.000.000	1	61.800.000	1	63.600.000	1	120.000.000	1	425.400.000
	2.14.02.2.02.05	Penyusunan Kajian Dampak Kependudukan	Jumlah dokumen kajian dampak kependudukan yang tersusun	Dokumen	0	1	1	30.000.000	1	30.000.000	1	30.900.000	1	31.827.000	1	32.781.000	1	155.508.000
	2.14.03	PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)	Cakupan peserta KB Aktif	%	0	60	63,5	11.916.749.000	63,5	11.916.749.000	64,5	12.130.545.000	65	12.350.754.000	65	12.577.568.000	65	60.892.365.000
	2.14.03.2.01	Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	Jumlah Kegiatan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai Kearifan Budaya Lokal	Kegiatan	0	4	4	2.144.975.000	4	2.144.975.000	4	2.209.323.000	4	2.275.601.000	4	2.343.867.000	4	11.118.741.000
	2.14.03.2.01.01	Advokasi Program KKBPK kepada Stakeholders dan Mitra Kerja	Jumlah kegiatan advokasi program KKBPK kepada stakeholders dan mitra kerja	Kegiatan	0	1	1	66.220.000	1	66.220.000	1	68.206.000	1	70.252.000	1	72.359.000	1	343.257.000
	2.14.03.2.01.03	Penyediaan dan Distribusi Sarana KIE Program KKBPK	Jumlah paket sarana KIE program KKBPK yang tersedia dan terdistribusi	Paket	0	26	26	158.740.000	26	158.740.000	26	163.502.000	26	168.407.000	26	173.459.000	26	822.848.000
	2.14.03.2.01.04	Promosi dan KIE Program KKBPK Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik Serta Media Luar Ruang	Jumlah kegiatan Promosi dan KIE Program KKBPK Melalui Media Elektronik serta Media Luar Ruang	Kali	0	15	15	24.000.000	15	24.000.000	15	24.720.000	15	25.461.000	15	26.224.000	15	124.405.000
	2.14.03.2.01.08	Pengelolaan operasional dan sarana di balai penyuluhan KKBPK	jumlah balai penyuluhan KKBPK yang mendapatkan sarana dan operasional	Balai	0	26	26	1.896.015.000	26	1.896.015.000	26	1.952.895.000	26	2.011.481.000	26	2.071.825.000	26	9.828.231.000
	2.14.03.2.02	Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/ Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	Jumlah Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB) dan Kader IMP yang diberdayakan	orang	0	2707	2707	6.013.781.000	2707	6.013.781.000	2707	6.050.491.000	2707	6.088.302.000	2707	6.127.247.000	2707	30.293.602.000
	2.14.03.2.02.02	Penyediaan Sarana Pendukung Operasional PKB/PLKB	Jumlah sarana pendukung operasional PKB/PLKB yang tersedia	unit	0	41	41	1.223.668.000	2	1.223.668.000	1	1.260.378.000	1	1.298.189.000	1	1.337.134.000	1	6.343.037.000
	2.14.03.2.02.04	Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP)	Jumlah Kader IMP (PKB dan Sub PFKBD) yang dibina	orang	0	2647	2647	4.790.113.000	2647	4.790.113.000	2647	4.790.113.000	2647	4.790.113.000	2647	4.790.113.000	2647	23.950.565.000
	2.14.03.2.03	Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi Serta Pelaksanaan Pelayanan KB Di Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Kegiatan Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	Kegiatan	0	3	3	2.357.872.000	3	2.357.872.000	3	2.428.607.000	3	2.501.464.000	3	2.576.506.000	3	12.222.321.000

Tujuan	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD	
					Capaian Tahun 2020	Perkiraan Capaian 2021	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
	2.14.03.2.03.01	Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB Ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	Jumlah fasilitas kesehatan KB yang di fasilitas distribusi alat dan obat kontrasepsi dan sarana penunjang pelayanan KB	Unit	0	57	57	134.842.000	57	134.842.000	57	138.887.000	57	143.053.000	57	147.344.000	57	698.968.000
	2.14.03.2.03.03	Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	jumlah akseptor MKJP yang difasilitasi	Orang	0	5759	5795	2.203.030.000	5795	2.203.030.000	5795	2.269.120.000	5795	2.337.193.000	5795	2.407.308.000	5795	11.419.681.000
	2.14.03.2.03.09	Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi, Serta Hak-Hak Reproduksi di Fasilitas Kesehatan dan Kelompok Kegiatan	Jumlah peserta promosi dan konseling kesehatan dan hak-hak reproduksi	Orang	0	750	750	20.000.000	750	20.000.000	750	20.600.000	750	21.218.000	750	21.854.000	750	103.672.000
	2.14.03.2.04	Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Masyarakat Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	Jumlah Kegiatan Pemberdayaan dan Peningkatan Peran serta Organisasi Masyarakat Tingkat Daerah Kabupaten dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	Kegiatan	0	1	1	1.400.121.000	1	1.400.121.000	1	1.442.124.000	1	1.485.387.000	1	1.529.948.000	1	7.257.701.000
	2.14.03.2.04.03	Pelaksanaan dan Pengelolaan Program KKBPK di Kampung KB	Jumlah kampung KB yang terfasilitasi	Desa		70	87	1.400.121.000	87	1.400.121.000	97	1.442.124.000	107	1.485.387.000	117	1.529.948.000	117	7.257.701.000
	2.14.04	PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)	Cakupan Pemberdayaan Keluarga Sejahtera	%	0	70,37	bkb 71,77%; bkr 61,42%; uppks 72,55	1.267.366.000	bkb 71,78%; bkr 61,43%; uppks 72,56	1.229.678.000	bkb 71,79%; bkr 61,44%; uppks 72,57	1.264.895.000	bkb 71,80%; bkr 61,45%; uppks 72,58	1.304.541.000	bkb 71,81%; bkr 61,46%; uppks 72,59	1.345.226.000	bkb 71,81%; bkr 61,46%; uppks 72,59	6.411.706.000
	2.14.04.2.01	Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	jumlah kegiatan pelaksanaan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan	Kegiatan	0	3	3	1.207.366.000	3	1.182.462.000	3	1.216.895.000	3	1.254.541.000	3	1.293.226.000	3	6.154.490.000
	2.14.04.2.01.02	pengadaan sarana kelompok kegiatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan pemberdayaan ekonomi keluarga /UPPKS)	Jumlah BKB Kit Stunting dan Kit Nikah Anti Stunting yang disediakan	Unit	0	20	20	285.000.000	20	285.000.000	20	293.550.000	20	302.356.000	20	311.426.000	20	1.477.332.000
	2.14.04.2.01.04	Orientasi/ Pelatihan Teknis Pelaksana/ Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/ UPPKS)	Jumlah Kegiatan Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	keg	0	5	5	836.258.000	5	836.258.000	5	861.345.000	5	887.185.000	5	913.800.000	5	4.334.846.000
	2.14.04.2.01.07	Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/ UPPKS)	Jumlah anggota UPPKS yang mendapatkan promosi dan sosialisasi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Orang	0	80	80	86.108.000	80	61.204.000	80	62.000.000	80	65.000.000	80	68.000.000	80	342.312.000
	2.14.04.2.02	Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Masyarakat Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	jumlah mitra kerja yang mendapatkan Promosi dan Sosialisasi Program Ketahanan dan Kesejahteraan keluarga	anggota	0	4	4	60.000.000	4	47.216.000	4	48.000.000	4	50.000.000	4	52.000.000	4	257.216.000

Tujuan	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra PD			
						Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026					
						Capaian Tahun 2020	Perkiraan Capaian 2021	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
	2.14.04.2.02.04	Promosi dan Sosialisasi Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga bagi Mitra Kerja	Jumlah anggota mitra kerja yang mendapatkan Promosi dan Sosialisasi Program Ketahanan	anggota		0	104	104	60.000.000	104	47.216.000	107	48.000.000	110	50.000.000	113	52.000.000	113	257.216.000

Sumber: Dinas Kesehatan dan PPKB , 2021

## **BAB VII**

### **KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

Bagian penting dalam proses penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana adalah ketersediaan indikator kinerja yang berguna untuk mengukur capaian target kinerja pembangunan daerah. Indikator kinerja adalah alat ukur untuk menilai keberhasilan pembangunan secara kuantitatif maupun kualitatif. Keberadaan indikator sangat penting baik dalam evaluasi kinerja program-program pembangunan daerah. Indikator kinerja menjadi kunci dalam pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kinerja, yaitu sebagai ukuran untuk menilai ketercapaian kinerja pembangunan daerah. Dalam perencanaan pembangunan daerah, indikator menjadi ukuran keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan, serta program dan kegiatan yang telah dirumuskan dalam dokumen perencanaan.

#### **7.1 Indikator Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Daerah**

Indikator kinerja penyelenggaraan urusan kesehatan adalah indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Kebumen. Target indikator kinerja Dinas Kesehatan yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD ini akan diukur dalam evaluasi kinerja pembangunan. Pencapaian kinerja indikator yang termuat juga akan menjadi bahan dalam pelaporan kinerja Dinas Kesehatan selama lima tahun, sehingga perlu dipedomani oleh seluruh aparatur Dinas Kesehatan

Indikator Kinerja penyelenggaraan urusan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen ditampilkan dalam Tabel 7.1 sebagai berikut:

Tabel 7.1

Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	Indikator Tujuan/Sasaran	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD		Target Capaian					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			Capaian 2020	Perkiraan Capaian 2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1.	<b>Indikator Tujuan</b> Angka Harapan Hidup	Tahun	73,40	73,50	73,60	73,70	73,80	73,90	74,00	74,00
2.	<b>Indikator Sasaran</b> Persentase Capaian SPM Kesehatan	%	58,33	*95	100	100	100	100	100	100
3.	<b>Indikator Sasaran</b> Cakupan Peserta KB Aktif	%	0	*60	63,5	63,5	64,5	65	65	65

Sumber : RPJMD dan Dinkes data diolah, 2021

## 7.2 Kinerja Pencapaian Standart Pelayanan Minimal

Upaya Pencapaian Indikator Standart Pelayanan Minimal Mendasari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standart Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Standart Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM bidang Kesehatan meliputi :

1. Standart jumlah dan kulaitas barang dan / atau jasa
2. Standart jumlah dan kualitas personal / sumber daya manusia kesehatan, dan
3. Petunjuk teknis dan atau cara pemenuhan standart.

Berikut indicator Standart Pelayanan Minimal Bidal Kesehatan, sebagaimana tabel 7.2 di bawah ini :

Tabel 7.2  
Target Indikator Standart Pelayanan Minimal  
Bidang Kesehatan

No	Indikator	Target				
		2022	2023	2024	2025	2026
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	20.914 (100 %)	20.914 (100%)	20.914 (100%)	20.914 (100 %)	20.914 (100 %)
2.	Pelayanan Kesehatan pada Ibu Bersalin	19.666 (100 %)				
3.	Pelayanan Kesehatan pada Bayi Baru Lahir	19.151 (100 %)				
4.	Pelayanan Kesehatan pada anak balita	94.640 (100 %)				
5.	Pelayanan Kesehatan usia pendidikan dasar	176.156 (100 %)				
6.	Pelayanan Kesehatan usia produktif	888.051 (100 %)				
7.	Pelayanan Kesehatan usia lanjut	178.617 (100 %)				
8.	Pelayanan Kesehatan pada penderita hipertensi	101.000 (100 %)	100.000 (100 %)	99.500 (100 %)	97.000 (100 %)	95.000 (100 %)
9.	Pelayanan Kesehatan pada penderita DM	11.903 (100 %)				
10	Pelayanan Kesehatan pada penderita ODGJ Berat	4.123 (100 %)				
11	Pengelolaan pada penderita terduga TBC	12.923 (100 %)				
12	Pengelolaan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh (HIV)	22.106 (100 %)				

Sumber : Dinas Kesehatan, PPKB , 2021

Sedangkan untuk menunjang capaian Standarta Pelayanan Minimal dan meningkatkan Angka Harapan Hidup , terdapat indicator penunjang Perangkat Daerah sebagaimana pada tabel dibawah ini :

Tabel 7.3  
Indikator Penunjang Perangkat Daerah  
Tahun 2022 - 2026

No	Indikator	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD		Target Capaian					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			Capaian 2020	Perkiraan Capaian 2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	Angka Kematian Bayi (AKB)	1.000 / KH	6,95	* 7,57	7.57	7.47	7.37	7.26	7.16	7,16
2	Angka Kematian Ibu (AKI)	100.RIBU/ KH	76,73	* 100	138.12	122.77	107.42	97.19	92.08	92,08
3	Cakupan Peserta KB Aktif	%	70,77	* 60,00	63,50	63,50	64,50	65,00	65,00	65,00
4	Persentase Capaian PHBS Tingkat Kabupaten	%	58,04	* 68,04	71,43	74,35	77,17	80,00	81,96	81,96
5	Prosentase Balita stunting	%	15,34	*12,13	16	14	12	11	10	10
7	Prevalensi kasus Gizi buruk	%	0,02	*0.02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
8	Prosentase KLB ditangani dalam waktu < 24 jam	%	100	* 100	100	100	100	100	100	100
9	Prosentase capaian Desa STBM	%	10	*12	18	26	33	40	48	48
10	Prosentase penderita DBD ditemukan dan ditangani	%	100	100	100	100	100	100	100	100
11	Prosentase Desa Siaga Aktif Mandiri	%	42	*44.86	47,72	50,58	53,44	56,3	59,16	59,16
12	Prosentase Rumah Tangga sehat	%	89,80	*91,60	93,4	95,2	97	98,80	100	100
13	Cakupan jaminan kesehatan (UHC)	%	83	*85	87	90	93	95	95	95

Sumber : Dinskes PPKB, 2021

Tabel 7.4  
Rumus Indikator Kinerja Perangkat Daerah dan  
Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

No	Indikator	Rumus Penghitingan Kinerja	
1.	Indek Pembangunan Manusia (IPM)	Dihitung oleh BPS	
2.	Angka Harapan Hidup	Dihitung oleh BPS	
3.	Prosentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan kesehatan Ibu Hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun	100 %
		Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama (denominator)	
4.	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun	100 %
		Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama	
5.	Presentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun	100 %
		Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama	
6.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standart	Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar 1 + Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 + Balita usia 36-59 bulan mendapakan pelayanan sesuai standar 3	100 %
		Jumlah Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Kabupaten/kota tersebut pada kurun	

No	Indikator	Rumus Penghitingan Kinerja	
		waktu satu tahun yang sama	
7.	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran	100 %
		Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama	
		Jumlah Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama	
8.	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	100 %
		Jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	
9	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun	100 %
		Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	
10	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi usia $\geq 15$ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	100 %
		Jumlah estimasi penderita hipertensi usia $\geq 15$ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi	

No	Indikator	Rumus Penghitingan Kinerja	
		kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	
11	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita diabetes mellitus usia $\geq 15$ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	100 %
		Jumlah estimasi penderita diabetes mellitus usia $\geq 15$ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	
12.	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standart	Jumlah ODGJ berat di wilayahkerja Kab/Kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	100 %
		Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja Kab/Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	
13.	Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standart	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun	100 %
		Jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama	
14.	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	100 %
		Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV dikab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	
15.	Angka Kematian Bayi	jumlah bayi berumur kurang dari 1 tahun yang meninggal	1000 KH
		jumlah kelahiran hidup	
16.	Angka Kematian Ibu	jumlah kematian ibu yang meninggal karena hamil, bersalin, nifas dan bukan karena kecelakaan	100 Rb
		Jumlah Kelahiran Hidup	KH
17.	Cakupan Jaminan Kesehatan	jumlah penduduk yang memiliki jaminan kesehatan	100 %
		Jumlah penduduk total Kabupaten	

No	Indikator	Rumus Penghitingan Kinerja	
18.	Cakupan Peserta KB Aktif	jumlah peserta KB aktif	100 %
		jumlah pasangan usia subur	
19.	Prosentase capaian Desa STBM	Jumlah desa yang sudah 100 % lima pilar	100 %
		Jumlah seluruh desa	
20.	Prosentase penderita DBD ditemukan dan ditangani	Jumlah kasus DBD ditangani	100 %
		Jumlah Kasus DBD	
21.	Prevalensi kasus Gizi Buruk	Jumlah balita gizi buruk	100 %
		Jumlah balita yang ditimbang dan diukur	
22.	Prosentase Balita Stunting	Jumlah Balita Pendek + jumlah Balita sangat Pendek	100 %
		Jumlah Balita yang diukur Tinggi Badannya	
23.	Prosentase KLB ditangani dalam waktu < 24 jam	Jumlah KLB ditangani < 24 jam	100 %
		Jumlah KLB	
24.	Prosentase capaian PHBS tingkat Kabupaten	Jumlah Rumah Tangga Sehat	100 %
		Jumlah Rumah Tangga Ynag di data	
25.	Prosentase Desa Siaga Aktif Mandir	Jumlah Desa Siaga Aktif Mandiri	100 %
		Jumlah Desa Siaga	
26.	Prosentase Rumah Tangga Sehat	Jumlah Rumah Tangga Sehat Utama + Paripurna	100 %
		Jumlah Rumah Tangga yang di data	

## **BAB VIII PENUTUP**

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen mempunyai peran yang sangat strategis dalam proses pembangunan daerah. Renstra PD ini merupakan penjabaran dari visi, misi, dan program kepala daerah yang memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, serta program perangkat daerah yang disertai dengan kerangka pendanaan bersifat indikatif untuk jangka waktu 5 (lima) tahun.

### **8.1. Pedoman Transisi**

Masa berlaku Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2021–2026 adalah selama lima tahun. Untuk menjaga kesinambungan pembangunan serta mengisi kekosongan dokumen perencanaan pada masa transisi, maka Renstra Tahun 2021-2026 dapat digunakan sebagai pedoman dalam penyusunan Renja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2027, dengan tetap berpedoman pada RPJPD Kabupaten Kebumen Tahun 2021 – 2026.

### **8.2. Kaidah Pelaksanaan**

Beberapa kaidah pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2021–2026 yang perlu diatur sebagai berikut:

1. Sekretariat dan bidang-bidang pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana agar mendukung pencapaian target-target Renstra dan melaksanakan program dan kegiatan yang tercantum Renstra dengan sebaik-baiknya.
2. Diharapkan seluruh aparatur di Sekretariat dan bidang-bidang pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dapat menjalin koordinasi dan kerjasama yang baik, sehingga tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra ini dapat tercapai.

3. Renstra akan dijabarkan dalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang merupakan dokumen perencanaan tahunan dalam kurun waktu tahun 2021 hingga tahun 2026. Untuk menjaga konsistensi dan keselarasan kebijakan, program dan kegiatan, maka Penyusunan Renja wajib berpedoman pada Renstra.
4. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta memastikan pencapaian target-target Renstra, maka perlu dilakukan pengendalian dan evaluasi terhadap kebijakan, pelaksanaan dan hasil program dan kegiatan Renstra secara berkala.
5. Apabila terjadi perubahan kebijakan pembangunan di tingkat nasional dan atau daerah, maka dapat dilakukan perubahan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sesuai dengan kaidah dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

KEPALA DINAS SOSIAL,  
DAN PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA  
KABUPATEN KEBUMEN

Drs.EKO WIDIANTO  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19630413 198607 1 001

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN KEBUMEN

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

3. Renstra akan dijabarkan dalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang merupakan dokumen perencanaan tahunan dalam kurun waktu tahun 2021 hingga tahun 2026. Untuk menjaga konsistensi dan keselarasan kebijakan, program dan kegiatan, maka Penyusunan Renja wajib berpedoman pada Renstra.
4. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta memastikan pencapaian target-target Renstra, maka perlu dilakukan pengendalian dan evaluasi terhadap kebijakan, pelaksanaan dan hasil program dan kegiatan Renstra secara berkala.
5. Apabila terjadi perubahan kebijakan pembangunan di tingkat nasional dan atau daerah, maka dapat dilakukan perubahan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sesuai dengan kaidah dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

KEPALA DINAS SOSIAL,  
DAN PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA  
KABUPATEN KEBUMEN



Drs. EKO WIDIANTO  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19630413 198607 1 001

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN KEBUMEN



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

SILAH DIVERIFIKASI OLEH TIM BAPP	
TANDA TANGAN	NAMA
	Titi Nugrohati
	Umi H.