



# LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN  
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA  
TAHUN 2024**



**Jl. HM Sarbini No. 89, Prumpung, Bumirejo  
Kec. Kebumen, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah 54316**

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ( LKjIP ) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2024 telah dapat diselesaikan. Hal ini merupakan wujud pertanggungjawaban dan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen sesuai dengan tata nilai yang dianut yaitu "Dinkes PRIMA", Profesional, Responsif, Inovatif, Maju dan Akuntabel .

Sebagai tindak lanjut Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja dan Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, maka disusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah(LKjIP) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2024.

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

Terima kasih yang dapat kami sampaikan kepada seluruh pihak terkait atas partisipasi, dukungan dan bantuannya dalam penyusunan LKjIP Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2024.

Semoga bermanfaat.

Kebumen, Januari 2025

Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk  
dan Keluarga Berencana  
Kabupaten Kebumen



*[Handwritten Signature]*

dr. Iwan Danardono, Sp.Rad.M.M.R  
Pembina Utama Muda (IV/c)  
NIP. 19680321 199903 1 006

## DAFTAR ISI

	Halaman
COVER .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI .....	iii
DAFTAR TABEL .....	iv
DAFTAR GRAFIK .....	v
Bab I     PENDAHULUAN	1
1.1. Gambaran Umum Organisasi.....	1
1.2. Fungsi Strategis .....	6
1.3. Permasalahan Utama Yang Dihadapi .....	6
Bab II    PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	8
2.1. Perencanaan Strategis .....	8
2.2. Perjanjian Kinerja .....	12
Bab III   AKUNTABILITAS KINERJA	18
3.1. Capaian Kinerja Organisasi .....	18
3.2. Realisasi Anggaran .....	33
3.3. Kinerja BLUD	37
Bab IV    PENUTUP	53
4.1. Tinjauan Umum Capaian Kinerja .....	53
4.2. Permasalahan / Kendala.....	54
4.3. Strategi Peningkatan .....	54

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Tabel Ketersediaan SDM Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana .....	5
Tabel 2.1	Tabel Indikator Kinerja Utama (IKU Daerah) Kabupaten Kebumen .....	11
Tabel 2.2	Tabel Target Indikator Kinerja Tahun 2024 .....	12
Tabel 2.3	Tabel Perjanjian Kinerja Tahun 2024 Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana .....	13
Tabel 2.4	Tabel Program/Kegiatan, Indikator Kinerja, Target dan Anggaran 2024 .....	14
Tabel 3.1	Tabel Skala Nilai Peringkat Kinerja .....	19
Tabel 3.2	Tabel Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024 .....	19
Tabel 3.3	Tabel Perbandingan Kinerja Tahun 2024 Dengan Tahun Sebelumnya .....	20
Tabel 3.4	Tabel Perbandingan Kinerja Tahun 2024 Dengan Target Akhir Jangka Menengah .....	21
Tabel 3.5	Tabel Perbandingan Capaian dengan Provinsi / Kabupaten Lain .....	22
Tabel 3.6	Tabel Analisis Keberhasilan, Kegagalan dan Solusi .....	23
Tabel 3.7	Tabel Angka Kematian Ibu Tahun 2024 Kabupaten Kebumen .....	25
Tabel 3.8	Tabel Angka Kematian Bayi dan Perbandingan Angka Kematian Bayi .....	27
Tabel 3.9	Tabel Realisasi Capaian Jenis Layanan Dasar Tahun 2024 .....	29
Tabel 3.10	Tabel Permasalahan dan Solusi Dalam Penerapan SPM Kesehatan Tahun 2024 .....	30
Tabel 3.11	Tabel Capaian Peserta KB Aktif Tahun 2024 .....	32
Tabel 3.12	Tabel Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2024 .....	33
Tabel 3.13	Tabel Perhitungan Tingkat Efisiensi Anggaran Tahun 2024 .....	36
Tabel 3.14	Capaian Indikator Kinerja Utama RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2024 .....	38
Tabel 3.15	Pagu Belanja dan Sumber Dana RSUD dr Soedirman Tahun 2024 .....	41
Tabel 3.16	Realisasi Kinerja Keuangan RSUD dr. Soedirman Tahun 2024 .....	42

Tabel 3.17	Target, Realisasi, dan Capaian Indikator Kinerja Utama RSUD Prembun Tahun 2024 .....	43
Tabel 3.18	Capaian IKU RSUD Prembun Tahun 2022, 2023 dan 2024 .....	48
Tabel 3.19	Target dan Realisasi Pendapatan RSUD Prembun Tahun 2017-2024 .....	50
Tabel 3.20	Pagu Belanja dan Sumber Dana RSUD Prembun Tahun 2022 – 2024 .....	52

## DAFTAR GRAFIK

Gambar 3.1	Gambar Angka Harapan Hidup Penduduk Kabupaten Kebumen .....	24
Gambar 3.2	Gambar Angka Kematian Ibu Kabupaten Kebumen Tahun 2021 – 2024.....	26
Gambar 3.3	Gambar Angka dan Kasus Kematian Bayi Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2024 .....	28

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Gambaran Umum Organisasi**

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

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

Pembangunan kesehatan di kabupaten Kebumen mengacu pada Renstra Strategis Pembangunan Kesehatan Kabupaten Kebumen yang telah disusun menggunakan pendekatan;(1) politik,(2) teknokratisk, (3) partisipatif, (4)pendekatan atas bawah(top-down),dan (5) pendekatan bawah atas (bottom-up). Selain itu,Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Kebumen didasarkan pada pencapaian sasaran prioritas tingkat kabupaten, Standart Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen pada Tahun 2024 telah melaksanakan program dan kegiatan dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kebumen, sesuai dengan tahapan yang telah ditetapkan melalui

Rencana Strategik (Renstra) maupun Rencana Kinerja Tahunan (RKT) tahun 2024. Sebagai wujud pertanggungjawaban terhadap kinerja kegiatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kebumen Tahun 2024 maka disusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP).

Dasar hukum berdirinya organisasi

- a. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
- b. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 2 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah.
- c. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah 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, kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi, serta tata kerja perangkat daerah dan unit kerja di bawahnya diatur dengan Peraturan Bupati
- d. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 56 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (Berita Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2023 Nomor 56).

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

Sesuai Peraturan Bupati Kebumen Nomor 56 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, bahwa Dinas merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan

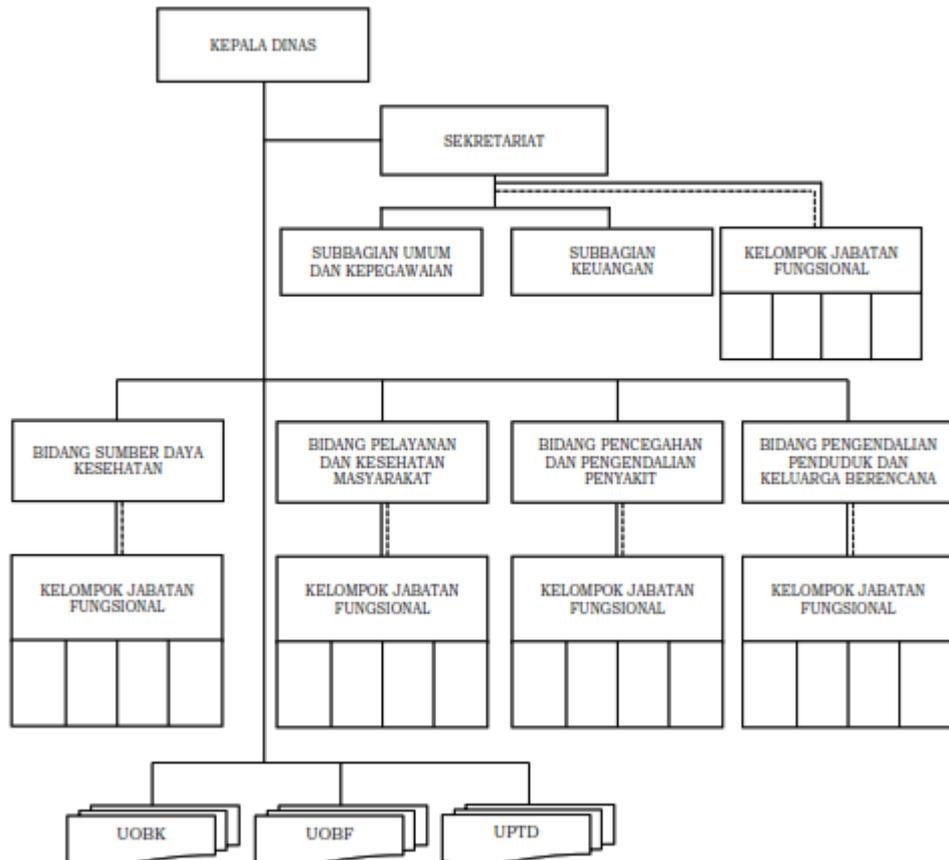
bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana yang menjadi kewenangan Daerah yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana terdiri dari atas (1) Kepala Dinas, (2) Sekretariat, (3) Bidang Sumber Daya Kesehatan, (4) Bidang Pelayanan dan Kesehatan Masyarakat, (5) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, (5) Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (6) Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK), (7) Unit Organisasi Bersifat Fungsional (UOBF), (8) Unit Pelaksana Teknis (UPT), (9) Jabatan Fungsional.

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

- a. penyusunan rencana dan program di bidang sumber daya kesehatan, pelayanan dan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- b. perumusan kebijakan di bidang sumber daya kesehatan, pelayanan dan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- c. pelaksanaan koordinasi di bidang sumber daya kesehatan, pelayanan dan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- d. pelaksanaan kebijakan di bidang sumber daya kesehatan, pelayanan dan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- e. pengendalian, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya kesehatan, pelayanan dan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- f. pelaksanaan administrasi Dinas;
- g. pengendalian penyelenggaraan tugas UPTD, UOBK dan UOBF pada Dinas; dan
- h. pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Bupati

**STRUKTUR ORGANISASI  
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA  
KABUPATEN KEBUMEN**



Adapun komposisi dukungan SDM Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2024 sebagai berikut:

Tabel 1.1

Tabel Ketersediaan SDM Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

No	Jenis Tenaga	Jumlah
	<b>Struktural</b>	
1	Struktural Eselon II	1
2	Struktural Eselon III	5
3	Struktural Eselon IV	2
	<b>Jumlah</b>	
	<b>Fungsional</b>	
1	Epidemiolog Kesehatan	5
2	Administrator Kesehatan	10
3	Apoteker	3
4	Asisten Apoteker	2
5	Nutrisionis	2
6	Penata Kependudukan dan Keluarga Berencana	5
7	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	5
8	Sanitarian	4
9	Pembimbing Kesehatan Kerja	1
10	Ahli Pertama - Analis Sumber Daya Manusia Aparatur	2
11	Arsiparis	1
12	Perencana Ahli Pertama	1
	<b>Jumlah</b>	
	<b>JFU</b>	
1	Analis Kesehatan	1
2	Pengadministrasi Alat dan Obat Kontrasepsi	1
3	Pengadministrasi Keuangan	2
4	Pengadministrasi Umum	8
5	Pengelola Akuntansi	-
6	Pengelola Keuangan	4
7	Pengelola Pemanfaatan Barang Milik Daerah	1
8	Pengelola Program Imunisasi	1
9	Bendahara	1
10	Penyusun Rencana Kebutuhan Logistik	1
11	Pengemudi	1
	<b>Jumlah</b>	
	TOTAL	

## **1.2. Fungsi Strategis**

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

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
3. Peningkatan kuantitas dan kualitas SDM yang berkompeten serta pendistribusian SDM yang merata di fasilitas pelayanan dasar
4. Peningkatan pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas
5. Mendorong keterlibatan masyarakat dalam membantu upaya pengendalian penyakit melalui community base surveillance berbasis masyarakat
6. Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
7. Mempercepat perbaikan Gizi masyarakat
8. Penyediaan sarana dan prasarana serta jaminan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi yang memadai di setiap fasilitas kesehatan KB dan jejaring pelayanan
9. 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
10. Peningkatan pengetahuan dan pemahaman kesehatan reproduksi bagi remaja melalui pendidikan, sosialisasi dalam rangka pendewasaan usia perkawinan dan peningkatan intensitas layanan KB

## **1.3. Permasalahan Utama Yang Dihadapi**

Pembangunan kesehatan menitikberatkan kepada peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. Hal ini menjadi dasar dalam

pemberian pelayanan kesehatan masyarakat secara komprehensif. Permasalahan kesehatan di setiap wilayah berbeda – beda sesuai dengan karakteristik permasalahan kesehatan yang dihadapi. Indikator untuk menilai tingkat derajat kesehatan menjadi fungsi utama dalam pencapaian target pelayanan kesehatan.

Indikator derajat kesehatan masyarakat, tercermin dalam kondisi angka kematian, angka kesakitan dan status gizi. Semakin rendahnya Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (AKI) dan status gizi buruk masyarakat maka semakin tinggi derajat kesehatan masyarakat. Permasalahan – permasalahan tersebut di atas yang akan menjadi tolak ukur keberhasilan derajat kesehatan masyarakat.

## **BAB II**

### **PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA**

#### **2.1. Perencanaan Strategis**

##### **1. Renca Strategis (Renstra)**

Sesuai tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen telah menyusun rencana stratejik yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu lima tahun, yaitu periode 2021-2026 dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin timbul. Rencana stratejik Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen yang mencakup visi, misi, tujuan dan sasaran serta strategi pencapaian sasaran akan diuraikan dalam bab ini.

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen mempunyai tugas untuk menyelenggarakan pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Kebumen dengan melaksanakan visi dan misi Kepala Daerah periode 2021 – 2026.

Dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran pada perencanaan strategis yang akan dicapai maka perlu didukung oleh program kegiatan. Sesuai ketentuan, Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah adalah turunan dari RPJM Daerah. Dengan demikian visi, misi Renstra Perangkat Daerah sama dengan Visi, Misi Daerah.

##### **a. Visi**

Visi Daerah tahun 2021-2026 adalah: “MEWUJUDKAN KABUPATEN KEBUMEN SEMAKIN SEJAHTERA, MANDIRI, BERAKHLAK BERSAMA RAKYAT“. Makna yang terkandung dalam visi tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Kebumen semakin **Sejahtera** yang dimaksud adalah terwujudnya suatu keadaan di mana masyarakat terpenuhi kebutuhan dasarnya, baik kebutuhan lahir maupun batin, secara merata. Beberapa indikator untuk mengukur pencapaian sejahtera adalah Indeks Pembangunan Manusia, menurunnya ketimpangan ekonomi, menurunnya angka kemiskinan, meningkatnya kualitas lingkungan

hidup, meningkatnya kesempatan kerja, dan pertumbuhan ekonomi. Sehingga kesejahteraan masyarakat Kebumen merupakan suatu keadaan yang mencerminkan kehidupan sosial ekonomi masyarakat telah terpenuhi secara berimbang yang ditunjang oleh stabilitas keamanan, ketentraman dan ketertiban masyarakat. Keadaan masyarakat dan setiap individu hidup dalam keadaan makmur, sehat dan damai berlandaskan kualitas sumber daya manusia dan lingkungannya. Dalam konteks kesejahteraan sosial, kondisi ini wajib diciptakan pemerintah untuk menekan angka kemiskinan, membuka lapangan kerja dan memperluas kuantitas dan kualitas pelayanan publik.

- 2) **Mandiri** mengandung makna bahwa masyarakat Kabupaten Kebumen memiliki kemampuan mendayagunakan potensi lokal dan sumber daya yang ada, memiliki ketahanan terhadap dinamika yang berlangsung serta kemampuan untuk mengidentifikasi kebutuhan dan masalah yang ada di sekitarnya sehingga mampu mencari solusi dan mengoptimalkan sumber daya dan potensi yang dimilikinya. Kemandirian ini akan didapatkan apabila perekonomian yang akan dijalankan merupakan perekonomian yang berpihak pada masyarakat kebanyakan (wong cilik), ekonomi yang tumbuh melalui pemerataan, dan ekonomi yang bertumpu pada sektor-sektor yang berbasis pada potensi daerah dalam mencapai kemandirian daerah yang tangguh. Beberapa indikator untuk mengukur pencapaian kemandirian adalah meningkatnya daya saing daerah, dan meningkatnya prasarana dan sarana perekonomian. Meningkatnya prasarana dan sarana perekonomian dapat dilihat dari kondisi infrastruktur dan peluang investasi. Daya saing sektor lokal dicapai dengan meningkatkan jumlah desa wisata mandiri, nilai tukar petani, persentase peningkatan produksi pertanian dan perikanan, peningkatan nilai produksi industri, nilai ekspor, dan kontribusi pendapatan asli daerah terhadap pendapatan
- 3) **Berakhlak** menekankan pada perilaku kehidupan masyarakat dan pemerintah yang mencerminkan penerapan nilai-nilai religius dalam

setiap tindakan, sikap dan perilaku sehari-hari. Makna berakhlak berarti bahwa pembangunan di Kebumen tidak hanya mengejar pemenuhan

pembangunan fisik semata, namun juga bertujuan untuk membentuk kualitas rohani masyarakat yang memiliki kualitas moral, etika dan karakter hidup yang tinggi berbasis kehidupan spiritual berlandaskan akhlakul karimah sesuai dengan ajaran-ajaran agama. Sehingga beberapa indikator untuk mengukur pencapaian pembangunan yang berakhlak di Kebumen adalah masyarakat yang senantiasa menjunjung tinggi nilai – nilai religius yang tinggi, tanpa kehilangan kepribadian budaya Jawa yang *andhap asor*, memiliki solidaritas yang tinggi, mengedepankan kerukunan, menghormati keragaman dan peduli terhadap nilai-nilai toleransi, memiliki daya juang hidup yang tinggi dan berkarakter.

Dengan visi tersebut, dibuatlah slogan: **“KEBUMEN SEMARAK”** yang merupakan akronim dari **“Kebumen Semakin Sejahtera, Mandiri, Berakhlak Bersama Rakyat”**

b) Misi

Untuk mencapai visi daerah **“MEWUJUDKAN KABUPATEN KEBUMEN SEMAKIN SEJAHTERA, MANDIRI, BERAKHLAK BERSAMA RAKYAT”**

maka dilaksanakan lima misi yaitu.

- 1) Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik melalui pelayanan birokrasi yang responsif serta penerapan *e-gov* dan *open-gov* yang 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 berbasiskan agrobisnis dan ekonomi kerakyatan
- 4) Peningkatan kualitas dan kuantitas infrastruktur yang berkelanjutan dan berwawasan lingkungan.
- 5) Mewujudkan masyarakat yang rukun, berbudaya dan bermartabat

Berdasarkan visi-misi di atas, maka yang selaras dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen menitikberatkan pada pelaksanaan misi bupati yang ke-2 Bupati yaitu : Peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan pendidikan, kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya.

## 2. Indikator Kinerja Utama (IKU)

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 berikut ini.

Tabel 2.1  
Tabel Indikator Kinerja Utama (IKU Daerah) Kabupaten Kebumen

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Jangkauan Pelayanan Kesehatan		Angka Harapan Hidup	Tahun	73,60	73,60	73,80	73,90	74,00
2		Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Persentase Capaian SPM Kesehatan	%	100	100	100	100	100
3		Meningkatnya pelayanan Keluarga Berencana	Meningkatnya pelayanan Keluarga Berencana	%	63,5	63,5	64,5	65	65

### 3. Target Indikator Kinerja Sasaran Strategis

Berdasarkan tujuan dan sasaran sebagaimana tabel di atas, maka target kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2024 adalah sebagaimana tabel di bawah ini:

Tabel 2.2  
Tabel Target Indikator Kinerja Tahun 2024

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Jangkauan Pelayanan Kesehatan		Angka Harapan Hidup	Tahun	73,80
2		Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Persentase Capaian SPM Kesehatan	%	100
3		Meningkatnya pelayanan Keluarga Berencana	Meningkatnya pelayanan Keluarga Berencana	%	64,5

### 2.2. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja merupakan pernyataan komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun. Perjanjian kinerja disepakati antara pengemban tugas dengan atasannya. Tujuan perjanjian kinerja tersebut meliputi :

- a. Wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi dan kinerja aparatur;
- b. Menjadi tolak ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur;
- c. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi;
- d. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/kemajuan kinerja penerima amanah
- e. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen telah menyusun perjanjian kinerja tahun 2024 yang berisi 3 (tiga) indikator kinerja yang diwujudkan pada tahun 2024. Indikator kinerja tersebut telah mencakup Indikator Kinerja Utama (IKU) untuk Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen. Rincian indikator kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Daerah Kabupaten Kebumen pada Perjanjian Kinerja Tahun 2024 adalah sebagai berikut

Tabel 2.3  
Tabel Perjanjian Kinerja Tahun 2024 Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja	Triwulan			
					I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	Tujuan :							
1	Meningkat-nya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Jangkauan Pelayanan Kesehatan	Angka Harapan Hidup	Tahun	73,80				
	Sasaran :							
2	Meningkat-nya mutu pelayanan kesehatan	Prosentase Capaian SPM Bidang Kesehatan	%	100				
3	Meningkat-nya pelayanan Keluarga Berencana	Cakupan Peserta KB Aktif	%	64,5				

Pelaksanaan perjanjian kinerja pada tahun 2024, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Daerah Kabupaten Kebumen didukung dengan anggaran untuk pelaksanaan program dan kegiatan yang berkaitan langsung dengan kinerjanya dengan rincian sebagaimana tabel 2.4

Tabel 2.4  
Tabel Program/Kegiatan, Indikator Kinerja, Target dan Anggaran 2024

No	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Pagu Anggaran
	<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	<b>Persentase Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>100%</b>	<b>225.337.192.612</b>
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan dan evaluasi kinerja perangkat daerah yang tersusun	11 Dokumen	56.145.000
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah bulan administrasi keuangan perangkat daerah	12 Bulan	142.783.224.000
3	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Jumlah SDM yang memperoleh Pendidikan dan pelatihan pegawai berdasarkan tugas dan fungsi	orang	25.702.000
4	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah bulan penyediaan Administrasi Umum Perangkat Daerah	12 Bulan	278.100.000
5	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah unit Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Unit	149.867.000
6	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah bulan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	12 Bulan	818.084.000
7	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah unit Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	55 Unit	385.992.000
8	-Peningkatan Pelayanan BLUD - BLUD RS	Jumlah Kegiatan pelayanan BLUD	Kegiatan	80.840.078.612
	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>Persentase Capaian SPM Kesehatan</b>	<b>100%</b>	<b>120.786.404.767</b>
9	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah paket penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan tersedia dan terpelihara	34 paket	29.303.328.000
10	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Prosentase capaian layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kab/kota	100%	91.187.480.767
11	Penyelenggaraan Sistem Informasi	Persentase Sistem Informasi Kesehatan terintegrasi	100%	37.839.000

	Kesehatan Secara Terintegrasi			
12	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Prosentase Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Memiliki Izin Operasional	100%	257.757.000
	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>Persentase Tenaga Kesehatan yang Lulus Uji Kompetensi</b>	<b>100%</b>	<b>2.940.049.000</b>
13	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan SDM	2 Dokumen	212.668.000
14	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah SDM Yang mengikuti pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi SDM Tingkat Daerah Kab / kota	200 orang	2.727.381.000
	<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>	<b>Persentase Produk Pangan PIRT yang Tersertifikasi</b>	<b>100%</b>	<b>586.275.000</b>
15	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah pemberian ljin dan pengawasan apotik, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal (UMOT)	100%	90.181.000
16	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	Jumlah penerbitan sertifikat PIRT sbagai izin Produksi untuk makanan minuman tertentu yg dapat diproduksi oleh RT dan pengawasan produk PIRT	315 izin	421.988.000
17	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Jumlah kegiatan dalam rangka pemeriksaan post market pada produk makanan minuman industri rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan	100 unit	74.106.000
	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	<b>Persentase Capaian PHBS Tingkat Kabupaten</b>	<b>95%</b>	<b>2.375.427.000</b>
17	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor	Persentase terlaksananya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	100%	71.755.000

	Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			
18	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase terlaksananya Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	100%	47.289.000
19	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	100%	2.256.383.000
	<b>PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK</b>	<b>Persentase Perangkat Daerah yang Menyusun dan Memanfaatkan Rancangan Induk Pengendalian Penduduk</b>	<b>33,30%</b>	<b>1.035.341.000</b>
20	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	5 lembaga	50.188.000
21	Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah dokumen Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten	2 Dokumen	985.153.000
	<b>PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)</b>	<b>Cakupan Peserta KB Aktif</b>		<b>9.364.103.000</b>
22	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	4	1.953.461.000
23	Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	Jumlah Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB) dan Kader IMP yang diberdayakan		2.183.297.000
24	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	3 Kegiatan	3.951.906.000
25	Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan	Jumlah Kegiatan Pemberdayaan dan Peningkatan Peran serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	1 Kegiatan	1.275.439.000

	Pembinaan Kesertaan Ber-KB			
	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)</b>	<b>Cakupan Pemberdayaan Keluarga Sejahtera</b>	70,4	<b>7.072.043.000</b>
26	Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Jumlah kegiatan pelaksanaan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan	3	493.749.000
27	Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan 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	4	6.578.294.000

Pada tahun anggaran 2024, Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen melaksanakan 8 program dengan rincian belanja sebagai berikut :

1. Belanja operasi sebesar Rp. 353.820.812.879,-
2. Belanja Modal sebesar Rp. 15.676.022.500,-

Anggaran ini dialokasikan untuk membiayai program-program yang akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan pengadaan sarana prasarana kesehatan.

## **BAB III**

### **AKUNTABILITAS KINERJA**

#### **3.1. Capaian Kinerja Organisasi**

Akuntabilitas kinerja Tahun 2024 tergambar dalam tingkat pencapaian sasaran yang dilaksanakan melalui berbagai kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan.

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

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada)
5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan;
6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;
7. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan atau kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

Untuk mempermudah interpretasi atas pencapaian sasaran dan indikator kinerja sasaran digunakan skala pengukuran sebagai berikut:

Tabel 3.1

Tabel Skala Nilai Peringkat Kinerja

No	INTERVAL NILAI REALISASI KINERJA	KRITERIA PENILAIAN REALISASI KINERJA
1	Lebih dari 100%	Sangat baik
2	≥85 – 100%	Baik
3	≥65 – 85%	Cukup
4	≥50 – 65%	Kurang
5	Kurang dari 50%	Sangat Kurang

1. Realisasi Kinerja Tahun 2024 Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Daerah Kabupaten Kebumen dengan membandingkan target dan realisasi kinerja tahun 2024 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.2

Tabel Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori	Sumber Data
1	Meningkat-nya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Jangkauan Pelayanan Kesehatan	Angka Harapan Hidup	73,80	75,22	101.92	Sangat Baik	BPS Kabupaten
2	Meningkat-nya mutu pelayanan kesehatan	Prosentase Capaian SPM Bidang Kesehatan	100%	100%	100%	Baik	Bidang P2Kesmas / Dinkes PPKB
3	Meningkat-nya pelayanan Keluarga Berencana	Cakupan Peserta KB Aktif	64,50 %	67,11%	104.05%	Sangat Baik	Bidang PPKB / Dinkes PPKB

Berdasarkan tabel diatas, Indikator Kinerja Angka Harapan Hidup (AHH) Kabupaten Kebumen pada Tahun 2024 adalah 75,22 dari target 73,80 berdasarkan (BPS UHH hasil Longform SP2020) sehingga capaian kinerja 101.,92%. Pada indikator Prosentase Capaian SPM Bidang Kesehatan tahun 2024 telah mencapai realisasi 100% dari target 100% sehingga capaian kinerja 100%. Indikator ketiga Cakupan Peserta KB Aktif pada tahun 2024 dengan realisasi 67,11% dari target 64.5% sehingga capaian kinerja 104,05%.

## 2. Perbandingan Kinerja

Berikut adalah tabel perbandingan kinerja tahun 2021 sampai dengan tahun 2024

Tabel 3.3

Tabel Perbandingan Kinerja Tahun 2024 Dengan Tahun Sebelumnya

NO	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	2021			2022			2023			2024		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Jangkauan Pelayanan Kesehatan	Angka Harapan Hidup	73,01	73,35	100,46 %	73,60	73,70	100,14 %	73,60	74,98 *	101,87 %	73,80	75,22	101,92
2	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Prosentase Capaian SPM Bidang Kesehatan	100	88	88%	100	97,54	97,54%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Meningkatnya pelayanan Keluarga Berencana	Cakupan Peserta KB Aktif	65	69,05	106,23 %	63,5	68,84	108,409 %	63,50	69,96	110,17 %	64,50 %	67,11 %	104,05 %

Bila dilihat dari tabel 3.3, Angka harapan hidup, persentase SPM, dan Cakupan Peserta KB Aktif mengalami kenaikan. Tahun 2021 Angka Harapan Hidup mencapai 73,35 tahun, pada Tahun 2022 mencapai 73,70 tahun, Tahun 2023 mencapai 74,98 tahun, dan pada tahun 2024 mencapai 75,22 tahun (BPS hasil longform SP2020). Persentase capaian SPM Bidang Kesehatan Tahun 2021 adalah 88%, Tahun 2022 adalah 97,54%, Tahun 2023 adalah 100%, dan Tahun 2024 adalah 100%. Cakupan Peserta KB Aktif pada tahun 2021 adalah 69,05, Tahun 2022 adalah 68,84, Tahun 2023 adalah 69,96% dan Tahun 2024 adalah 67,11%.

3. Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dengan membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.4  
Tabel Perbandingan Kinerja Tahun 2024 Dengan  
Target Akhir Jangka Menengah

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian 2024	Target Akhir 2026	Tingkat Kemajuan
1	2	3	4	5	6(4/5*100)
	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Jangkauan Pelayanan Kesehatan	Angka Harapan Hidup	75,22 (BPS longform SP2020)	74	101,32%
	Meningkat-nya mutu pelayanan kesehatan	Prosentase Capaian SPM Bidang Kesehatan	100%	100%	100%
	Meningkat-nya pelayanan Keluarga Berencana	Cakupan Peserta KB Aktif	67,11	65	103,24%

4. Perbandingan Capaian dengan Standar Nasional / Provinsi/ Kabupaten / Kota Lain

Tabel 3.5

Tabel Perbandingan Capaian dengan Provinsi / Kabupaten Lain

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian 2024	Provinsi* / Kabupaten Lain (Klaten) Tahun 2023	Tingkat Kemajuan
1	2	3	4	5	6(4/5*100)
	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Jangkauan Pelayanan Kesehatan	Angka Harapan Hidup	75,22	74,91	100,41
	Meningkat-nya mutu pelayanan kesehatan	Prosentase Capaian SPM Bidang Kesehatan	100%	-	-
	Meningkat-nya pelayanan Keluarga Berencana	Cakupan Peserta KB Aktif	67,11	-	-

Dimensi umur panjang dan hidup sehat diukur dengan harapan hidup saat lahir. Harapan hidup saat lahir menunjukkan derajat kesehatan suatu negara. Angka Harapan Hidup merupakan indikator yang mewakili dimensi umur panjang dan hidup sehat dalam perhitungan IPM. AHH Kabupaten Kebumen pada tahun 2024 adalah 75,22 tahun (BPS Longform hasil SP2020) jika dibandingkan dengan Provinsi Jawa Tengah AHH 74,91 maka Kabupaten Kebumen mengalami kemajuan sebesar 0,41 lebih tinggi dari Provinsi Jawa Tengah. Pada Indikator capaian SPM Bidang Kesehatan Kabupaten Kebumen capaian 100% dan belum didapatkan data pembandingan yang rilis secara resmi.

## 5. Analisis Keberhasilan, Kegagalan dan Solusi

Tabel 3.6

Tabel Analisis Keberhasilan, Kegagalan dan Solusi

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	% Capaian	Analisis Keberhasilan/Kegagalan	Solusi
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Jangkauan Pelayanan Kesehatan	Angka Harapan Hidup	73,80	75,22 (BPS hasil longform SP2020)	101,92	Upaya kesehatan perseorangan dan upayan kesehatan masyarakat dengan integrasi paket pelayanan kesehatan primer menurut kebutuhan siklus hidup	Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi sebagai tolak ukur indikator derajat kesehatan masyarakat  Meningkatkan pelayanan rujukan secara terintegrasi
2	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Prosentase Capaian SPM Bidang Kesehatan	100%	100%	100%	Masyarakat mendapatkan pelayanan sesuai Standar Pelayanan Minimal kesehatan Masyarakat terpenuhi standar mutu pelayanan kesehatan	Pemerataan dan peningkatan jangkauan pelayanan kesehatan, meningkatkan sumber daya kesehatan
3	Meningkatnya pelayanan Keluarga Berencana	Cakupan Peserta KB Aktif	64.5%	67,11%	104.05	Masyarakat mendapatkan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan standar pelayanan KB	Pemerataan dan peningkatan jangkauan pelayanan kontrasepsi dan peningkatan sumber daya

## 6. Analisis Keberhasilan, Kegagalan dan Solusi / Alternatif Program dan Kegiatan

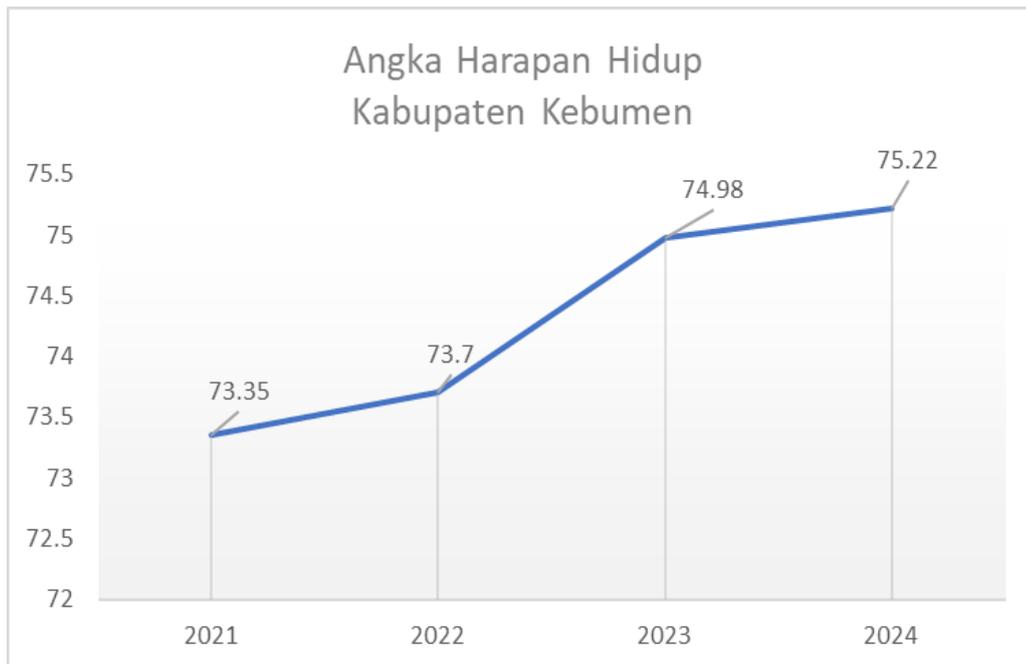
### 1) Angka Harapan Hidup

Penggunaan Umur Harapan Hidup sebagai indikator didasari oleh kepercayaan umum bahwa umur Panjang merupakan hal yang berharga dan kenyataan bahwa terdapat berbagai faktor yang berkaitan erat dengan umur harapan hidup, seperti nutrisi yang cukup dan Kesehatan yang baik. Umur Harapan Hidup saat lahir merupakan rata-rata perkiraan lamanya waktu (dalam tahun) yang dapat dijalani oleh seseorang selama hidupnya. Angka

Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya.

Gambar 3.1

Gambar Angka Harapan Hidup Penduduk Kabupaten Kebumen



Pada grafik di atas dapat dilihat bahwa angka harapan hidup penduduk Kebumen dari tahun 2021 hingga 2024 terus mengalami peningkatan. Tahun 2021 Angka Harapan Hidup adalah 73,35 tahun, pada Tahun 2022 adalah 73,70 tahun 2023 mencapai 74,98 dan pada tahun 2024 mencapai 75,22 tahun. Angka harapan hidup yang rendah disuatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan dan program sosial lainnya termasuk lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan.

Penentuan usia harapan hidup dapat didasarkan dari beberapa indikator kesehatan antara lain angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

a) Angka kematian ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.

Tabel 3.7

Tabel Realisasi Angka Kematian Ibu Tahun 2024 Kabupaten Kebumen

Indikator Sasaran	Realisasi 2023	2024			T.Akhir RPJMD 2026	% Capaian trhdp Target Akhir RPJMD
		Target	Realisasi	Capaian Kinerja		
Angka Kematian Ibu	92,26 / 100.000 KH	107,42/ 100.000 KH	108,96/100.000	98.58%	92,06/ 100.000 KH	84.49%

Pada tahun 2024 Kabupaten Kebumen Angka Kematian Ibu mencapai 108,96/100.000 Kelahiran Hidup dimana lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2023 yang mencapai 92,26/100.000 Kelahiran Hidup. Perbandingan AKI tahun 2021 hingga 2024 dapat dilihat pada gambar sebagai berikut ;

Gambar 3.2

Gambar Angka Kematian Ibu Kabupaten Kebumen Tahun 2021 – 2024



Pada grafik 3.2 dapat dilihat bahwa Angka Kematian Ibu Tahun 2021 adalah 201,6/100.000KH atau mencapai 38 kasus, pada Tahun 2022 adalah 165,3/100.000KH atau mencapai 29 kasus, Tahun 2023 adalah 92,26/100.000KH atau mencapai 15 kasus, dan Tahun 2024 adalah 108,96/100.000KH atau mencapai 15 kasus. Capaian ini menggambarkan Angka Kematian Ibu yang fluktuatif sejak Tahun 2021 hingga Tahun 2024.

Pada Tahun 2024 Jumlah kasus kematian ibu 15 kasus dengan berbagai penyebab kematian ibu antara lain perdarahan sebanyak 4 kasus, kelainan jantung pembuluh darah 4 kasus, hipertensi pada kehamilan sebanyak 3 kasus, infeksi 1 kasus, dan lain –lain 3 kasus.

Upaya menurunkan AKI sudah dilakukan seoptimal mungkin melalui pendekatan dan peningkatan akses layanan Kesehatan khususnya pelayanan ibu hamil dan pelayanan ibu bersalin. Salah satu Upaya yang dilakukan adalah dengan meningkatkan kapasitas Rumah Sakit menjadi Rumah Sakit Rujukan yang mampu pelayanan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif )

Namun demikian masih terdapat permasalahan antara lain masih kurangnya kepatuhan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ANC terpadu yang sesuai standar, belum semua faskes jejaring Puskesmas

(klinik, dokter praktek mandiri, bidan praktek mandiri) berkolaborasi dengan Puskesmas dalam pelaksanaan ANC terpadu, adanya ibu hamil yang resiko tinggi, ibu hamil dengan penyakit penyerta.

**Solusi / alternatif** untuk mengatasi masalah antara lain bimbingan teknis Ante Natal Care (ANC) terpadu sesuai standar kepada pemberi pelayanan, menerbitkan Surat Edaran terkait kewajiban DPM dan BPM merujuk ibu hamil ke Puskesmas untuk melakukan ANC Terpadu, Sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat tentang perencanaan kehamilan dan penerapan skrining layak hamil.

b) Angka kematian bayi

Angka Kematian Bayi adalah jumlah penduduk yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Angka kematian bayi tahun 2024 adalah 10,45 dari target 7,37/1000 KH, lebih rendah dari angka kematian bayi tahun 2023 yang mencapai 12,49 KH dari target 7,47/1000 KH, selengkapnya dapat dilihat pada table d bawah ini.

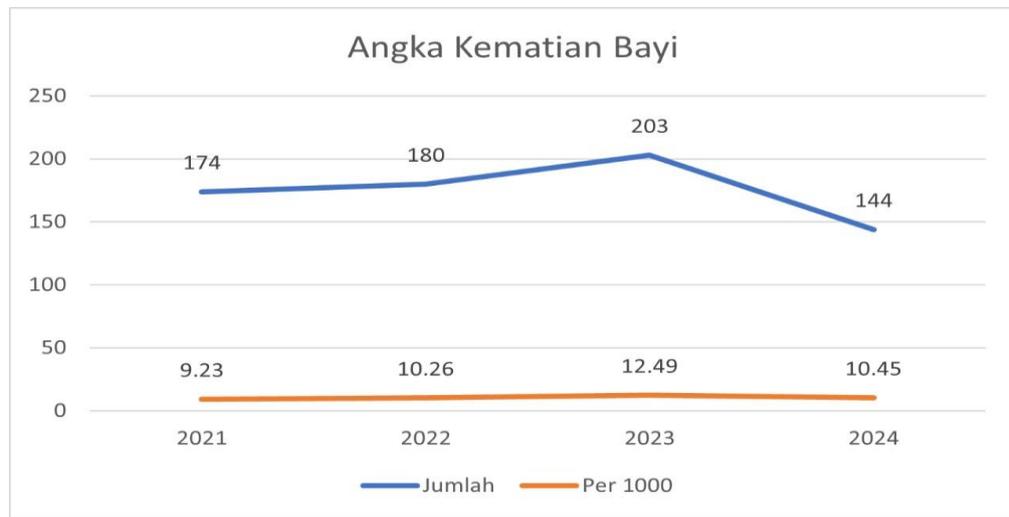
Tabel 3.8

Tabel Angka Kematian Bayi dan Perbandingan Angka Kematian Bayi

Indikator Sasaran	Realisasi 2023	2024			T.Akhir RPJM D 2026	% Capaian trhdp Target Akhir RPJMD
		Target	Realisasi	Capaian Kinerja		
Angka Kematian Bayi	12,49/ 1000 KH	7,37/ 1000 KH	10.45 / 1000 KH	70.53 %	7,16/ 1000 KH	68%

Perkembangan Angka kematian Bayi tahun 2021-2024 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 3.3  
 Gambar Angka dan Kasus Kematian Bayi Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2024



Pada tahun 2024 angka kematian bayi sebanyak 144 kasus. Sebagian besar penyebab kematian bayi adalah kelainan kongenital 21,53%, berat badan lahir rendah 20,83%, karena asfiksia, 17,36%, pneumonia 4,86% infeksi 3,47%, diare 2,08% dan karena penyebab lainnya 29,17%.

## 2) Capaian Standar Pelayanan Minimal Kesehatan

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang dijabarkan dalam 12 indikator Sasaran Standar Pelayanan Minimal Kesehatan. Pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan diprioritaskan bagi Warga Negara yang berhak memperoleh pelayanan dasar kesehatan secara minimal sesuai dengan jenis pelayanan dasar dan mutu pelayanan. Jenis Pelayanan dasar pada SPM Kesehatan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Penerapan Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Berikut adalah target dan capaian SPM Kesehatan pada tahun 2024.

Tabel 3.9

Tabel Realisasi Capaian Jenis Layanan Dasar Tahun 2024

	Jenis Pelayanan Dasar	Penerima Pelayanan Dasar			Anggaran (Rp.)		
		Target	Realisasi	Capaian (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	13845	13845	100	1,940,020,000	1,924,277,250	99.19
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	13845	13845	100	768,725,000	754,868,750	98.20
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	13767	13767	100	316,231,000	313,365,933	99.09
4	Pelayanan kesehatan balita	69321	69321	100	33,384,000	30,867,950	92.46
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	184515	184515	100	265,341,000	259,383,300	97.75
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	587315	587315	100	29,964,000	29,942,700	99.93
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	174506	174506	100	21,902,000	21,732,880	99.23
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	64187	64187	100	25,774,000	25,772,580	99.99
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus	11128	11128	100	2,270,638,000	2,258,615,600	99.47
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	4655	4655	100	29,676,000	29,655,196	99.93
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan	18604	18604	100	4,509,115,000	4,461,068,750	98.93
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)	18422	18422	100	391,337,000	387,253,834	98.96

SPM bidang Kesehatan terdiri dari 12 indikator dengan target masing-masing indikator adalah 100%. Capaian penerima layanan pelaksanaan untuk pelayanan dasar kesehatan daerah Kabupaten Kebumen tahun 2024 pada 12 indikator pelayanan kesehatan dasar telah tercapai 100%. Demikian halnya penyediaan mutu layanan dasar juga telah tercapai 100%. Pada capaian realisasi keuangan tertinggi pada pelayanan kesehatan penderita hipertensi sebesar 99,99% sedangkan realisasi keuangan terendah terdapat pada Pelayanan Kesehatan balita mencapai 92,46% dikarenakan tidak terserapnya pada anggaran sewa gedung karena pengalihan menggunakan gedung pemerintah dan narasumber ahli bagi PNS hanya boleh menggunakan jasa pengajar.

Tabel 3.10  
Tabel Permasalahan dan Solusi Dalam Penerapan SPM Kesehatan  
Tahun 2024

No	Sumber	Permasalahan	Solusi
<b>I</b>	<b>INTERNAL</b>		
1	SDM	Beban Petugas yang tinggi	Pemerataan SDM yang ideal
2	Anggaran	Kebijakan juknis penggunaan anggaran DAK yang belum bisa sinkron dengan aturan di Daerah seperti transport hanya diperbolehkan untuk non ASN	Koordinasi kebijakan penggunaan anggaran dengan Instansi Induk
<b>II</b>	<b>EKSTERNAL</b>		
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Target dan capaian terpenuhi	Mempertahankan dan Meningkatkan serapan anggaran
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Target dan capaian terpenuhi	Mempertahankan dan Meningkatkan serapan anggaran
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Target dan capaian terpenuhi	Mempertahankan dan Meningkatkan serapan anggaran

No	Sumber	Permasalahan	Solusi
4	Pelayanan kesehatan balita	Target dan capaian terpenuhi	Mempertahankan dan Meningkatkan serapan anggaran
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Target dan capaian terpenuhi	Mempertahankan dan Meningkatkan serapan anggaran
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Target dan capaian terpenuhi	Mempertahankan dan Meningkatkan serapan anggaran
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Target dan capaian terpenuhi	Mempertahankan dan Meningkatkan serapan anggaran
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Target dan capaian terpenuhi	Mempertahankan dan Meningkatkan serapan anggaran
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus	Target dan capaian terpenuhi	Mempertahankan dan Meningkatkan serapan anggaran
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Target dan capaian terpenuhi	Mempertahankan dan Meningkatkan serapan anggaran
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Target dan capaian terpenuhi	Mempertahankan dan Meningkatkan serapan anggaran
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)	Target dan capaian terpenuhi	Mempertahankan dan Meningkatkan serapan anggaran

### 3) Meningkatnya Pelayanan Keluarga Berencana

Indikator sasaran ke 3 meningkatnya pelayanan keluarga berencana dengan indikator Cakupan Peserta Keluarga Berencana Aktif. Berikut permasalahan dan kesesuaian terhadap target kinerja.

Capaian peserta KB aktif pada tahun 2024 sebesar 67,11% dari target 64,5% sehingga secara Umum capaian program KB telah tercapai

104,04% melebihi dari target. Namun untuk kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) masih kurang dari target 11.294 tercapai 11.053 (97,86%). hal ini dikarenakan kesertaan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada jenis MOP dan MOW belum sesuai target karena minat pengguna yang masih rendah. Hal tersebut juga dikarenakan adanya Peningkatan Target yang tidak selaras atau tidak dibarengi dengan peningkatan Anggaran, yaitu perubahan Standar Harga pada komponen pembiayaan Peningkatan Kesertaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Adapun **Solusi** upaya yang untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Memaksimalkan KB pasca salin dan pasca keguguran.
- b) Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dipertajam melalui berbagai media baik elektronik, cetak dan media luar ruang, KIE perorangan dan kelompok serta media sosial lainnya.
- c) Meningkatkan kesertaan dengan cara memanfaatkan moment-moment tertentu untuk pelayanan serentak (Harlah Aisyiyah, Harlah Muslimat, Hari Keluarga Nasional, Hari Kartini, Hari Ibu, Kerjasama Bhayangkara, TNI Manunggal, Hari Kontrasepsi Sedunia, Hari PKK).
- d) Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dipertajam melalui berbagai media baik elektronik, cetak dan media luar ruang, KIE perorangan dan kelompok serta media sosial lainnya

Tabel 3.11

Tabel Capaian Peserta KB Aktif Tahun 2024

INDIKATOR KINERJA URUSAN DAERAH	SATUAN	KINERJA 2023			TARGET AKHIR RPJMD
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN	
Cakupan peserta KB aktif	%	64,5	67,11	104,04	65,00

Berdasarkan tabel capaian indikator program cakupan peserta KB aktif pada tahun 2024 adalah 67,11% atau dengan capaian kinerja

104,04% sebagai kategori sangat tinggi dimana hasil ini menunjukkan pencapaian/realisasi kinerja capaian telah memenuhi target dan program.

### 3.2. Realisasi Anggaran

Total belanja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen tahun 2024 sebesar Rp 369.496.835.379,- dengan realisasi keuangan Rp. 356.476.434.693,- atau 96,48%. Dengan demikian dapat diartikan semua rencana program dan kegiatan terlaksana sesuai dengan rencana yang ditetapkan. Data ini dapat lihat dari tabel dibawah ini:

Tabel 3.12

Tabel Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2024

No	Program dan Kegiatan	Pagu Anggaran	Total Realisasi	%
	<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	225.337.192.612	216.451.542.531	96,06
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	56.145.000	54.257.908	96,64
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	142.783.224.000	139.199.413.710	97,49
3	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	25.702.000	25.700.000	99,99
4	Administrasi Umum Perangkat Daerah	278.100.000	271.155.129	97,50
5	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	149.867.000	140.544.000	93,78
6	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	818.084.000	754.348.666	92,21
7	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	385.992.000	379.239.297	98,25
8	-Peningkatan Pelayanan BLUD - BLUD RS	80.840.078.612	75.626.883.821	93,55
	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	120.786.404.767	118.015.907.544	97,71
9	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten /Kota	29.303.328.000	29.128.483.930	99,40

10	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	91.187.480.767	88.617.996.177	97,18
11	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	37.839.000	14.174.000	37,46
12	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	257.757.000	255.253.437	99,03
	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	2.940.049.000	2.828.608.897	96,21
13	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	212.668.000	203.204.902	95,55
14	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.727.381.000	2.625.403.995	96,26
	<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>	586.275.000	582.465.278	99,35
15	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	90.181.000	87.585.981	97,12
16	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	421.988.000	421.262.294	99,83
17	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	74.106.000	73.617.003	99,34
	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	2.375.427.000	2.354.647.829	99,13
18	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	71.755.000	71.706.329	99,93
19	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	47.289.000	46.946.750	99,28
20	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.256.383.000	2.235.994.750	99,10
	<b>PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK</b>	1.035.341.000	1.004.489.211	97,02
21	Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk	50.188.000	49.715.151	99,06

22	Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	985.153.000	954.774.060	96,92
	<b>PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)</b>	9.364.103.000	8.337.933.675	89,04
23	Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	1.953.461.000	1.903.713.499	97,45
24	Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	2.183.297.000	2.172.982.996	99,53
25	Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	3.951.906.000	2.985.912.280	75,56
26	Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	1.275.439.000	1.275.324.900	99,99
	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)</b>	7.072.043.000	6.900.839.728	97,58
27	Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	493.749.000	484.458.478	98,12
28	Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	6.578.294.000	6.416.381.250	97,54

Berdasarkan tabel diatas, dari 8 program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana tahun 2024, capaian keuangannya adalah 96,48%. Adapun untuk mengetahui tingkat efisiensi penggunaan sumber daya, penghitungan tingkat efisiensi penggunaan sumber daya menggunakan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 214/PMK.02/2017 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran Atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga. Pengukuran efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran, sebagaimana rumus dibawah ini :

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan :  
 E : Efisiensi=  
 PAKi : Pagu anggaran keluaran i  
 RAKi : Realisasi anggaran keluaran i  
 CKi : Capaian keluaran i

Tabel 3.13  
 Tabel Perhitungan Tingkat Efisiensi Anggaran Tahun 2024

Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	% Capaian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	% Capaian	Pembilang (Efisiensi)	Penyebut (Efisiensi)	
1	2	3	4	5=4/3	6	7	8=7/6	9=((6*5)-7)	10=6*5	
Meningkat -nya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Jangkauan Pelayanan Kesehatan	Angka Harapan Hidup	73,8	75,22	101,92%	369.496.835.379	356.476.434.693	96,48%	20.114.739.925	376.591.174.618	
Meningkat -nya mutu pelayanan kesehatan	Persenta se Capaian SPM Kesehata n	100	100	100%			#DIV/0!	-	-	
Meningkat -nya pelayanan Keluarga Berencana	Meningk atnya pelayana n Keluarga Berencana	64,5	67,11	104,04%			#DIV/0!	-	-	
							#DIV/0!	-	-	
							#DIV/0!	-	-	
					369.496.835.379	356.476.434.693	Jumlah	20.114.739.925	376.591.174.618	
								<b>Efisiensi= ( sum 9 / sum 10)*100%</b>	5,34%	

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa efisiensi anggaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen berada pada angka 5,34%, dari pagu anggaran neto rentang nilai antara (-20% sampai dengan 20%). Ditinjau dari aspek efisiensi, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen telah melaksanakan program dan kegiatan dengan baik.

### **3.3 Kinerja BLUD**

#### **1. BLUD RS dr. Soedirman**

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman merupakan lembaga teknis Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) yang mempunyai tugas pokok membantu Bupati Kebumen dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan upaya rujukan.

#### **1.2 Indikator Kinerja Utama**

Secara umum RSUD Dr. Soedirman Kebumen telah melaksanakan tugas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra RSUD Dr. Soedirman Kebumen Tahun 2021-2026. Capaian Indikator Kinerja Utama RSUD Dr. Soedirman Kebumen Tahun 2024 sebagai berikut :

Tabel 3.14  
Capaian Indikator Kinerja Utama RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2024

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	Standar	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori	Sumber Data
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	<p>Tujuan: Mewujudkan rumah sakit tipe C menjadi tipe B yang profesional, akuntabel, dan transparan</p> <p>Sasaran: • Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah • Meningkatkan efisiensi, mutu pelayanan kesehatan dan pendidikan sesuai SNARS • Meningkatkan tata kelola yang profesional dan akuntabel</p>	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	>76,61	86,83	87,2	100,43	Tercapai	Survey
2		Persentase Indikator SPM	100%	100%	78,26%	78,26	Tidak Tercapai	Survey
3		Persentase tercapainya indikator sasaran keselamatan pasien	100%	90%	66,67%	74,08	Tidak Tercapai	Survey
4		BOR ( <i>Bed Occupancy Rate</i> )	60-85%	70%	66,7%	95,29	Tidak Tercapai	Data Rekam Medis
5		ALOS ( <i>Average Long Of Stay</i> )	6-12 Hari	6 Hari	3,7 Hari	61,67	Tidak Tercapai	Data Rekam Medis
6		TOI ( <i>Turn Over Internal</i> )	1-3 Hari	3 Hari	1,9 Hari	157,89	Tercapai	Data Rekam Medis
7		BTO ( <i>Bed Turn Over</i> )	40-50 kali	45 kali	65,2 kali	69,02	Tidak Tercapai	Data Rekam Medis
8		NDR ( <i>Net Death Rate</i> )	< 25‰	25‰	20,4‰	122,54	Tercapai	Data Rekam Medis
9		GDR ( <i>Gross Death Rate</i> )	<45‰	45‰	39‰	115,38	Tercapai	Data Rekam Medis
10		Cost Recovery Rate (CRR)	100%	100%	92,48%	92,48	Tidak Tercapai	Data Keuangan
11		Persentase penilaian standar SNARS yang memenuhi standar	>80%	100%	95,7%	95,7	Tidak Tercapai	Data Akreditasi
12		Persentase nilai indikator pelayanan rawat inap rumah sakit yang sesuai standar Kemenkes	100%	100%	66,67%	66,67	Tidak Tercapai	Survey
13		Persentase Elemen Akreditasi RS pendidikan yang memenuhi standar	100%	100%	96,9%	96,9	Tidak Tercapai	Data Akreditasi
14		Persentase implementasi modul SIM RS yang terintegrasi (modul)	100%	100%	100%	100	Tercapai	Data SIMRS

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari 14 Indikator Kinerja Utama RSUD dr Soedirman Kebumen terdapat 5 indikator yang mencapai target atau capaian total IKU sebesar 35,71%, dengan keterangan sebagai berikut:

1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) tercapai sesuai target dan sesuai standar dengan capaian 100,43%.
2. Persentase Indikator SPM tidak tercapai sesuai target dan tidak sesuai standar dengan capaian 78,26%. Terdapat 36 indikator dari 46 indikator SPM yang sudah memenuhi standar.
3. Persentase tercapainya indikator sasaran keselamatan pasien tidak tercapai sesuai target dan tidak sesuai standar dengan capaian 74,08%. Sasaran keselamatan pasien yang belum sesuai standar adalah skp 1. identifikasi pasien dengan benar dan skp 5 mengurangi risiko cedera pasien jatuh.
4. BOR (*Bed Occupancy Rate*) tidak tercapai sesuai target tetapi sudah sesuai standar dengan capaian 95,29%. Capaian BOR RSUD dr Soedirman Kebumen tahun 2024 sebesar 66,67 dan sudah sesuai standar (60-85%), BOR adalah Persentase penggunaan tempat tidur di rumah sakit dalam periode waktu tertentu, BOR mencapai 70% atau lebih pada bulan Februari, Maret, April dan Mei 2024.
5. ALOS/AvLOS (*Average Long Of Stay*) tidak tercapai sesuai target dan tidak sesuai standar dengan capaian 61,67 %. ALOS adalah rata-rata lama rawat pasien di rumah sakit, capaian AvLOS RSUD dr Soedirman Kebumen belum sesuai standar yaitu 3,7 hari dari standar 6-12 hari. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa lama rawat inap pasien di rumah sakit cukup singkat, dari segi medis, semakin tinggi angka AvLOS, semakin lama pasien harus dirawat dan semakin buruk perawatan medisnya. Meskipun nilai AvLOS belum ideal dan tergolong rendah, namun kualitas pelayanan tetap terjaga dengan baik.
6. TOI (*Turn Over Internal*) tercapai sesuai target dan sesuai standar dengan capaian 157,89%.
7. BTO (*Bed Turn Over*) tidak tercapai sesuai target dan tidak sesuai standar dengan capaian 69,02%. BTO menunjukkan rata-rata jumlah pasien yang menggunakan masing-masing tempat tidur dalam periode tertentu. Semakin tinggi angka BTO berarti setiap tempat tidur yang tersedia digunakan oleh semakin banyak pasien secara bergantian. Kondisi ini tentu menjadi kondisi

yang sangat menguntungkan pihak rumah sakit karena tempat tidur yang disediakan tidak kosong atau menghasilkan pendapatan.

8. NDR (Net Death Rate) tercapai sesuai target dan sesuai standar dengan capaian 122,54%.
9. GDR (Gross Death Rate) tercapai sesuai target dan sesuai standar dengan capaian 115,38%.
10. Cost Recovery Rate (CRR) tidak tercapai sesuai target dan tidak sesuai standar dengan capaian 92,48%. CRR menunjukkan seberapa besar kemampuan pendapatan rumah sakit untuk menutupi biaya operasionalnya. Pendapatan usaha RSUD dr Soedirman Kebumen tahun 2024 sebesar Rp 134.907.360.297,- dengan biaya sebesar Rp 145.882.431.355,- Pendapatan belum sesuai biaya operasional RSUD dr Soedirman Kebumen tahun 2024 disebabkan klaim pending BPJS.
11. Persentase penilaian standar SNARS yang memenuhi standar tercapai tidak sesuai target, tetapi sudah sesuai standar dengan capaian 95,7%. Hasil penilaian akreditasi tahun 2022 sudah sesuai standar, tercapai 95,7% dari standar  $\geq 80\%$ , dari 16 POKJA akreditasi mendapatkan nilai rata-rata 95,71. Untuk menjaga selalu dilaksanakannya pelayanan sesuai standar akreditasi dilakukan pembimbingan oleh KARS setiap tahun.
12. Persentase nilai indikator pelayanan rawat inap rumah sakit yang sesuai standar Kemenkes tidak tercapai sesuai target dan tidak sesuai standar dengan capaian 66,67%. Dari 6 indikator rawat inap yaitu BOR, AvLOS, TOI, BTO, NDR, GDR ada 4 yang tercapai sesuai standar yaitu BOR, TOI, NDR dan GDR.
13. Persentase Elemen Akreditasi RS pendidikan yang memenuhi standar tidak tercapai sesuai target dan tidak sesuai standar dengan capaian 96,9%. Nilai dari POKJA Kualifikasi dan Pendidikan Staf pada akreditasi 2022 adalah 96,9 dan ada beberapa rekomendasi antara lain agar pendidikan dan pelatihan dilakukan perencanaan secara berkala dan berkelanjutan, hasil pelayanan klinis agar dilakukan benchmarking dengan pihak luar RS.
14. Persentase implementasi modul SIM RS yang terintegrasi (modul) tercapai sesuai target dan sesuai standar dengan capaian 100%.

### 1.3 Realisasi Anggaran

#### 1) Pendapatan

Pendapatan pada RSUD dr. Soedirman dari tahun ke tahun terjadi fluktuatif. Pada Tahun 2023 RSUD dr Soedirman menargetkan pendapatannya sebesar Rp 119.331.283.000, realisasi mencapai Rp 133.619.721.544,- atau sebesar (111,97 %). Sedangkan pada Tahun 2024 menetapkan pendapatan pada APBD Perubahan sebesar Rp 127.951.663.000,- naik Rp 5.195.407.000, dari target pendapatan murni, dengan realisasinya mencapai Rp 136.485.507.838,- (106, 67 %).

#### 2) Belanja

RSUD dr. Soedirman Tahun 2024 dalam menjalankan operasional belanja hanya bersumber dari dana Pendapatan Badan Layanan Umum Daerah. Sedangkan dana DAK (Dana Alokasi Khusus) Fisik masuk pada belanja di Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

Tabel. 3.15  
Pagu Belanja dan Sumber Dana RSUD dr Soedirman Tahun 2024

No	Sumber Dana	Jumlah Anggaran (Rp)
1.	PAD (Pendapatan Asli Daerah)	127.951.663.000,-
2.	DAK (Dana Alokasi Khusus ) Fisik	2.500.000.000,-
3.	Sisa Lebih anggaran Tahun 2023	21.032.397.000 ,-
	Total	148.984.060.000,-

Sumber : Bidang Keuangan RSUD Dr Soedirman, 2024

Pagu Anggaran belanja BLUD Tahun 2024 adalah sebesar Rp148.984.060.000,00 terdiri dari Pendapatan BLUD Rp 127.951.663.000,00 dan sisa lebih anggaran (SilPa) Tahun 2023 sebesar Rp 21.032.397.000,00 dengan realisasi belanja sebesar Rp. 145.883.431.355,00 (97,92 %). Realisasi Kinerja Keuangan Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.16  
Realisasi Kinerja Keuangan RSUD dr.Soedirman Tahun 2024

No	Rincian	Realisasi Kinerja Keuangan BLUD dan APBD		
		Jumlah Anggaran	Realisasi Anggaran	Persentase (%)
1.	Belanja BLUD	Rp 148.984.060.000	Rp 145.883.431.355	97,92
<b>Total</b>		Rp 148.984.060.000	Rp 145.883.431.355	97,92

Sumber : Bidang Keuangan RSUD Dr.Soedirman, 2024

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa kinerja keuangan dari sisi belanja sudah menunjukkan kinerja yang baik karena berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 96 Tahun 2022 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengendalian Kegiatan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, deviasi pada belanja RSUD dr Soedirman mencapai kurang dari 5 %. Jika dibandingkan Tahun 2023, kinerja realisasi belanja tahun 2024 lebih besar 4,01%

## 2. BLUD RS Prembun

Rumah Sakit Umum Daerah Prembun merupakan lembaga teknis Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) yang mempunyai tugas pokok membantu Bupati Kebumen dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan upaya rujukan. RSUD Prembun merupakan Rumah Sakit type C.

### 2.1 Capaian Indikator Kinerja Utama

Sebagaimana tertuang dalam Renstra Tahun 2021-2026, RSUD Prembun mempunyai 8 (delapan) sasaran strategis yaitu terwujudnya kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan spesialisik yang berkualitas tinggi, terwujudnya organisasi rumah sakit yang andal dan unggul, terwujudnya Teknologi Informasi Komunikasi yang terintegrasi, terwujudnya pelaksanaan pelayanan yang efektif dan efisien, terwujudnya pelayanan kesehatan rumah sakit ramah lingkungan, terwujudnya SDM RS yang kompeten dan berkinerja tinggi, dan terwujudnya pengelolaan keuangan dan aset yang akuntabel dan transparan. Untuk menilai keberhasilan pencapaian sasaran tersebut ditetapkan 13 (tiga belas) indikator kinerja utama Rumah Sakit. Adapun jenis indikator, target tahun 2024, realisasi serta capaian tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.17  
Target, Realisasi, dan Capaian Indikator Kinerja Utama RSUD Prembun  
Tahun 2024

No	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja	Realisasi	Capaian (%)	Kategori	Sumber Data	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	
	Tujuan 1:								
1	Mewujudkan pelayanan kesehatan rujukan spesialisik yang bermutu	Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai	A	A	100	Baik	Hasil survei IKM	
	Sasaran 1:								

No	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja	Realisasi	Capaian (%)	Kategori	Sumber Data
1.1	Terwujudnya fasilitas pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang terstandar	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan standar Kelas C	%	75	80,19	106,92	Sangat Baik	Website aspak kemenkes
1.2	Terwujudnya organisasi rumah sakit yang andal dan unggul	Akreditasi Rumah Sakit	Status	Paripurna	Paripurna	100	Baik	Hasil penilaian lembaga akreditasi (LARS DHP)
	Tujuan 2:							
2	Mewujudkan pelayanan efektif dan efisien serta ramah lingkungan.	Kinerja BLUD	Nilai	A	A*	100	Baik	Hasil penilaian mandiri
	Sasaran 2:							
2.1	Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang terjangkau	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	70	<b>68,94</b>	98,48	Baik	Instalasi Rekam Medis
2.2	Terwujudnya pelayanan yang menerapkan Teknologi Informasi Kesehatan (TIK) terintegrasi	Persentase kemampuan komunikasi data (interoperabilitas)	%	80	83	103,75	Sangat Baik	Unit SIM RS
2.3	Terwujudnya rintisan rumah sakit ramah lingkungan	Skor penerapan RS ramah lingkungan	Skor nilai	0,75	<b>0,5</b>	66,67	Cukup	Bagian Tata Usaha
	Tujuan 3:							
3	Mewujudkan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang berkualitas dan berdaya saing tinggi	Indeks Kualitas SDM Rumah Sakit	Indeks	85,78	<b>84,00</b>	97,92	Baik	Bagian Tata Usaha
	Sasaran 3:							

No	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja	Realisasi	Capaian (%)	Kategori	Sumber Data
3.1	Terwujudnya SDM RS yang kompeten	Persentase karyawan yang mendapat peningkatan kapasitas dan kapabilitas (diklat/workshop/bintek/dll)	%	65	77,22	118,80	Sangat Baik	Bagian Tata Usaha
3.2	Terwujudnya SDM RS yang berkinerja tinggi	Presentase karyawan dengan pencapaian sasaran kinerja pegawai minimal baik	%	100	100	100	Baik	Bagian Tata Usaha
	Tujuan 4:							
4	Mewujudkan pengelolaan keuangan dan aset rumah sakit yang akuntabel dan transparan.	Opini laporan keuangan	Status	WTP	-	-	-	KAP
	Sasaran 4:							
4.1	Terwujudnya pengelolaan keuangan dan aset yang akuntabel dan transparan.	Indeks Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Indeks	89,5	99,18	110,82	Sangat baik	Bidang keuangan dan Bagian Tata Usaha
		Presentase aset rumah sakit dalam kondisi baik	%	95	96,07	101,13	Sangat baik	Bagian Tata Usaha

Keterangan: \* merupakan hasil penilaian mandiri Angka yang dicetak tebal menunjukan indikator yang belum mencapai target

Pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa capaian indikator kinerja utama RSUD Prembun sebanyak 9 (sembilan) indikator atau 75% telah mencapai sasaran yang ditetapkan dari total 12 indikator IKU yang sudah dapat dilakukan penilaian, dengan demikian capaian kinerja utama RSUD Prembun dikategorikan **CUKUP**. Terdapat tiga indikator yang yang belum mencapai sasaran adalah indikator *Bed Occupancy Rate (BOR)*, indeks kualitas SDM RS, dan skor penerapan rumah sakit ramah lingkungan. Hal ini disebabkan antara lain karena:

1. Belum adanya sistem/managemen pendidikan dan pelatihan pegawai yang memadai, mulai dari analisis kebutuhan diklat, perencanaan diklat, pelaksanaan diklat, pelaksanaan monitoring dan evaluasi pasca pelaksanaan diklat;
2. Keterbatasan SDM Kesehatan terutama dokter umum dan dokter spesialis (beberapa dokter spesialis berstatus mitra/diperbantukan);
3. Keterbatasan sarana dan prasarana seperti alat kesehatan, dan alat penunjang lainnya;
4. Kompetensi SDM masih kurang dalam *critical thinking/ early warning system* dalam menilai kondisi pasien;
5. Kurangnya komitmen SDM, kompetensi, penerapan budaya kerja terhadap pelayanan.
6. Kurang optimalnya Tim PKRS;
7. Belum optimalnya Tim Kendali Mutu dan kendali Biaya; dan
8. Kurang sosialisasi tentang alur pelayanan di Rumah Sakit.
9. Keterbatasan anggaran untuk diklat dan pengiriman pelatihan pegawai.

Sementara untuk indikator opini laporan keuangan dan Kinerja BLUD penilaian dilakukan pada triwulan I tahun berikutnya oleh lembaga eksternal yaitu KAP dan Inspektorat.

Hasil capaian indikator kinerja utama tahun 2024 apabila dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya dapat terlihat bahwa sebagian besar indikator capaiannya fluktuatif. Beberapa indikator mengalami peningkatan capaian dari tahun ke tahun diantaranya persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan standar kelas C, persentase kemampuan komunikasi data (*interoperabilitas*), persentase karyawan yang mendapat peningkatan kapasitas dan kapabilitas (*diklat/workshop/bintek/dll*) dan indeks kinerja pelaksanaan anggaran. Indikator-indikator tersebut mengalami peningkatan capaian dikarenakan kelengkapan sarana dan prasarana berupa alat kesehatan meningkat, aplikasi yang dilakukan bridging meningkat, karyawan yang mendapat diklat meningkat dengan adanya aplikasi satu sehat oleh kemenkes setiap pegawai dapat mendaftar diklat secara mandiri sehingga cakupannya naik. Sedangkan untuk indikator indeks kinerja pelaksanaan anggaran capaiannya naik dikarenakan serapan anggaran yang optimal dan capaian pendapatan yang melebihi target. Akan tetapi ada juga indikator yang mengalami penurunan yaitu indikator *Bed Occupancy Rate (BOR)*. Hal ini disebabkan oleh

beberapa faktor diantaranya kurang optimalnya promosi kesehatan rumah sakit, sarana dan prasarana yang kurang, kurangnya sosialisasi tentang alur pelayanan di Rumah Sakit. Secara detail hasil capaian IKU tahun 2022, 2023 dan 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.18

## Capaian IKU RSUD Prembun Tahun 2022, 2023 dan 2024

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja Tahun 2024	Realisasi Tahun 2022	Realisasi Tahun 2023	Realisasi Tahun 2024
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	Tujuan 1:						
1	Mewujudkan pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang bermutu	Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai	A	A	A	A
	Sasaran 1:						
1.1	Terwujudnya fasilitas pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang terstandar	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan standar Kelas C	%	75	78,75	79,14	80,19
1.2	Terwujudnya organisasi rumah sakit yang andal dan unggul	Akreditasi Rumah Sakit	Status	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
	Tujuan 2:						
2	Mewujudkan pelayanan efektif dan efisien serta ramah lingkungan.	Kinerja BLUD	Nilai	A	AA	AA	A*
	Sasaran 2:						
2.1	Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang terjangkau	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	65	60	69,20	<b>68,94</b>
2.2	Terwujudnya pelayanan yang menerapkan Teknologi Informasi Kesehatan (TIK) terintegrasi	Persentase kemampuan komunikasi data (interoperabilitas)	%	80	80	80	83

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja Tahun 2024	Realisasi Tahun 2022	Realisasi Tahun 2023	Realisasi Tahun 2024
2.3	Terwujudnya rintisan rumah sakit ramah lingkungan	Skor penerapan RS ramah lingkungan	Skor nilai	0,75	0,5	0,5	<b>0,5</b>
Tujuan 3:							
3	Mewujudkan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang berkualitas dan berdaya saing tinggi	Indeks Kualitas SDM Rumah Sakit	Indeks	85,78	88,47	78,81	<b>84,00</b>
Sasaran 3:							
3.1	Terwujudnya SDM RS yang kompeten	Persentase karyawan yang mendapat peningkatan kapasitas dan kapabilitas (diklat/workshop/ bintek/dll)	%	65	68,31	41,23	77,22
3.2	Terwujudnya SDM RS yang berkinerja tinggi	Persentase karyawan dengan pencapaian sasaran kinerja pegawai minimal baik	%	100	100	100	100
Tujuan 4:							
4	Mewujudkan pengelolaan keuangan dan aset rumah sakit yang akuntabel dan transparan.	Opini laporan keuangan	Status	WTP	WTP	WTP	-
Sasaran 4:							
4.1	Terwujudnya pengelolaan keuangan dan aset yang akuntabel dan transparan.	Indeks Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Indeks	89,5	92,65	93,84	99,18
		Persentase aset rumah sakit dalam kondisi baik	%	95	99,96	96,07	96,07

Hasil capaian indikator kinerja utama (IKU) tahun 2024, beberapa indikator telah tercapai dari target yang ditetapkan di tahun 2026, indikator tersebut antara lain indeks kepuasan masyarakat, persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan standar kelas C, akreditasi rumah sakit, kinerja BLUD, persentase kemampuan komunikasi data (*interoperabilitas*), persentase karyawan yang mendapat peningkatan kapasitas dan kapabilitas (diklat/ workshop/bimtek, dll), persentase karyawan dengan pencapaian sasaran kinerja minimal baik, indeks kualitas pelaksanaan anggaran, dan persentase aset rumah sakit dalam kondisi baik. Sementara indikator yang belum mencapai target IKU 2026 antara indikator *Bed Occupancy Rate* (BOR) capaiannya 91,92%, indeks kualitas SDM RS capaiannya 96,79%. Capaian IKU 2024 yang masih jauh dari target 2026 adalah skor penerapan RS ramah lingkungan capaiannya baru 50%. Untuk mencapai target skor penerapan RS ramah lingkungan penyusunan regulasi terkait rumah sakit ramah lingkungan sedang dalam proses, sehingga target dapat segera tercapai.

## 2.2 Realisasi Anggaran/ Capaian Kinerja Keuangan

### 1) Realisasi Pendapatan

Rumah Sakit Umum Daerah Prembun telah mencapai target pendapatan yang telah ditentukan mulai tahun 2020 dengan realisasi pendapatan diatas 100%. Pada tahun 2024 capaian pendapatan terealisasi sebesar Rp 65.750.637.946 (121,76%) dari target sebesar Rp 54.000.000.000, apabila dibandingkan dengan capaian tahun-tahun sebelumnya realisasi pendapatan RSUD Prembun mengalami penurunan. Hal ini disebabkan target pendapatan yang ditetapkan nilainya lebih kecil daripada tahun-tahun sebelumnya. Rincian pendapatan RSUD Prembun Tahun 2017-2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.19  
Target dan Realisasi Pendapatan RSUD Prembun Tahun 2017-2024

Tahun Anggaran	Target Pendapatan Satu Tahun	Realisasi Pendapatan	Persentase Realisasi
2017	7.000.000.000	3.875.732.754	55,36
2018	25.000.000.000	12.780.306.293	51,12
2019	26.000.000.000	19.521.317.477	75,08
2020	17.500.000.000	30.353.850.912	173,45
2021	29.000.000.000	75.283.603.903	259,59

2022	30.000.000.000	57.727.890.246	192,42
2023	42.000.000.000	59.950.519.647	142,73
2024	54.000.000.000	65.750.637.946	121,76

Dari sudut kinerja pendapatan, RSUD Prembun telah mencapai target yang ditetapkan. Hal ini seiring dengan angka pertumbuhan produktivitas kunjungan rawat jalan sebesar 2, sedangkan bila dilihat dari persentase kenaikan terdapat kenaikan kunjungan rawat jalan sebesar 5,37%. Angka pertumbuhan IGD sebesar 2, dengan persentase kenaikan kunjungan IGD 10,19%. Angka pertumbuhan pemeriksaan laboratorium sebesar 2 dengan persentase kenaikan pertumbuhan laboratorium 5,62%, dan angka pertumbuhan produktivitas tindakan rehab medik sebesar 2,5 dengan persentase kenaikan pertumbuhan rehab medik meningkat sebesar 16,02%. Akan tetapi apabila disandingkan dengan kenaikan biaya operasional Rumah Sakit masih belum menutup kebutuhan anggaran. Hal ini menyebabkan Rumah Sakit mengalami defisit anggaran, sehingga diperlukan langkah-langkah strategis untuk menghindari defisit anggaran yang lebih banyak. Penggunaan sumber daya yang ada harus dilakukan secara efektif dan efisien. Pada tahun 2025, perlu dilakukan evaluasi kembali terhadap kebutuhan operasional rumah sakit terutama kebutuhan obat dan bahan habis pakai yang kebutuhannya selalu meningkat dari tahun ke tahun.

## 2) Realisasi Belanja

RSUD Prembun dalam menjalankan operasionalnya melakukan belanja yang bersumber dari dana Pendapatan Badan Layanan Umum Daerah, Dana Alokasi Khusus, Dana Bantuan Keuangan Provinsi dan Dana Alokasi Umum. Realisasi belanja dari tahun 2022 sampai tahun 2024 mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Apabila dibandingkan dengan tahun 2022 dan 2023 pagu anggaran belanja tahun 2024 lebih kecil nilainya. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Prembun berupaya melakukan melakukan efisiensi belanja pada tahun 2024. Secara lebih detail pagu belanja berdasarkan sumber pendapatan RSUD Prembun dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel. 3.20  
Pagu Belanja dan Sumber Dana RSUD Prembun Tahun 2022 - 2024

No	Sumber Dana	2022		2023		2024	
		Pagu Anggaran	Realisasi Belanja (%)	Pagu Anggaran	Realisasi Belanja (%)	Pagu Anggaran	Realisasi Belanja (%)
1.	PAD (Pendapatan Asli Daerah)	73.873.491.000	96,14	71.295.056.000	97,82	70.880.982.000	97,67
2.	Bankeu Provinsi/DAU/ DAK	19.686.518.000	92,06	1.100.000.000	93,90	10.000.000.000	97,63
	Total Belanja	93.560.009.000	95,28	72.395.056.000	97,76	80.880.982.000	97,67

Pada tahun 2024, realisasi belanja yang bersumber dana pendapatan asli daerah sebesar Rp. 69.232.247.319 (97,67%), sementara realisasi belanja yang bersumber dana Bankeu provinsi terealisasi sebesar Rp 9.763.000.000 (97,63%). Dari total pagu anggaran Rp 80.880.982.000 terealisasi sebesar Rp. 78.995.247.319 (97,67%).

### 3) Analisis Efisiensi Belanja

Pagu total belanja RSUD Prembun Tahun 2024 adalah sebesar Rp 80.880.982.000,- bersumber dari dana Bankeu Provinsi dan PAD (BLUD). Pada program Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota dengan kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD berdasarkan target keuangan dibandingkan dengan realisasi keuangannya menunjukkan terdapat efisiensi sebesar 2,33%, hal ini disebabkan adanya efisiensi belanja dan sisa harga beli. Sedangkan pada program Program Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota dengan kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan terdapat efisiensi sebesar 2,37% dikarenakan sisa harga beli. Secara umum tingkat efisiensi RSUD Prembun dalam hal penggunaan sumber daya sebesar 2,33%.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **4.1. Tinjauan Umum Capaian Kinerja**

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

- 1) Angka Harapan Hidup di Kabupaten Kebumen terus mengalami peningkatan yang dapat diartikan bahwa pembangunan kesehatan di Kabupaten Kebumen terus mengalami perbaikan dan derajat kesehatan masyarakat meningkat dimana dapat diketahui dari capaian pada tahun 2023 adalah 74,98 tahun menjadi 75,22 tahun pada tahun 2024
- 2) Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan yang terdiri dari 12 indikator pelayanan telah mencapai target yaitu 100%, sehingga bahwa secara umum hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara minimal telah terpenuhi.
- 3) Cakupan Peserta KB Aktif pada tahun 2024 memenuhi target yaitu 67,11% dari target yang ditetapkan adalah 64,50%, sehingga peningkatan cakupan peserta KB aktif dapat meningkatkan status kesehatan Pasangan Usia Subur di Kabupaten Kebumen dan diharapkan dapat menurunkan laju pertumbuhan penduduk, sehingga kualitas SDM dapat meningkat dan dapat mengentaskan kemiskinan.
- 4) Evaluasi Kinerja Keuangan dari 8 Program dan 28 kegiatan sebesar 27 kegiatan (96,42%) masuk dalam kategori pencapaian 90-100%, sedangkan 1 kegiatan (3,57%) masuk dalam kategori pencapaian < 90% yaitu pada kegiatan Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota karena perbendaan standar harga pada sub kegiatan Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.
- 5) Secara umum kinerja keuangan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana tahun 2024 mencapai 96,48%.
- 6) Kinerja Keuangan BLUD Rumah Sakit Dr. Soedirman sebagai kategori baik dengan realisasi sebesar 97,92%

- 7) Kinerja Keuangan BLUD Rumah Sakit Prembun sebagai kategori baik dengan Tingkat realisasi sebesar 97,67%

#### **4.2. Permasalahan / Kendala**

Permasalahan secara umum yang masih dihadapi adalah masih tingginya angka kematian ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. hal ini masih menjadi pekerjaan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana untuk lebih meningkatkan pelayanan Kesehatan ibu hamil dan bersalin.

Kendala umum kinerja keuangan adalah masih adanya ketentuan juknis yang belum bisa dilakukan pembelanjaan dikarenakan peraturan yang melekat pada pemerintah daerah. Selain itu adanya perbedaan standar harga yang direncanakan dengan harga yang terpasang pada Dokumen Pelaksana Anggaran. Hal ini menyebabkan adanya kegiatan yang tidak dapat menyerap belanja secara maksimal sehingga menjadi efisiensi anggaran.

#### **4.3. Strategi peningkatan**

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

1. Optimalisasi pelaksanaan program kegiatan untuk mencapai target kegiatan lebih optimal
2. Mengembangkan dan peningkatan kerjasama lintas sektor dan swasta terutama dalam hal kemitraan guna mendorong pembangunan yang berwawasan kesehatan yang sinergis.
3. Meningkatkan Pemerataan Pelayanan Kesehatan melalui peningkatan akses dan jangkauan pelayanan kesehatan.
4. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar dengan peningkatan kualitas SDM yang profesional melalui pelatihan teknis dan pemenuhan sarana prasarana kesehatan.

5. Pemenuhan upaya kesehatan perseorangan dan upayan kesehatan masyarakat dengan integrasi paket pelayanan kesehatan primer menurut kebutuhan siklus hidup
6. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan dengan standarisasi dan peningkatan pelayanan dasar untuk memperkuat layanan primer
7. Penguatan kampanye dan pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat menggunakan platform digital dan tokoh masyarakat
8. Peningkatan akses dan mutu layanan sekunder dengan peningkatan pelayanan rujukan terintegrasi dan pengembangan Rekam Medis Elektronik menuju digitalisasi sektor kesehatan.