



# LAPORAN KINERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURBALINGGA

## 2025



(0281) 891034



[dkk@purbalinggakab.go.id](mailto:dkk@purbalinggakab.go.id)



Jl. Letnan Jenderal S. Parman No. 21 Purbalingga

[www.dinkesppkb.purbalinggakab.go.id](http://www.dinkesppkb.purbalinggakab.go.id)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 dapat disusun dan diselesaikan tepat waktu.

Laporan kinerja ini merupakan bentuk pertanggungjawaban kinerja dalam pelaksanaan tugas dan fungsi serta sebagai implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Laporan ini menyajikan capaian kinerja utama di bidang kesehatan selama tahun pelaporan.

Penyusunan Laporan Kinerja ini diharapkan dapat menjadi sarana evaluasi dan refleksi terhadap kinerja yang telah dicapai, sekaligus sebagai bahan perbaikan dan peningkatan kinerja pada periode berikutnya. Selain itu, laporan ini juga diharapkan dapat memberikan informasi yang transparan dan akuntabel kepada pemangku kepentingan serta masyarakat luas mengenai upaya dan hasil pembangunan di bidang kesehatan.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan ini masih terdapat keterbatasan dan kekurangan. Oleh karena itu, saran dan masukan sangat kami harapkan guna penyempurnaan laporan kinerja di masa yang akan datang.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan laporan ini. Semoga Laporan Kinerja ini dapat memberikan manfaat dan menjadi bagian dari upaya mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan berorientasi pada hasil.

KEPALA DINKESPPKB  
KABUPATEN PURBALINGGA



**dr. JUSI FEBRIANTO, M.P.H**  
Pembina Tk I  
NIP. 19700219 200212 1 004

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR.....	iv
DAFTAR GRAFIK.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	10
1.1    LATAR BELAKANG.....	10
1.2    LANDASAN HUKUM.....	10
1.3    MAKSUD DAN TUJUAN.....	11
1.4    KEDUDUKAN, TUGAS POKOK DAN FUNGSI.....	12
1.5    ISU STRATEGIS.....	18
1.6    SISTEMATIKA PENYUSUNAN LAPORAN KINERJA.....	19
BAB II PERENCANAAN KINERJA.....	20
2.1    PERENCANAAN STRATEGIS.....	20
2.2    INDIKATOR KINERJA UTAMA.....	20
2.3    PERJANJIAN KINERJA.....	23
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	27
3.1    CAPAIAN KINERJA PERANGKAT DAERAH.....	27
2.2    REALISASI ANGGARAN.....	136
BAB IV PENUTUP.....	142
4.1    TINJAUAN UMUM CAPAIAN KINERJA.....	142
4.2    STRATEGI UNTUK PENINGKATAN KINERJA DI MASA DATANG.....	142

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga .....	13
---	----

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 3. 1 Tren Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025	31
Grafik 3. 2 Tren Angka Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025	43
Grafik 3. 3 Tren Jumlah Kasus Kematian Ibu Tahun 2021-2025 Tw 3 di Provinsi Jawa Tengah	44
Grafik 3. 4 Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025	44
Grafik 3. 5 Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025	45
Grafik 3. 6 Tren Kasus Kematian Ibu dan Kelahiran Hidup di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025	46
Grafik 3. 7 Tren Angka Kematian Bayi di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025	49
Grafik 3. 8 Tren Jumlah Kasus Kematian Bayi Tahun 2021-2025 Tw 3 di Provinsi Jawa Tengah	49
Grafik 3. 9 Total Kematian Bayi Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Purbalingga Tahun 2025	51
Grafik 3. 10 Penyebab Kematian Bayi Usia 0-28 hari di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025	52
Grafik 3. 11 Penyebab Kematian Bayi Usia 29hari-11bln di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025	52
Grafik 3. 12 Tren Angka Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025	56
Grafik 3. 13 Jumlah Kasus Kematian Balita Tahun 2021 s.d 2025 Tw 3 di Provinsi Jawa Tengah	56
Grafik 3. 14 Jumlah Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025	58
Grafik 3. 15 Penyebab Kematian Balita Usia 12-59 bulan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025	58
Grafik 3. 16 Capaian Indeks Keluarga Sehat di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025	61
Grafik 3. 17 Capaian Indeks Keluarga Sehat Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025	62
Grafik 3. 18 Capaian Indeks Keluarga Sehat di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025	64
Grafik 3. 19 Tren Nilai Kematangan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2022-2025	75
Grafik 3. 20 Tren Nilai AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025	77
Grafik 3. 21 Tren Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025	83
Grafik 3. 22 Tren Persentase Penurunan Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025	101
Grafik 3. 23 Jumlah Kasus Kematian Ibu Menurut Kab/Kota Tahun 2025 Tw 3 di Provinsi Jawa Tengah	102
Grafik 3. 24 Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025	102
Grafik 3. 25 Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025	103
Grafik 3. 26 Tren Kasus Kematian Ibu dan Kelahiran Hidup di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025	104
Grafik 3. 27 Tren Angka Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025	107
Grafik 3. 28 Jumlah Kasus Kematian Balita Tahun 2021 s.d 2025 Tw 3 di Provinsi Jawa Tengah	108

Grafik 3. 29 Jumlah Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025.....	109
Grafik 3. 30 Penyebab Kematian Balita Usia 0-28 hari di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025.....	110
Grafik 3. 31 Penyebab Kematian Balita Usia 29hari-11bln di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025.....	111
Grafik 3. 32 Penyebab Kematian Balita Usia 12-59 bulan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025.....	112
Grafik 3. 33 Tren Prevalensi Stunting Berdasarkan Hasil Survei Nasional (SKI/SSGI) di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025.....	115
Grafik 3. 34 Capaian Puskesmas Terhadap Angka Populasi Bebas Penyakit Menular Tahun 2025.....	123
Grafik 3. 35 Tren Nilai AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025 .....	133

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Jumlah Pegawai Negeri Sipil (PNS) berdasarkan Golongan Tahun 2025 .....	15
Tabel 1. 2 Jumlah Pegawai Negeri Sipil (PNS) berdasarkan Pendidikan di Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025.....	15
Tabel 1. 3 Daftar Aset Yang Dikelola Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025.....	16
Tabel 1. 4 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga.....	21
Tabel 2. 1 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 (Sebelum Perubahan) .....	23
Tabel 2. 2 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 (Setelah Perubahan) .....	24
Tabel 2. 3 Anggaran Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025	25
Tabel 3. 1 Skala Nilai Peringkat Kinerja.....	28
Tabel 3. 2 Capaian Kinerja Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	28
Tabel 3. 3 Capaian Usia Harapan Hidup Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025.....	30
Tabel 3. 4 Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	33
Tabel 3. 5 Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	34
Tabel 3. 6 Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Berdasarkan Persebarannya di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	36
Tabel 3. 7 Rasio Dokter Spesialis dan Dokter Umum Terhadap Jumlah Penduduk Tahun 2025 .....	36
Tabel 3. 8 Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Kabupaten Purbalingga Tahun 2025.....	38
Tabel 3. 9 Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Berdasarkan Jenis Kepesertaannya Tahun 2025 .....	38
Tabel 3. 10 Capaian Angka Kematian Ibu Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025.....	42
Tabel 3. 11 Capaian Angka Kematian Bayi di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025	47
Tabel 3. 12 Total Kematian Bayi Berdasarkan Wilayah Kerja di Puskesmas Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	50
Tabel 3. 13 Capaian Angka Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025 .....	54
Tabel 3. 14 Total Kematian Balita Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	57
Tabel 3. 15 Capaian Indeks Keluarga Sehat di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025 .....	60
Tabel 3. 16 Capaian Indeks Keluarga Sehat Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	62
Tabel 3. 17 Capaian Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Terhadap Jumlah penduduk di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	65
Tabel 3. 18 Jumlah FKTP Berdasarkan Kecamatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	67
Tabel 3. 19 Capaian Rasio Tenaga Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	68

Tabel 3. 20 Jumlah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025.....	69
Tabel 3. 21 Persebaran Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025.....	71
Tabel 3. 22 Capaian Nilai Kematangan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2022-2025.....	74
Tabel 3. 23 Capaian Nilai AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025.....	76
Tabel 3. 24 Capaian Kinerja Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Berdasarkan PK Perubahan Tahun 2025 .....	80
Tabel 3. 25 Capaian Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025 .....	81
Tabel 3. 26 Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	85
Tabel 3. 27 Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	86
Tabel 3. 28 Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Berdasarkan Persebarannya di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	87
Tabel 3. 29 Rasio Dokter Spesialis dan Dokter Umum Terhadap Jumlah Penduduk Tahun 2025 .....	88
Tabel 3. 30 Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Kabupaten Purbalingga Tahun 2025.....	89
Tabel 3. 31 Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Berdasarkan Jenis Kepesertaannya Tahun 2025 .....	90
Tabel 3. 32 Capaian Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan di Kabuptane Purbalingga .....	94
Tabel 3. 33 Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Semester II Tahun 2025 per Fasyankas di Kabupaten Purbalingga .....	96
Tabel 3. 34 Capaian Persentase Penurunan Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga..	100
Tabel 3. 35 Capaian Angka Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga.....	106
Tabel 3. 36 Total Kematian Balita Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	108
Tabel 3. 37 Capaian Kinerja Prevalensi Stunting Berdasarkan Survei Nasional (SKI/SSGI) di Kabupaten Purbalingga .....	114
Tabel 3. 38 Capaian Kinerja Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular (PTM) .....	117
Tabel 3. 39 Persentase Indeks SPM Hipertensi, Diabetes Melitus dan Angka Depresi pada usia $\geq 15$ tahun Serta Perbup KTR .....	118
Tabel 3. 40 Capaian Kinerja Angka Populasi Bebas Penyakit Menular (PM).....	121
Tabel 3. 41 Capaian Pengobatan dan Penemuan Tuberkulosis, ODHIV VL Tersuspensi 95% di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	122
Tabel 3. 42 Capaian Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis Terhadap Jumlah Penduduk Kabupaten Purbalingga .....	126
Tabel 3. 43 Jumlah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan (dokter, perawat dan bidan) Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	126
Tabel 3. 44 Jumlah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan (Dokter, Perawat dan Bidan) Berdasarkan Persebarannya di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025.....	127
Tabel 3. 45 Capaian Persentase Pelayanan Kefarmasian dan Makanan Minuman yang Memenuhi Standar di Kabupaten Purbalingga .....	130

Tabel 3. 46 Capaian Nilai AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga .....	132
Tabel 3. 47 Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	136
Tabel 3. 48 Analisis Efisiensi Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	137
Tabel 3. 49 Tabel Efektivitas Pencapaian Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 .....	138

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Terselenggaranya *Good Governance* merupakan prasyarat bagi setiap pemerintah untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa dan negara. Untuk mencapai itu diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggung jawaban yang tepat, jelas dan diakui, sehingga penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna bersih dan bertanggung jawab, serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebagai salah satu instansi atau Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Purbalingga, mempunyai kewajiban untuk menyusun Laporan Kinerja tahunan sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban keberhasilan dan kegagalan mewujudkan tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga.

Laporan Kinerja Tahun 2025 ini berisi ikhtisar pencapaian tujuan dan sasaran sebagaimana yang ditetapkan dalam dokumen perjanjian kinerja dan dokumen perencanaan. Pencapaian sasaran tersebut disajikan berupa informasi mengenai pencapaian sasaran, realisasi pencapaian indikator sasaran disertai dengan penjelasannya yang memadai atas kinerja, dan perbandingan capaian indikator kinerja.

### **1.2 LANDASAN HUKUM**

Penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 dilandasi dengan dasar hukum sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang Dengan Mengubah Undang-Undang No.13 Tahun 1950 Tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah
2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah
3. Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;

4. Peraturan Daerah (Perda) Kabupaten Purbalingga Nomor 6 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purbalingga
5. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2025 tentang RPJMD Kabupaten Purbalingga Tahun 2025-2029
6. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Tehnis Penyusunan Penjanjian Kinerja dan Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
7. Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah
9. Peraturan Bupati Kabupaten Purbalingga Nomor 35 Tahun 2022 tentang Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Purbalingga.
10. Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 48 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga
11. Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 63 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029

### **1.3 MAKSUD DAN TUJUAN**

Penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan selama kurun waktu 1 tahun anggaran dalam mencapai tujuan/sasaran strategisnya. Penyusunan Laporan Kinerja juga menjadi alat kendali untuk mendorong peningkatan kinerja setiap unit organisasi.

Adapun tujuan penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebagai berikut:

1. Menyajikan informasi capaian kinerja atas pelaksanaan tujuan dan sasaran strategis secara terukur dan akuntabel;
2. Menjadi bahan evaluasi terhadap efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kinerja instansi;

3. Sebagai acuan untuk perencanaan kegiatan di tahun mendatang, khususnya dalam perencanaan kerja di tahun mendatang dalam rangka upaya perbaikan yang berkesinambungan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga untuk meningkatkan kinerjanya.

## **1.4 KEDUDUKAN, TUGAS POKOK DAN FUNGSI**

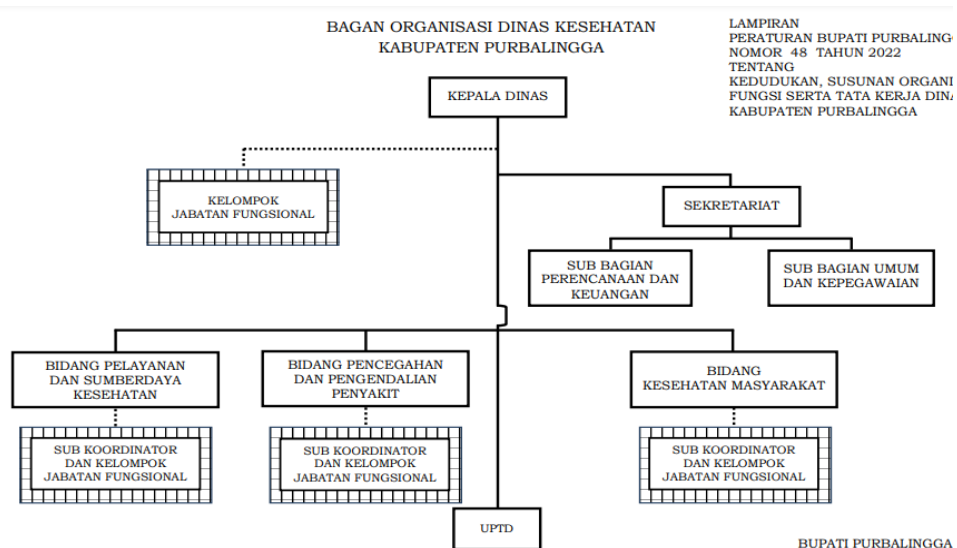
### **1.4.1 Struktur Organisasi dan Tata Kerja**

Struktur organisasi berdasarkan Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 48 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebagai berikut:

1. Kepala Dinas
2. Sekretaris Dinas, Sekretariat, terdiri dari :
  - a. Subbagian Perencanaan dan Keuangan;
  - b. Subbagian Umum dan Kepegawaian.
3. Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari:
  - a. Seksi Pelayanan Kesehatan;
  - b. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
  - c. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari :
  - a. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
  - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
  - c. Seksi Surveilans dan Imunisasi
5. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :
  - a. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
  - b. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
  - c. Seksi Gizi dan Kesehatan Keluarga.
6. Kelompok Jabatan Fungsional.

Bagan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebagaimana tercantum pada gambar:

**Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga**



*Sumber: Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 48 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga*

#### 1.4.2 Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan ditetapkan berdasarkan Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 48 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebagai berikut:

1. Sub Urusan Upaya Kesehatan yaitu :
  - a. Pengelolaan upaya kesehatan perorangan (UKP) dan rujukan tingkat daerah;
  - b. Pengelolaan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan rujukan tingkat daerah ;
  - c. Penerbitan izin rumah sakit kelas C dan D dan fasilitas kesehatan tingkat daerah;
2. Sub Urusan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan yaitu :
  - a. Penerbitan izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan ;
  - b. Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP daerah ;

3. Sub Urusan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minuman yaitu:
  - a. Penerbitan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal;
  - b. Penerbitan izin usaha mikro obat tradisional (UMOT);
  - c. Penerbitan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan PKRT kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga;
  - d. Penerbitan izin produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga;
  - e. Pengawasan post-market produk makanan-minuman industri rumah tangga.
4. Sub Urusan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yaitu Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat daerah.
5. Membantu Bupati melaksanakan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah.

Dalam melaksanakan tugas pokok, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi :

1. Perumusan kebijakan bidang Kesehatan meliputi Pelayanan dan Sumber daya Kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kesehatan Masyarakat;
2. Pelaksanaan koordinasi kebijakan bidang Kesehatan meliputi Pelayanan dan Sumberdaya Kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kesehatan Masyarakat ;
3. Pelaksanaan kebijakan bidang Kesehatan meliputi Pelayanan dan Sumber daya Kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kesehatan Masyarakat ;
4. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang Kesehatan meliputi Pelayanan dan Sumber daya Kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kesehatan Masyarakat ;
5. Pelaksanaan fungsi kesekretariatan Dinas ;
6. Pengendalian penyelenggaraan tugas Unit Pelaksana Teknis Dinas; dan
7. Pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Bupati.

### 1.4.3 Kepegawaian

Kondisi kepegawaian pada Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga pada Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

#### 1. Berdasarkan Golongan

Jumlah Pegawai Negeri Sipil (PNS) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 berdasarkan golongan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1. 1 Jumlah Pegawai Negeri Sipil (PNS) berdasarkan Golongan Tahun 2025**

UNIT KERJA	GOL I	GOL II	GOL III	GOL IV	JUMLAH
1	2	3	4	5	6
Dinas Kesehatan	-	5	72	13	90
Rumas Sakit Umum Daerah	-	65	290	73	428
Puskesmas	2	56	587	29	674
Labkeskab	-	-	5	1	6
<b>Jumlah</b>	<b>2</b>	<b>126</b>	<b>954</b>	<b>116</b>	<b>1.198</b>

Sumber: Subbag Umum Kepegawaian Dinas Kesehatan Kab Purbalingga

#### 2. Berdasarkan Pendidikan

Jumlah Pegawai Negeri Sipil (PNS) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut:

Jumlah Pegawai Negeri Sipil (PNS) berdasarkan Pendidikan di Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025

**Tabel 1. 2 Jumlah Pegawai Negeri Sipil (PNS) berdasarkan Pendidikan di Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

Pendidikan	Unit Kerja				Jumlah
	Dinkes	RSUD	Puskesmas	Labkeskab	

1	2	3	4	5	6
SD	-		1		1
SMP	-	4	1		5
SMA	5	42	11		58
D1	2				2
D3	13	148	369	2	532
D4	9		59		68
S1	48	70	218	3	339
S2	13	164	15	1	193
<b>Jumlah</b>	<b>90</b>	<b>428</b>	<b>674</b>	<b>6</b>	<b>1.198</b>

Sumber: Subbag Umum Kepegawaian Dinas Kesehatan Kab Purbalingga

#### 1.4.4 Daftar Aset yang Dikelola

Dinas Kesehatan mengelola aset daerah berupa bangunan, peralatan dan mesin, serta aset lainnya yang digunakan untuk menunjang penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan pelaksanaan tugas kedinasan. Aset tersebut tersebar pada kantor dinas kesehatan, puskesmas, rumah sakit milik Pemerintah Daerah dan Laboratorium Kesehatan Kabupaten. Berikut daftar aset yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1. 3 Daftar Aset Yang Dikelola Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

NO	KODE AKUN	KODE OBJEK	KETERANGAN	JUMLAH	JUMLAH HARGA DLM RIBUAN (Rp.)	JUMLAH TOTAL	TOTAL HARGA DLM RIBUAN (Rp.)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	1.3.1		Tanah	-	-	-	-
2		1.3.1.01	Tanah	-	-	-	-
3	1.3.2		Peralatan Dan Mesin	-	-	2.595	22.282.777.036
4		1.3.2.01	Alat Besar	9	1.479.852.000	-	-
5		1.3.2.02	Alat Angkutan	33	3.522.131.990	-	-
6		1.3.2.03	Alat Bengkel Dan Alat Ukur	16	233.980.390	-	-

NO	KODE AKUN	KODE OBJEK	KETERANGAN	JUMLAH	JUMLAH HARGA DLM RIBUAN (Rp.)	JUMLAH TOTAL	TOTAL HARGA DLM RIBUAN (Rp.)
1	2	3	4	5	6	7	8
7		1.3.2.04	Alat Pertanian	-		-	-
8		1.3.2.05	Alat Kantor Dan Rumah Tangga	677	3.979.113.045	-	-
9		1.3.2.06	Alat Studio Komunikasi Dan Pemancar	95	557.913.120	-	-
10		1.3.2.07	Alat Kedokteran Dan Alat Kesehatan	1.350	4.707.659.501	-	-
11		1.3.2.08	Alat Laboratorium	201	6.346.718.752	-	-
12		1.3.2.09	Alat Persenjataan	3	12.470.000	-	-
13		1.3.2.10	Alat Komputer	211	1.442.938.238	-	-
14		1.3.2.11	Alat Eksplorasi	-	-	-	-
15		1.3.2.12	Alat Pengeboran	-	-	-	-
16		1.3.2.13	Alat Produksi, Pengelolaan Dan Pemurnian	-	-	-	-
17		1.3.2.14	Alat Bantu Eksplorasi	-	-	-	-
18		1.3.2.15	Alat Keselamatan Kerja	-	-	-	-
19		1.3.2.16	Alat Peraga	-	-	-	-
20		1.3.2.17	Peralatan Proses/Produksi	-	-	-	-
21		1.3.2.18	Rambu Rambu	-	-	-	-
22		1.3.2.19	Peralatan Olah Raga	-	-	-	-
23	1.3.3		Gedung Dan Bangunan	-	-	35	24.958.115.784
24		1.3.3.01	Bangunan Gedung	35	24.958.115.784	-	-
25		1.3.3.02	Monumen	-	-	-	-
26		1.3.3.03	Bangunan Menara	-	-	-	-
27		1.3.3.04	Tugu Titik Kontrol/Pasti	-	-	-	-
28	1.3.4		Jalan, Jaringan Dan Irigasi	-	-	4	539.969.615
29		1.3.4.01	Jalan Dan Jembatan	-	-	-	-
30		1.3.4.02	Bangunan Air	-	-	-	-
31		1.3.4.03	Instalasi	1	384.000.000	-	-

NO	KODE AKUN	KODE OBJEK	KETERANGAN	JUMLAH	JUMLAH HARGA DLM RIBUAN (Rp.)	JUMLAH TOTAL	TOTAL HARGA DLM RIBUAN (Rp.)
1	2	3	4	5	6	7	8
32		1.3.4.04	Jaringan	3	155.969.615	-	-
33	1.3.5		Aset Tetap Lainnya	-	-	42	651.620
34		1.3.5.01	Bahan Perpustakaan	41	336.620	-	-
35		1.3.5.02	Barang Bercorak Keseniaan/Kebudayaan/Olah Raga	1	315.000	-	-
36		1.3.5.03	Hewan	-	-	-	-
37		1.3.5.04	Biota Perairan	-	-	-	-
38		1.3.5.05	Tanaman	-	-	-	-
39		1.3.5.06	Barang Koleksi Non Budaya	-	-	-	-
40		1.3.5.07	Aset Tetap Dalam Renovasi	-	-	-	-
41	1.3.6		Konstruksi Dalam Pengerjaan	-	-	-	-
42		1.3.6.01	Konstruksi Dalam Pengerjaan	-	-	-	-
<b>Jumlah</b>				<b>2.676</b>	<b>47.781.514.055</b>	<b>2.676</b>	<b>47.781.514.055</b>

Sumber: SIMASET

### 1.5 ISU STRATEGIS

Penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tidak lepas dari isu-isu yang berkembang secara dinamis, baik yang timbul dari permasalahan internal terkait penyelenggaraan pelayanan, tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga maupun isu-isu yang bersifat eksternal. Permasalahan dan hambatan yang dihadapi dalam menjalankan tugas dan fungsi diantaranya sebagai berikut:

1. Masih adanya kasus kematian ibu
2. Masih tingginya kasus kematian balita
3. Masih adanya kasus gizi di masyarakat
4. Masih adanya kasus penyakit menular dan semakin meningkatnya kasus penyakit tidak menular
5. Belum Optimalnya Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
6. Belum optimalnya kualitas kesehatan lingkungan

Berdasarkan identifikasi permasalahan serta memperhatikan analisis terkait dengan tantangan dan peluang, faktor pendorong dan penghambat, serta hal-hal

yang berkaitan dengan perencanaan pembangunan jangka menengah Purbalingga, maka dapat ditetapkan isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga adalah :

1. Masih adanya Angka Kematian Ibu dan Balita
2. Prevalensi penyakit menular utama (HIV/AIDS dan TB) yang masih tinggi
3. Meningkatnya penyakit tidak menular yang disebabkan oleh pola hidup tidak sehat
4. Prevalensi Stunting yang masih tinggi

## **1.6 SISTEMATIKA PENYUSUNAN LAPORAN KINERJA**

Sistematika penulisan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga adalah sebagai berikut:

Halaman Judul

Kata Pengantar

Daftar Isi

### **BAB I Pendahuluan**

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Landasan Hukum
- 1.3 Maksud dan Tujuan
- 1.4 Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi
- 1.5 Isu Strategis
- 1.6 Sistematika Penyusunan Laporan Kinerja

### **BAB II Perencanaan Kinerja**

- 2.1 Perencanaan Strategis
- 2.2 Indikator Kinerja Utama
- 2.3 Perjanjian Kinerja

### **BAB III Akuntabilitas Kinerja**

- 3.1 Capaian Kinerja Perangkat Daerah
- 3.2 Realisasi Anggaran

### **BAB IV Penutup**

- 4.1 Tinjauan Umum Capaian Kinerja
- 4.2 Strategi Untuk Peningkatan Kinerja di Masa Datang

## **BAB II PERENCANAAN KINERJA**

### **2.1 PERENCANAAN STRATEGIS**

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sangat dipengaruhi dan merupakan penjabaran yang lebih detail dari perencanaan pembangunan daerah Kabupaten Purbalingga sehingga semua langkah-langkah yang disusun sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purbalingga. Visi yang telah disampaikan oleh Bupati dan Wakil Bupati Purbalingga Tahun 2025-2029 yaitu **“AKSELERASI PEMBANGUNAN KOLABORATIF UNTUK PURBALINGGA MANDIRI DAN SEJAHTERA”** dengan misi yang terkait dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga adalah misi keempat yaitu Unggulkan Kualitas Sumber Daya Manusia.

Misi Unggulkan Kualitas Sumber Daya Manusia memiliki sasaran Terwujudnya Kualitas Manusia yang Unggul dengan Indikator Kinerja Indeks Pembangunan Manusia. Program Prioritas Kepala Daerah yakni Peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan melalui program beasiswa, pelatihan dan peningkatan layanan kesehatan. Program kesehatan untuk mendukung program prioritas Kepala Daerah yaitu Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.

Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga merumuskan Tujuan Strategis yang terkait dengan misi keempat yaitu **“Terwujudnya masyarakat yang sehat dan layanan kesehatan berkualitas baik, adil dan terjangkau”** dengan Sasaran Strategis diantaranya:

1. Meningkatnya kuantitas dan kualitas serta pemerataan layanan kesehatan
2. Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan

### **2.2 INDIKATOR KINERJA UTAMA**

Indikator Kinerja Utama (IKU) adalah alat pengukuran yang dirancang untuk menilai keberhasilan suatu organisasi, unit kerja, atau individu dalam mencapai tujuan strategis yang telah ditetapkan. Indikator Kinerja Utama (IKU) menjadi elemen penting dalam sistem manajemen kinerja, karena membantu organisasi

untuk memantau, mengevaluasi, dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan tugas serta tanggung jawabnya. Secara umum, Indikator Kinerja Utama (IKU) mencerminkan prioritas dan fokus utama organisasi dalam mencapai visi dan misinya. Indikator ini dirancang agar relevan dengan sasaran strategis yang tercantum dalam dokumen perencanaan, seperti Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) atau Rencana Strategis (Renstra) Organisasi Perangkat Daerah (OPD).

Berdasarkan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 1. 4 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga**

NO	TUJUAN STRATEGIS	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	FORMULASI
1	2	3	4	5
1	Terwujudnya masyarakat yang sehat dan layanan kesehatan berkualitas baik, adil dan terjangkau		Usia Harapan Hidup	Hasil <i>Long Form</i> SP2020 data BPS Kabupaten Purbalingga
		Meningkatnya kuantitas dan kualitas serta pemerataan layanan kesehatan	Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan	Jumlah Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD, Puskesmas, dan Labkeskab dibagi Jumlah RSUD, Puskesmas, dan Labkeskab dikali 100%
			Persentase Penurunan Kasus Kematian Ibu	(Jumlah kematian ibu tahun sebelumnya - jumlah kematian ibu tahun berjalan) dibagi Jumlah kematian ibu tahun sebelumnya dikali 100%
			Angka Kematian Balita	Jumlah Kematian anak usia 0-59 bulan dibagi Jumlah Kelahiran Hidup pada tahun yang sama dikali 1.000
			Prevalensi Stunting	Jumlah Balita umur 0-59 bulan dengan panjang atau tinggi badan <-2SD

				dibagi Jumlah Balita umur 0-59 bulan diukur panjang atau tinggi badan dikali 100% (Data Hasil Survei Nasional SGI / SKI)
			Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular (PTM)	(Jumlah Puskesmas dengan rata-rata capaian indeks SPM Hipertensi dan DM >80%, angka deperesi pada usia ≥15 tahun tidak lebih dari 1% dan sudah ada perkada KTR(perda/perbup/perwal) dibagi Jumlah Puskesmas dikali 100%
			Angka Populasi Bebas Penyakit Menular (PM)	(Jumlah Puskesmas yang memenuhi keberhasilan pengobatan TB>90%, penemuan kasus TB >90% dan minimal 2 dari : ODHIV dalam pengobatan ARV yang dites viral load tersuspensi 90% eradikasi frambusia, eliminasi malaria) dibagi Jumlah Puskesmas dikali 100%
			Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis terhadap Jumlah Penduduk	Jumlah Named dan Nakes (dokter, perawat, bidan) yang terdata dibagi total populasi dikali 1.000
			Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan Makanan Minuman yang Memenuhi Standar	Jumlah Fasilitas pelayanan kefarmasian dan makanan minuman (apotek, Instalasi farmasi RS dan Instalasi farmasi Puskesmas, industri makanan minuman skala rumah tangga) yang memenuhi standar dibagi Total jumlah Fasilitas pelayanan kefarmasian dan makanan minuman (apotek, Instalasi farmasi RS dan Instalasi farmasi Puskesmas, industri makanan minuman skala rumah tangga dikali 100%
		Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Release LHE SAKIP dari Inspektorat

### 2.3 PERJANJIAN KINERJA

Perencanaan kinerja Tahun 2025 Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dituangkan dalam Perjanjian Kinerja Kepala Dinas. Perjanjian Kinerja (PK) merupakan pernyataan/ kesepakatan/ perjanjian kinerja untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki oleh instansi. Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah lembar/ dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja.

Dokumen Rencana Kerja Tahun 2025 selaras dengan isi dokumen Perjanjian Kinerja (PK) Kepala Dinas Kesehatan Tahun 2025 yang dibuat pada awal tahun, dimana memuat tujuan dan sasaran yang masing-masing memiliki satu indikator kinerja disertai anggaran pada masing-masing program. Lampiran Perjanjian Kinerja (PK) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut:

1. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 Sebelum Perubahan

**Tabel 2. 1 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 (Sebelum Perubahan)**

No	Tujuan Strategis	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat		Usia Harapan Hidup	Tahun	74,2
		Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	67,57
			Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1000 KH	7,5
			Angka Kematian Balita (AKBA)	Per 1000 KH	8,99
			Indeks Keluarga Sehat	Nilai	0,65
		Meningkatnya kapasitas sumber daya kesehatan	Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	Per 5000 penduduk	1,67

			(FKTP) terhadap jumlah penduduk		
			Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk	Per 100.000 penduduk	355,9
2	Meningkatnya kualitas kelembagaan DINKES		Nilai Kematangan Perangkat Daerah	Angka	41
		Meningkatnya implementasi SAKIP DINKES	Nilai SAKIP DINKES	Angka	74

2. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 Perubahan

**Tabel 2. 2 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 (Setelah Perubahan)**

No	Tujuan Strategis	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	2	3	4	5	6
1	Terwujudnya masyarakat yang sehat dan layanan kesehatan berkualitas baik, adil dan terjangkau		Usia Harapan Hidup	Tahun	74,23
		Meningkatnya kuantitas dan kualitas serta pemerataan layanan kesehatan	Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan	Angka	87,31
			Persentase Penurunan Kasus Kematian Ibu	persen	9,09
			Angka Kematian Balita	per 1000 KH	15,3
			Prevalensi Stunting	persen	22,1

			Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular (PTM)	persen	81,82
			Angka Populasi Bebas Penyakit Menular (PM)	persen	9,09
			Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis terhadap Jumlah Penduduk	per 1000 penduduk	2,43
			Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan Makanan Minuman yang Memenuhi Standar	persen	88,31
		Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Angka	74

Guna mewujudkan kinerja yang telah diperjanjikan, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga pada APBD tahun 2025 menuangkan kedalam 5 program, 21 kegiatan, dan 71 sub kegiatan dengan total pagu anggaran perubahan sebesar Rp166.305.774.000,00. Adapun penuangan program dan kegiatan adalah sebagai berikut:

**Tabel 2. 3 Anggaran Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

No	Program / Kegiatan	Anggaran Perubahan (Rp)	Sumber Anggaran
1	2	3	4
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten	119.870.301.000	DAU
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upya Kesehatan Masyarakat	45.338.407.000	DAU, DBHCHT, DAK FISIK, DAK NON FISIK
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	768.389.000	DAU

<b>No</b>	<b>Program / Kegiatan</b>	<b>Anggaran Perubahan (Rp)</b>	<b>Sumber Anggaran</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	196.859.000	DAU, DAK POM
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	131.818.000	DAU, DAK NON FISIK
<b>TOTAL</b>		<b>166.305.774.000</b>	

## **BAB III AKUNTABILITAS KINERJA**

### **3.1 CAPAIAN KINERJA PERANGKAT DAERAH**

Pengukuran pencapaian sasaran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dilakukan dengan membandingkan antara target yang telah dicanangkan dengan tingkat realisasi pelaksanaan program. Capaian juga diperbandingkan dengan capaian tahun sebelumnya untuk melihat konsistensi dan perkembangan kemajuan pelaksanaan program kerja dan pencapaian sasaran.

#### **3.1.1 Upaya Tindak Lanjut Atas Strategi Peningkatan Kinerja**

Sebagai upaya peningkatan kinerja, Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah melakukan langkah-langkah perbaikan dengan menindaklanjuti rekomendasi yang tertuang pada Laporan Kinerja Dinas Kesehatan. Langkah-langkah perbaikan yang dimaksud antara lain :

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah melaksanakan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal Neonatal dengan sistem drill baik secara mandiri oleh faskes maupun pendampingan dari dokter spesialis dan tim melalui *in house training*.
2. Dinas Kesehatan telah melakukan pendampingan ibu hamil risti oleh kader kesehatan
3. Rumah Sakit berkoordinasi dengan bidan koordinator Puskesmas jika ada kasus kegawatdaruratan yang perlu pengawasan
4. Semua rujukan didampingi oleh Nakes baik ke Poli atau IGD
5. Melakukan skrining EKG pada semua Ibu Hamil dan hasil EKG dibaca oleh yang berkompeten
6. Dinas Kesehatan telah melakukan monitoring terhadap tindak lanjut hasil AMP di Puskesmas
7. Penguatan Implementasi SDIDTK (Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang)
8. Optimalisasi Tim SAKIP sesuai dengan tugas dan fungsinya

#### **3.1.2 Capaian Kinerja Perangkat Daerah**

Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 tergambar dari capaian kinerja sasaran, serta program dan kegiatan, sebagaimana telah ditetapkan dalam dokumen Penetapan Kinerja Perubahan tahun 2025. Penghitungan capaian kinerja kegiatan sebagaimana mengacu pada Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017. Predikat nilai capaian kinerjanya dikelompokkan dalam skala pengukuran ordinal sebagai berikut:

**Tabel 3. 1 Skala Nilai Peringkat Kinerja**

No	Skala Nilai	Predikat Kinerja
1	2	3
1	91% ≤ 100%	Sangat tinggi
2	76% ≤ 90%	Tinggi
3	66% ≤ 75%	Sedang
4	51% ≤ 65%	Rendah
5	≤50%	Sangat Rendah

Pada tahun 2025, Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah melaksanakan program dan kegiatan dalam rangka mencapai indikator kinerja sebagaimana telah tercantum dalam Perjanjian Kinerja Perubahan tahun 2025. Pengukuran pencapaian sasaran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga disajikan pada tabel berikut ini :

**Tabel 3. 2 Capaian Kinerja Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat		Usia Harapan Hidup	Tahun	74,2	74,48	100,38

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6	7	8
		Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	67,57	76,45	88,39
			Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1000 KH	7,5	11,75	63,81
			Angka Kematian Balita (AKBA)	Per 1000 KH	8,99	12,71	70,74
			Indeks Keluarga Sehat	Nilai	0,65	0,65	100,00
		Meningkatnya kapasitas sumber daya kesehatan	Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terhadap jumlah penduduk	Per 5000 penduduk	1,67	1,72	102,94
			Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk	Per 100.000 penduduk	355,9	342,61	96,27
	Meningkatnya kualitas kelembagaan DINKES		Nilai Kematangan Perangkat Daerah	Angka	41	52	126,83
		Meningkatnya implementasi SAKIP DINKES	Nilai SAKIP DINKES	Angka	74	74,21	100,28
<b>Rata-rata Capaian Kinerja</b>					<b>94,40</b>		
<b>Predikat Kinerja</b>					<b>Sangat Tinggi</b>		

Dari tabel di atas, pencapaian atas Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga di tahun 2025 menunjukkan rata – rata capaian kinerja sebesar **94,40%** atau kategori **Sangat Tinggi**.

### 3.2.3 Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Tujuan dan Sasaran Strategis

Penjelasan atas capaian masing-masing indikator kinerja tujuan dan indikator kinerja sasaran sesuai dengan tabel tersebut diatas adalah sebagai berikut:

#### PERJANJIAN KINERJA SEBELUM PERUBAHAN

##### 1. Tujuan I: Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

Tujuan Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga yang tercantum dalam Perjanjian Kinerja sebelum perubahan Tahun 2025 yaitu Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan indikator kinerja yaitu Usia Harapan Hidup (UHH). Adapun capaian kinerja Usia Harapan Hidup (UHH) Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

**Tabel 3. 3 Capaian Usia Harapan Hidup Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**

Tujuan	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi				Tahun 2025			Target Masa Akhir Renstra
			2021	2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	73,21	73,28	73,98	74,19	74,2	74,48	100,38	73,5

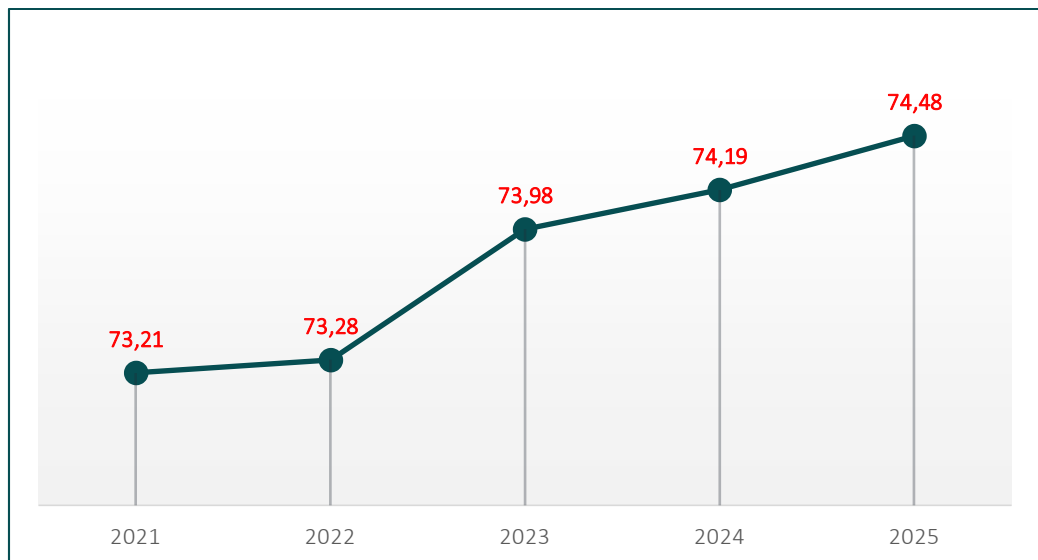
Berdasarkan tabel diatas Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Purbalingga pada tahun 2025 mencapai 74,48 tahun dari target yang ditetapkan yaitu 74,2 tahun dengan capaian kinerja 100,38% hal ini dapat dikatakan capaian kinerja Tujuan strategis Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat berada di kriteria **Sangat Tinggi**.

Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk Kabupaten Purbalingga dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Selama tahun 2021 hingga 2025 terjadi peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) sebesar 1,27 tahun. Usia Harapan

Hidup (UHH) Kabupaten Purbalingga tahun 2025 menjadi 74,48 tahun, yang artinya pada tahun 2025 rata-rata umur bayi baru lahir diperkirakan akan hidup hingga 74,48 tahun. Capaian Kinerja jika dibandingkan terhadap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah 101,33%. Capaian UHH Kabupaten Purbalingga ini masih lebih rendah dibandingkan dengan Usia Harapan Hidup di Jawa Tengah yang mencapai rata – rata 75,24 tahun dan lebih tinggi dibandingkan dengan capaian UHH nasional yaitu sebesar 74,47 tahun.

Tren Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk Kabupaten Purbalingga selama lima tahun dapat dilihat dalam grafik dibawah ini:

**Grafik 3. 1 Tren Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**



Sumber: BPS Kabupaten Purbalingga

Faktor yang menjadi kendala peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Purbalingga di antaranya:

a. Sarana Prasarana Kesehatan

Kabupaten Purbalingga memiliki 23 Puskesmas yang tersebar di seluruh Kecamatan yang terdiri dari 12 Unit Puskesmas Rawat Jalan dan 11 Unit Puskesmas Rawat Inap. Namun jika mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat bahwa rasio penduduk untuk setiap Puskesmas sebesar 1:30.000

penduduk maka untuk mencapai target tersebut berdasarkan jumlah penduduk tahun 2025 Kabupaten Purbalingga masih kekurangan 12 unit Puskesmas baru untuk mencapai kondisi ideal. Berbagai upaya perlu dilakukan untuk meningkatkan jumlah Puskesmas seperti peningkatan status Puskesmas pembantu menjadi Puskesmas induk.

Persebaran lokasi fasilitas pelayanan kesehatan rujukan (Rumah Sakit) belum merata, masih terkonsentrasi di wilayah perkotaan dimana di Kabupaten Purbalingga terdapat 9 Unit terdiri dari 7 Rumah Sakit Umum dan 2 Rumah Sakit Ibu dan Anak, sehingga masyarakat di wilayah bagian utara Kabupaten Purbalingga seperti Kecamatan Karangjambu dan Rembang masih terlalu jauh untuk mengakses layanan kesehatan lanjutan.

b. Masih adanya penduduk miskin

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Purbalingga, penduduk miskin di Kabupaten Purbalingga tahun 2025 sebesar 12,55%. Penduduk miskin memiliki akses terbatas terhadap Pendidikan dan informasi kesehatan, sehingga kurang mampu untuk mengadopsi gaya hidup sehat. Selain itu, kondisi ekonomi yang sulit juga dapat menyebabkan keterbatasan dalam memperoleh akses layanan kesehatan yang berkualitas, termasuk pemeriksaan rutin dan pengobatan yang diperlukan.

c. Tingginya Prevalensi Stunting

Prevalensi Stunting Kabupaten Purbalingga adalah 22,3% berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SGI) Tahun 2024. Masih tingginya prevalensi stunting mencerminkan permasalahan gizi kronis pada ibu dan anak yang berdampak jangka panjang terhadap kualitas kesehatan, meningkatkan risiko kesakitan, penyakit degeneratif, dan kematian dini, sehingga menjadi salah satu penyebab tidak tercapainya Usia Harapan Hidup (UHH).

d. Masih Adanya Kasus Kematian Ibu dan Balita

Pada Tahun 2025 terdapat 8 kasus kematian ibu dan 133 kasus kematian balita. Masih adanya kasus kematian ibu dan balita berdampak langsung terhadap penurunan nilai Usia Harapan Hidup (UHH), karena kematian pada kelompok usia reproduktif dan usia dini mencerminkan belum optimalnya pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk upaya pencegahan,

deteksi dini faktor risiko, dan penanganan komplikasi secara tepat dan berkesinambungan.

e. Masih Tingginya Kasus Penyakit Menular dan Tidak Menular

Masih tingginya kasus penyakit menular dan penyakit tidak menular menjadi faktor penghambat peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH), karena meningkatkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian dini, serta mencerminkan belum optimalnya upaya promotif, preventif, dan pengendalian faktor risiko kesehatan di masyarakat.

Kendala tersebut menjadi tantangan yang dihadapi Pemerintah Kabupaten Purbalingga dalam rangka mewujudkan tujuan yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dalam hal ini beberapa upaya yang dilakukan untuk meningkatkan capaian Usia Harapan Hidup yaitu:

a. Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan yang menjangkau seluruh lapisan masyarakat, didukung oleh peningkatan mutu pelayanan kesehatan berkontribusi terhadap peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH).

Di tahun 2025 telah beroperasi Puskesmas baru yakni Puskesmas Kemangkon 2, sehingga jumlah Puskesmas di Kabupaten Purbalingga sebanyak 23 Puskesmas yang tersebar di seluruh Kecamatan. Selain Puskesmas terdapat fasilitas kesehatan lain yang terdapat di Kabupaten Purbalingga. Berikut ini jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 sebagai berikut:

**Tabel 3. 4 Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

<b>NO</b>	<b>JENIS</b>	<b>JUMLAH</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1.	Rumah Sakit	9
2.	Puskesmas	23
3.	Klinik Utama	2
4.	Klinik Pratama	25
5.	Labkes	3
6.	TPMD	174

7.	Praktik Mandiri Bidan	122
8.	Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan	27
9.	Penyehat tradisional	20
10.	Unit Pengelola Darah	1

Sumber: Registrasi Fasyankes

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dilaksanakan melalui penguatan fasilitas pelayanan kesehatan yang telah terakreditasi. Akreditasi fasyankes menjadi instrumen strategis dalam menjamin standar mutu dan keselamatan pasien, melalui pemenuhan standar pelayanan, tata kelola manajemen, serta peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan. Hal ini berdampak pada perbaikan mutu pelayanan secara berkelanjutan, serta berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan dan usia harapan hidup masyarakat. Dari Total Fasyankes di Kabupaten Purbalingga sebanyak 63 unit (23 Puskesmas, 9 Rumah Sakit, 27 Klinik, 3 Laboratorium kesehatan, 1 Unit Transfusi Darah) dengan Fasyankes status akreditasi minimal madya sebanyak 58 fasyankes (22 Puskesmas, 9 Rumah Sakit, 23 Klinik, 3 Laboratorium kesehatan, 1 Unit Transfusi Darah) terdapat 1 Puskesmas dan 4 Klinik belum terakreditasi dikarenakan baru beroperasi di Tahun 2025.

b. Ketersediaan dan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Untuk mencukupi kebutuhan tenaga kesehatan telah dilakukan pemenuhan kebutuhan dengan menempatkan pegawai yang diangkat oleh Pemerintah Pusat dan Provinsi serta Kabupaten baik sebagai ASN dan Non ASN. Seluruh Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah telah memiliki tenaga kesehatan sesuai standar.

Berikut persebaran tenaga medis dan tenaga kesehatan menurut jenisnya adalah sebagai berikut:

**Tabel 3. 5 Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

NO	JENIS KETENAGAAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	TOTAL
1	2	3	4	5
1	Tenaga Medis	190	260	450

<b>NO</b>	<b>JENIS KETENAGAAN</b>	<b>LAKI-LAKI</b>	<b>PEREMPUAN</b>	<b>TOTAL</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	Dokter	93	160	253
	Dokter Gigi	16	52	68
	Dokter Spesialis	77	45	122
	Dokter Gigi Spesialis	4	3	7
<b>2</b>	<b>Tenaga Psikologi Klinis</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Tenaga Keperawatan</b>	<b>452</b>	<b>972</b>	<b>1424</b>
<b>4</b>	<b>Tenaga Kebidanan</b>	<b>0</b>	<b>71</b>	<b>771</b>
<b>5</b>	<b>Tenaga Kefarmasian</b>	<b>76</b>	<b>313</b>	<b>389</b>
	Apoteker	51	190	241
	Tenaga Teknis Kefarmasian	25	123	148
<b>6</b>	<b>Tenaga Kesehatan Masyarakat</b>	<b>25</b>	<b>73</b>	<b>98</b>
<b>7</b>	<b>Tenaga Kesehatan Lingkungan</b>	<b>19</b>	<b>38</b>	<b>57</b>
<b>8</b>	<b>Tenaga Gizi</b>	<b>4</b>	<b>53</b>	<b>57</b>
<b>9</b>	<b>Tenaga Keterampilan Fisik</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>25</b>
	Fisioterapis	9	6	15
	Terapis Okupasional	1	4	5
	Terapis Wicara	0	4	4
	Akupuntur	0	1	1
<b>10</b>	<b>Tenaga Keteknisian Medis</b>	<b>45</b>	<b>126</b>	<b>171</b>
<b>11</b>	<b>Tenaga Teknik Biomedika</b>	<b>66</b>	<b>120</b>	<b>186</b>
	Radiografer	24	25	49
	ATLM	35	92	127
	Fisikawan Medik	2	1	3
	Ortotik Prostetik	0	0	0
<b>12</b>	<b>Tenaga Kesehatan Tradisional</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>13</b>	<b>Nakes Lainnya</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>14</b>	<b>Asisten Tenaga Kesehatan</b>	<b>23</b>	<b>111</b>	<b>134</b>
<b>15</b>	<b>Tenaga Penunjang</b>	<b>702</b>	<b>610</b>	<b>1312</b>
	<b>Total</b>	<b>1614</b>	<b>3456</b>	<b>5070</b>

Sumber: SISDMK

**Tabel 3. 6 Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Berdasarkan Persebarannya di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

NO	UNIT KERJA	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	TOTAL
1	2	3	4	5
1	Dinas Kesehatan	37	68	105
2	Rumah Sakit	1018	1784	2802
3	Puskesmas	335	946	1281
4	Labkeskab	8	9	17
5	Klinik	87	211	298
6	Sarana Prasarana Kesehatan Lainnya	-	-	-
<b>Total</b>		<b>1614</b>	<b>3456</b>	<b>5070</b>

Sumber: SISDMK

#### Rasio Tenaga Kesehatan Tahun 2024

a) Rasio Dokter Spesialis per 100.000 Penduduk

Jumlah tenaga dokter spesialis di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2025 sejumlah 129 orang dengan rasio perbandingan dokter spesialis sebesar 12,11 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 12 orang dokter spesialis.

b) Rasio Dokter Umum per 100.000 Penduduk

Jumlah tenaga dokter umum yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan Kabupaten Purbalingga pada tahun 2025 sejumlah 321 orang dengan rasio perbandingan tenaga dokter umum sebesar 30,16 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 30 orang dokter umum.

**Tabel 3. 7 Rasio Dokter Spesialis dan Dokter Umum Terhadap Jumlah Penduduk Tahun 2025**

URAIAN	2025
1	2
Jumlah Dokter Umum	321
Jumlah Dokter Spesialis	129
Jumlah Penduduk	1.064.475

Rasio Dokter Umum (per 100.000 penduduk)	30,16
Rasio Dokter Spesialis (per 100.000 penduduk)	12,11

c. Pelaksanaan program Integrasi Pelayanan Primer (ILP)

Integrasi Pelayanan Primer (ILP) merupakan salah satu dari enam pilar transformasi bidang kesehatan di Indonesia. Integrasi Pelayanan Primer menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 2015 tahun 2023 adalah sebuah upaya untuk menata dan mengkoordinasikan berbagai Pelayanan kesehatan primer dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan Pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup bagi perorangan, keluarga, dan masyarakat. Tujuan ILP untuk mendekatkan akses dan Pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif pada setiap fase kehidupan secara komprehensif dan berkualitas bagi masyarakat. Kabupaten Purbalingga sudah melaksanakan Integrasi Pelayanan Primer (ILP) di 22 Puskesmas yang ada di Kabupaten Purbalingga, 1 Puskesmas baru beroperasi di bulan Desember 2025.

d. Pelaksanaan Program Speling (Dokter Spesialis Keliling)

Program Speling (Dokter Spesialis Keliling) adalah layanan kesehatan inovatif dari Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang mendekatkan dokter spesialis ke pedesaan. Program ini bertujuan mempermudah akses warga terpencil mendapatkan konsultasi gratis, pemeriksaan kandungan (*obgyn*), paru, dan penyakit dalam, sekaligus menekan angka rujukan rumah sakit.

Dinas Kesehatan telah bekerja sama dengan Rumah Sakit di Kabupaten Purbalingga dalam pelaksanaan program Speling. Pada tahun 2025 sebanyak 28 Desa/Kelurahan sudah mendapatkan pelayanan Speling. Dengan adanya Program Speling mendukung upaya pemerintah daerah dalam pemerataan akses layanan kesehatan serta pencapaian indikator kinerja bidang kesehatan terutama indikator Usia Harapan Hidup.

e. Pembiayaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin

Pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Purbalingga merupakan suatu upaya yang

sangat penting untuk memastikan bahwa setiap individu, memiliki akses yang setara dan terjangkau terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Seiring dengan program nasional Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) jumlah penduduk Kabupaten Purbalingga yang tercakup oleh Jaminan Kesehatan Nasional sebesar 1.066.060 atau 100,14% dari total penduduk 1.064.475 jiwa. Dari jumlah tersebut, 737.600 atau 69,19% merupakan peserta JKN bagi penduduk miskin. Realisasi tersebut sesuai dengan target capaian *Universal Health Coverage (UHC)* yaitu minimal 95% dari jumlah penduduk.

**Tabel 3. 8 Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

URAIAN	2025
1	2
<b>BPJS</b>	<b>1.066.060</b>
a. BPJS PBI	737.600
b. BPJS Non PBI	328.460

Pemerintah Kabupaten Purbalingga memperluas kebijakan jaminan perlindungan kesehatan dari penduduk miskin menjadi seluruh penduduk miskin Kabupaten Purbalingga dalam mencapai target *Universal Health Coverage (UHC)*. Anggaran JKN yang dibayarkan Kabupaten Purbalingga sebesar Rp28.061.966.600,-, yang terdiri dari pembayaran PBI APBD sebesar Rp26.966.381.200,- dan Rp1.095.585.400,- untuk membayar bantuan iuran JKN peserta PBP dan BP kelas 3. Capaian *Universal Health Coverage (UHC)* pada Desember tahun 2025 sebesar 100,14% dari total penduduk di Kabupaten Purbalingga, dimana 79,17% diantaranya adalah peserta aktif.

Berikut ini merupakan kepesertaan JKN tahun 2025 berdasarkan jenis kepesertaannya:

**Tabel 3. 9 Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Berdasarkan Jenis Kepesertaannya Tahun 2025**

JENIS KEPESERTAAN	2025
-------------------	------

<b>1</b>	<b>2</b>
PBI APBN	611.051
PBI APBD	126.549
Bukan Pekerja	18.117
Pekerja Bukan Penerima Upah	98.210
Pekerja Penerima Upah Badan Usaha	160.034
Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara	52.045

f. Perbaikan Status Gizi Masyarakat

Perbaikan status gizi masyarakat merupakan salah satu upaya dalam peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH). Upaya perbaikan gizi dilaksanakan melalui pencegahan dan penanggulangan stunting, gizi kurang dan gizi buruk, peningkatan konsumsi gizi seimbang, suplementasi gizi bagi kelompok rentan, serta edukasi perilaku hidup sehat. Status gizi yang baik mendukung tumbuh kembang anak secara optimal dan menjaga kualitas kesehatan sepanjang siklus hidup, sehingga secara berkelanjutan berkontribusi terhadap peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH).

Upaya perbaikan status gizi masyarakat yang telah dilakukan diantaranya:

- a) Pemberian Tablet Tambah Darah pada ibu hamil dan remaja putri
- b) Pemberian ASI eksklusif
- c) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil dan balita gizi bermasalah
- d) Pemberian PKMK (Pangan Olahan untuk keperluan Medis Khusus ) umur > 1 tahun
- e) Pertemuan dan pembinaan pelayanan pengelolaan gizi masyarakat pada tenaga kesehatan dan lintas sektor
- f) Pelaksanaan program Dokter Spesialis Keliling (Speling)

g. Penguatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui Pelayanan antenatal, persalinan oleh tenaga kesehatan, serta pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita yang semakin optimal berperan penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi, sehingga berdampak positif terhadap Usia Harapan Hidup (UHH).

Upaya yang telah dilakukan Pemerintah Kabupaten Purbalingga dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak diantaranya peningkatan kualitas pelayanan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di semua fasilitas pelayanan kesehatan dengan melakukan pembinaan dan pertemuan kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan, komitmen bersama antara Dinas kesehatan dan faskes baik Puskesmas maupun semua Rumah Sakit dalam menurunkan kematian Ibu, bayi dan balita.

h. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit merupakan faktor strategis dalam meningkatkan Usia Harapan Hidup (UHH), karena berperan langsung dalam menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian dini. Pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan melaksanakan berbagai intervensi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terintegrasi dan berkesinambungan.

Pada aspek promotif dan preventif, Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah melakukan penguatan edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Germas, serta deteksi dini faktor risiko penyakit menular dan tidak menular melalui kegiatan Cek Kesehatan Gratis (CKG) di fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat. Upaya ini bertujuan mencegah timbulnya penyakit sejak dini sehingga masyarakat dapat hidup lebih sehat dan produktif.

Dalam pengendalian penyakit menular, Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah melakukan surveilans epidemiologi secara rutin, imunisasi dasar dan lanjutan, penemuan kasus secara aktif, serta pengobatan sesuai standar. Penguatan kewaspadaan dini terhadap kejadian luar biasa (KLB) dan respons cepat turut berkontribusi dalam menekan angka kematian akibat penyakit menular.

i. Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya strategis dalam mewujudkan masyarakat yang sehat, mandiri, dan berdaya saing. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berperan penting dalam mencegah berbagai penyakit menular dan tidak menular melalui perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat menuju pola hidup yang lebih sehat.

Upaya peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang telah dilaksanakan melalui kegiatan promotif dan preventif berupa edukasi kesehatan, sosialisasi, dan pemberdayaan masyarakat di tatanan rumah tangga, sekolah, tempat kerja, fasilitas pelayanan kesehatan, dan tempat umum. Kegiatan tersebut mencakup penerapan kebiasaan cuci tangan pakai sabun, penggunaan jamban sehat, konsumsi air minum yang aman, pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga, aktivitas fisik teratur, serta perilaku tidak merokok.

Selain itu, dalam pelaksanaan penguatan PHBS dilakukan melalui sinergi lintas sektor dan peran aktif kader kesehatan, tokoh masyarakat, serta institusi pendidikan dalam menumbuhkan kesadaran dan komitmen masyarakat terhadap pentingnya perilaku hidup sehat. Pendataan telah dilakukan terhadap 311.214 Rumah tangga dengan hasil Rumah Tangga Sehat 296.727 Rumah Tangga (95,35%). Monitoring dan evaluasi penerapan PHBS secara berkala tetap dilakukan untuk memastikan keberlanjutan perubahan perilaku di masyarakat.

j. Pelaksanaan program sosial khususnya kesehatan lingkungan

Program sosial terutama dalam bidang kesehatan lingkungan, bertujuan untuk menyediakan sarana sanitasi dasar yang layak bagi masyarakat. Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah melakukan stimulan jamban yaitu bantuan yang diberikan kepada masyarakat untuk membangun jamban sehat kepada 50 Kepala Keluarga di Kabupaten Purbalingga, hal ini bertujuan untuk meningkatkan akses sanitasi dan kesehatan masyarakat.

Pada Tahun 2025, paket stimulan jamban sejumlah 50 paket untuk 5 (lima) desa/kelurahan yaitu:

- 1) Desa Pengadegan Kec. Pengadegan : 16 paket
- 2) Desa Majasari Kec. Bukateja : 24 paket
- 3) Desa Karangturi Kec. Kalimanah : 4 paket
- 4) Desa Blater Kec. Kalimanah : 4 paket
- 5) Kelurahan Wirasana Kec. Purbalingga : 4 paket

## **2. Sasaran I: Menurunnya Angka Morbiditas dan Mortalitas**

Berdasarkan perjanjian kinerja tahun 2025, indikator kinerja menurunnya angka morbiditas dan mortalitas yaitu : Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKBA), dan Indeks Keluarga Sehat.

**a. Angka Kematian Ibu (AKI)**

Angka Kematian Ibu mencerminkan risiko yang dihadapi oleh seorang ibu selama masa kehamilan sampai dengan pasca persalinan yang dipengaruhi oleh status gizi, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan pengguna fasilitas Pelayanan kesehatan termasuk Pelayanan prenatal dan obstetri.

Berikut ini capaian kinerja indikator sasaran strategis Angka Kematian Ibu sebagai berikut:

**Tabel 3. 10 Capaian Angka Kematian Ibu Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi				Tahun 2025			Target Masa Akhir Renstra
			2021	2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Menurunnya Angka Morbiditas dan Mortalitas	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100000 KH	191,6	99,09	102,44	95,28	67,57	76,45	88,39	67,57

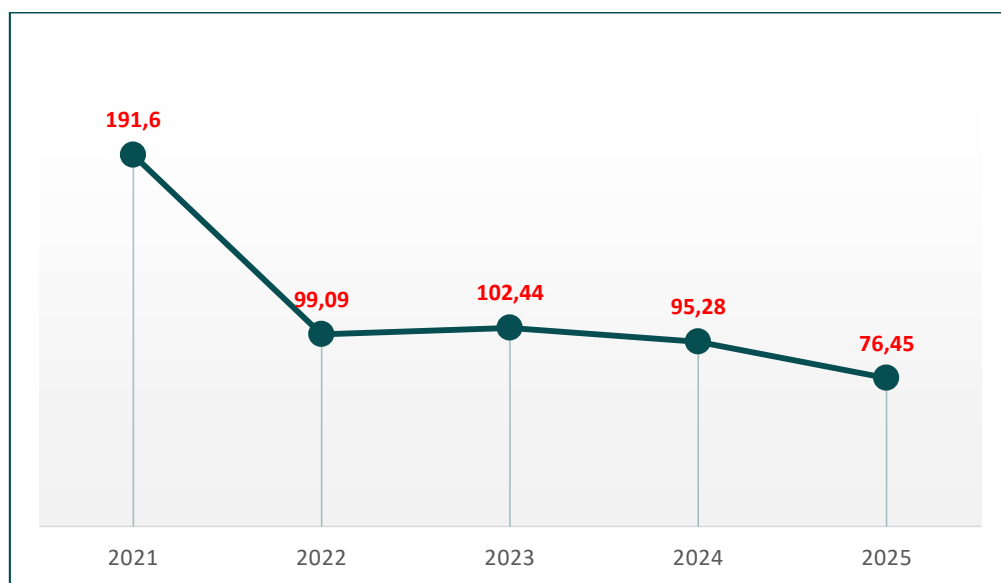
Berdasarkan tabel diatas Angka Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga tahun 2025 sebesar 76,45 per 100.000 KH dengan 8 kasus kematian ibu. Jika dibandingkan dengan target tahun 2025 yaitu 67,57 per 100.000 KH maka capaian Angka Kematian Ibu hanya mencapai 88,39% dan termasuk dalam kategori **Tinggi**. Capaian ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan capaian Tahun 2024 dengan Angka Kematian Ibu sebesar 95,28 per 100.000 KH.

Capaian Angka Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga tercatat mengalami tren yang fluktuatif, dimana AKI mengalami kenaikan pada tahun kenaikan tahun 2023 dikarenakan terjadi penurunan jumlah kelahiran hidup dari tahun 2022 ke 2023 tetapi jumlah kasusnya sama. Namun pada tahun

2024 dan 2025 terjadi penurunan AKI. Capaian kinerja jika dibandingkan terhadap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah 88,39% dengan target masa akhir Renstra adalah 67,57 per 100.000 KH.

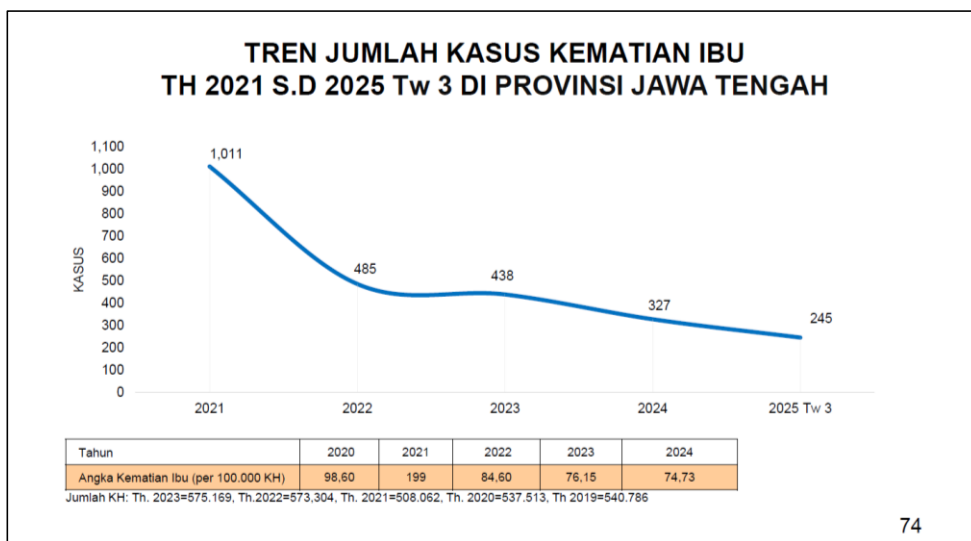
Tren capaian AKI di Kabupaten Purbalingga dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik sebagai berikut:

**Grafik 3. 2 Tren Angka Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**



Dibandingkan dengan pencapaian AKI rata-rata di Provinsi Jawa Tengah, tren AKI hingga tahun 2025 triwulan tiga, terjadi penurunan AKI setiap tahun. Tren AKI di Provinsi Jawa Tengah dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

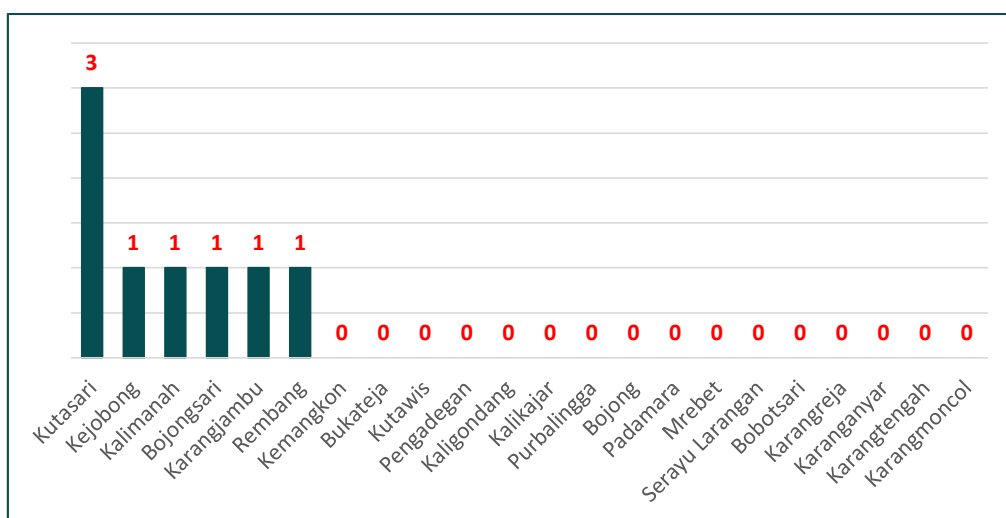
**Grafik 3. 3 Tren Jumlah Kasus Kematian Ibu Tahun 2021-2025 Tw 3 di Provinsi Jawa Tengah**



Sumber: Buku Saku Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025 Tw 3

Kasus kematian ibu di Kabupaten Purbalingga tahun 2025 sebanyak 8 kasus. Dari 18 Kecamatan di Kabupaten Purbalingga, Kecamatan Kutasari merupakan kecamatan dengan penyumbang kasus kematian ibu terbanyak, yaitu sebanyak tiga kasus kematian. Persebaran kasus kematian ibu berdasarkan wilayah Puskesmas di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 dapat dilihat pada grafik berikut:

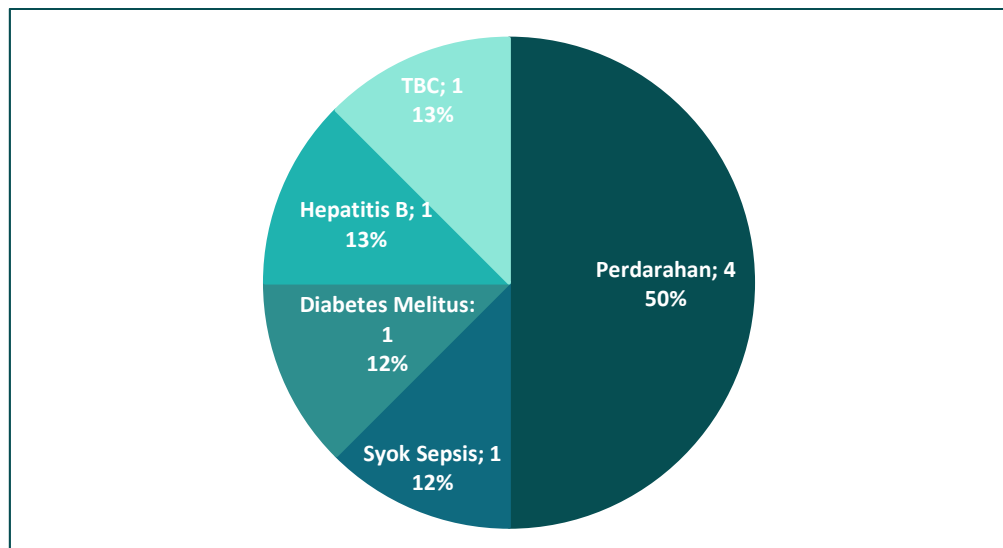
**Grafik 3. 4 Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**



Jumlah kematian ibu terdapat di Puskesmas Kutasari sebanyak 3 kasus. Puskesmas dengan catatan 1 kasus kematian yaitu Puskesmas Kejobong, Puskesmas Kalimanah, Puskesmas Bojongsari, Puskesmas Karangjambu, Puskesmas Rembang dan sisanya tidak ada kasus kematian.

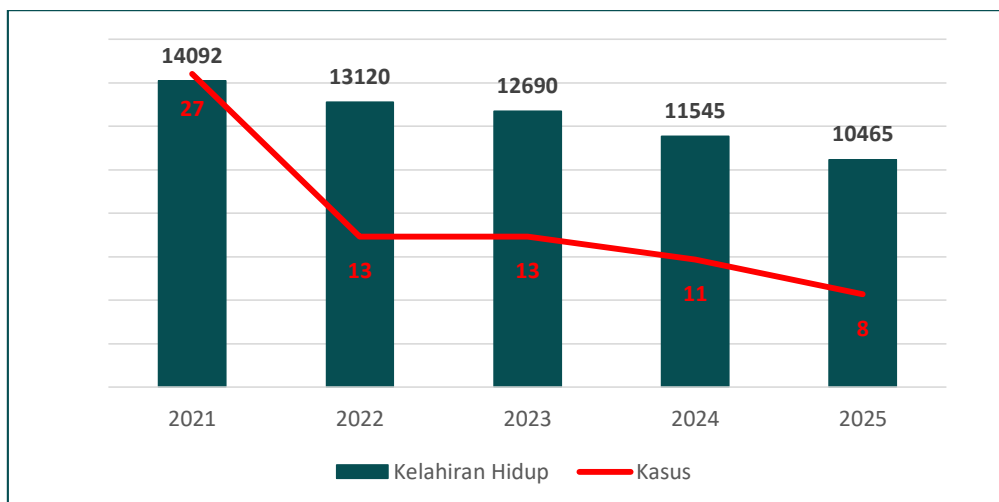
Penyebab kematian ibu adalah di sebabkan karena Perdarahan ada 4 kasus diikuti karena komplikasi Non Obstetrik 4 kasus. Tempat kematian 8 kasus di Rumah Sakit. Sebanyak 4 kasus meninggal di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata, 3 kasus meninggal di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dan 1 kasus meninggal di Rumah Sakit Umum Harapan Ibu.

**Grafik 3. 5 Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**



Kasus kematian ibu di Kabupaten Purbalingga tahun 2025 masih tergolong tinggi di antara Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, sehingga sampai saat ini masih menjadi perhatian khusus Pemerintah Daerah dalam penanganannya secara komprehensif melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. Tren kasus kematian ibu dan kelahiran hidup di Kabupaten Purbalingga selama lima tahun terakhir dapat dilihat dalam grafik dibawah ini:

**Grafik 3. 6 Tren Kasus Kematian Ibu dan Kelahiran Hidup di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**



Beberapa kendala yang dihadapi pada saat upaya penurunan Angka Kematian Ibu antara lain:

- 1) Masih tingginya kasus ibu hamil risiko tinggi terutama ibu hamil dengan anemia dan ibu hamil dengan penyakit kronis lain
- 2) Penyebab kematian karena perdarahan masih tinggi
- 3) Penanganan kasus di Rumah Sakit belum optimal, terutama penanganan kegawatdaruratan perdarahan
- 4) Skrining layak hamil pada Pasangan Usia Subur (PUS) belum optimal

Beberapa upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan dalam penurunan Angka Kematian Ibu di antaranya sebagai berikut:

- 1) Pemenuhan alat kesehatan penunjang pelayanan kesehatan ibu hamil
- 2) Pelaksanaan program Dokter Spesialis Keliling (Speling)
- 3) Melakukan Audit kasus kematian ibu dan tindak lanjut hasil rekomendasi *Audit Maternal Perinatal Surveilans Respons (AMPSR)*
- 4) Melakukan skrining pada semua ibu hamil di Trimester pertama dan Trimester Ketiga kehamilan serta melakukan pemantauan dan pendampingan pada ibu hamil risiko tinggi
- 5) Melakukan evaluasi hasil rekomendasi *Audit Maternal Perinatal Surveilans Respons (AMPSR)* di Rumah Sakit
- 6) Memberikan Tablet Tambah Darah (TTD) dan *Multiple Micronutrient Supplement (MMS)* serta melakukan pemantauan minum TTD/MMS

- 7) Meningkatkan kualitas pelayanan *Maternal Neonatal* di Rumah Sakit
- 8) Meningkatkan pelayanan bank darah di Rumah Sakit
- 9) Meningkatkan kualitas pelayanan *Antenatal Care* (ANC)
- 10) Pelaksanaan kelas ibu hamil
- 11) Meningkatkan Skrining Layak Hamil pada Pasangan Usia Subur (PUS) dan Calon Pengantin
- 12) Meningkatkan Layanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP)

Strategi tersebut diimplementasikan dalam program kerja Dinas Kesehatan dalam upaya mencapai target indikator meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Program yang bersifat langsung untuk menurunkan Angka Kematian Ibu adalah program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat di dalamnya ada kegiatan penyediaan pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP dengan sub kegiatan bertujuan untuk penurunan AKI di antaranya Pelayanan kesehatan ibu hamil, Pelayanan kesehatan ibu bersalin, Pelayanan kesehatan ibu dan anak, Pelayanan jaminan kesehatan nasional.

Adapun program lain yang secara tidak langsung mendukung upaya penurunan AKI. Program-program tersebut antara lain:

- 1) Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
- 2) Program peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 3) Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
- 4) Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

#### **b. Angka Kematian Bayi (AKB)**

Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi salah satu indikator penting derajat kesehatan masyarakat. Usia bayi merupakan kondisi yang rentan baik terhadap kesakitan maupun kematian. AKB adalah Jumlah penduduk yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama.

Berikut ini merupakan tabel capaian kinerja indikator sasaran strategis Angka Kematian Bayi Kabupaten Purbalingga:

**Tabel 3. 11 Capaian Angka Kematian Bayi di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**

		Satuan	Realisasi	Tahun 2025	

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		2021	2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian (%)	Target Masa Akhir Renstra
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Menurunnya Angka Morbiditas dan Mortalitas	Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1000 KH	9,72	9,98	14,03	13,25	7,5	11,75	63,81	7,43

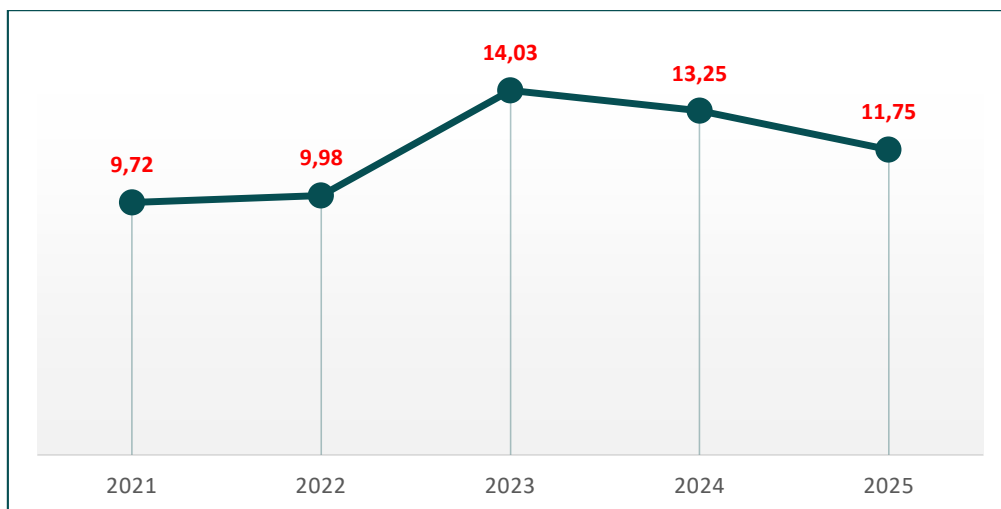
Berdasarkan tabel diatas Angka Kematian Bayi di Kabupaten Purbalingga tahun 2025 sebesar 11,75 per 1.000 KH dengan 123 kasus kematian bayi. Jika dibandingkan dengan target tahun 2025 yaitu 7,5 per 1.000 KH maka capaian Angka Kematian Bayi mencapai 63,81% dan termasuk salam kategori **Rendah**. Namun capaian ini lebih tinggi dari tahun lalu dengan angka kematian bayi 13,25 per 1.000 KH dengan kematian 153 kasus.

Angka Kematian Bayi di Kabupaten Purbalingga tercatat mengalami tren yang fluktuatif, dimana AKB mengalami kenaikan pada tahun 2021 hingga tahun 2023, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2024 dan tahun 2025. Diketahui AKB tahun 2021 hingga 2023 menunjukkan kenaikan tiap tahunnya, peningkatan ekstrim terjadi pada tahun 2023, hal ini disebabkan beberapa faktor antara lain adanya perubahan metode pelaporan yaitu menggunakan sistem *Maternal Perinatal Death* (MPDN) yaitu sistem berbasis fasilitas Pelayanan kesehatan sehingga seluruh kematian bayi di fasyankes manapun akan ternotifikasi dan tercatat dalam sistem apabila orang tua memiliki KTP Kabupaten Purbalingga walaupun kematian terjadi di Kabupaten lain. Perbaikan pelaporan ini menyediakan data yang lebih akurat dan menyeluruh sehingga menyebabkan catatan kasus kematian bayi menjadi naik. Selain itu, kematian bayi yang naik dipengaruhi oleh naiknya kasus BBLR pada kelahiran bayi. Namun pada tahun 2024 dan tahun 2025 terjadi penurunan Angka Kematian Bayi.

Capaian kinerja jika dibandingkan dengan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah 63,23% dengan target masa akhir Renstra adalah 7,43 per 1.000 kelahiran hidup.

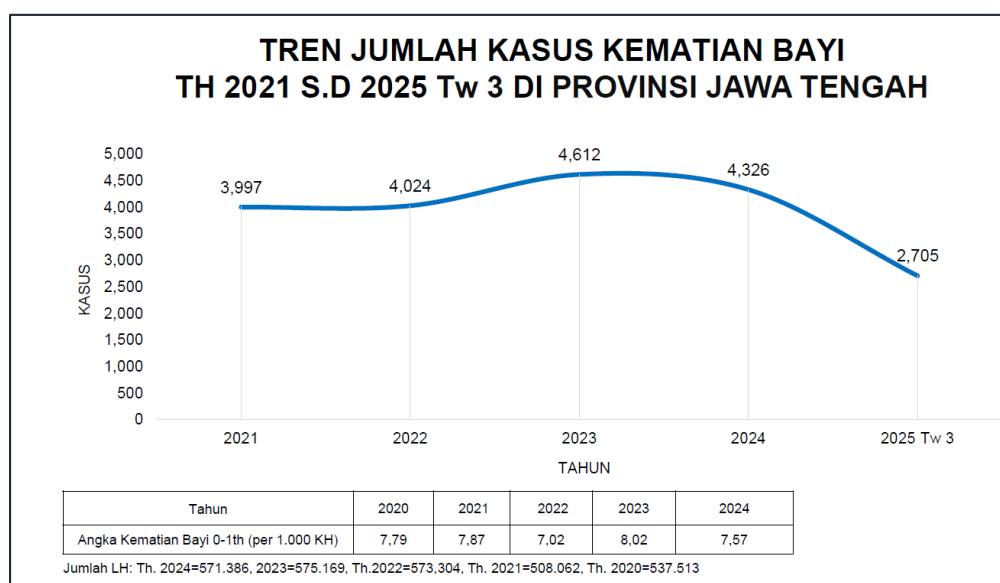
Tren capaian AKB di Kabupaten Purbalingga dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik sebagai berikut:

**Grafik 3. 7 Tren Angka Kematian Bayi di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**



Dibandingkan dengan pencapaian rata-rata di Provinsi Jawa Tengah, tren Angka Kematian Bayi hingga tahun 2025 triwulan tiga, terlihat pola yang sama yaitu cenderung fluktuatif. Terjadi kenaikan kasus di tahun 2022 hingga tahun 2023, namun pada tahun 2024 sampai dengan tahun 2025 sudah mulai ada penurunan kasus.

**Grafik 3. 8 Tren Jumlah Kasus Kematian Bayi Tahun 2021-2025 Tw 3 di Provinsi Jawa Tengah**



*Sumber: Buku Saku Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025 Tw 3*

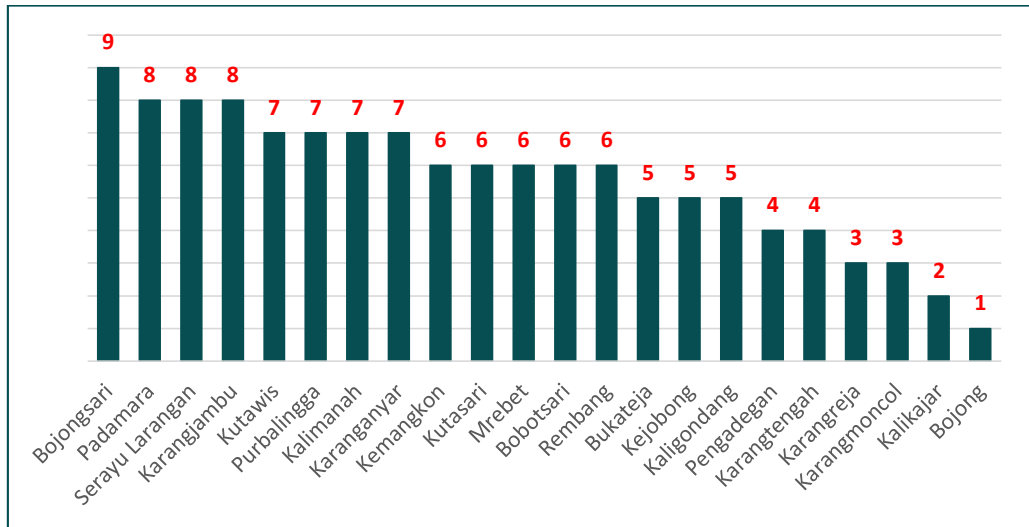
Kasus kematian bayi di Kabupaten Purbalingga tahun 2025 sebanyak 123 kasus dengan jumlah kematian neonatal (0-28 hari) sebanyak 91 kasus dan kematian bayi (29 hari-11 bln) sebanyak 32 kasus. Berikut ini jumlah kematian bayi per wilayah Puskesmas di Kabupaten Purbalingga tahun 2025:

**Tabel 3. 12 Total Kematian Bayi Berdasarkan Wilayah Kerja di Puskesmas Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

NO	PUSKESMAS	TOTAL KEMATIAN BAYI		
		KEMATIAN NEONATAL (0-28HR)	KEMATIAN BAYI (29HR – 11 BLN)	TOTAL
1	2	3	4	5
1	Puskesmas Kemangkon	4	2	6
2	Puskesmas Bukateja	3	2	5
3	Puskesmas Kutawis	6	1	7
4	Puskesmas Kejobong	3	2	5
5	Puskesmas Pengadegan	3	1	4
6	Puskesmas Kaligondang	4	1	5
7	Puskesmas Kalikajar	2	0	2
8	Puskesmas Purbalingga	4	3	7
9	Puskesmas Bojong	1	0	1
10	Puskesmas Kalimanah	6	1	7
11	Puskesmas Padamara	7	1	8
12	Puskesmas Kutasari	4	2	6
13	Puskesmas Bojongsari	7	2	9
14	Puskesmas Mrebet	3	3	6
15	Puskesmas Serayu Larangan	5	3	8
16	Puskesmas Bobotsari	5	1	6
17	Puskesmas Karangreja	1	2	3
18	Puskesmas Karangjambu	8	0	8
19	Puskesmas Karanganyar	2	5	7
20	Puskesmas Karangtengah	4	0	4
21	Puskesmas Karangmoncol	3	2	3

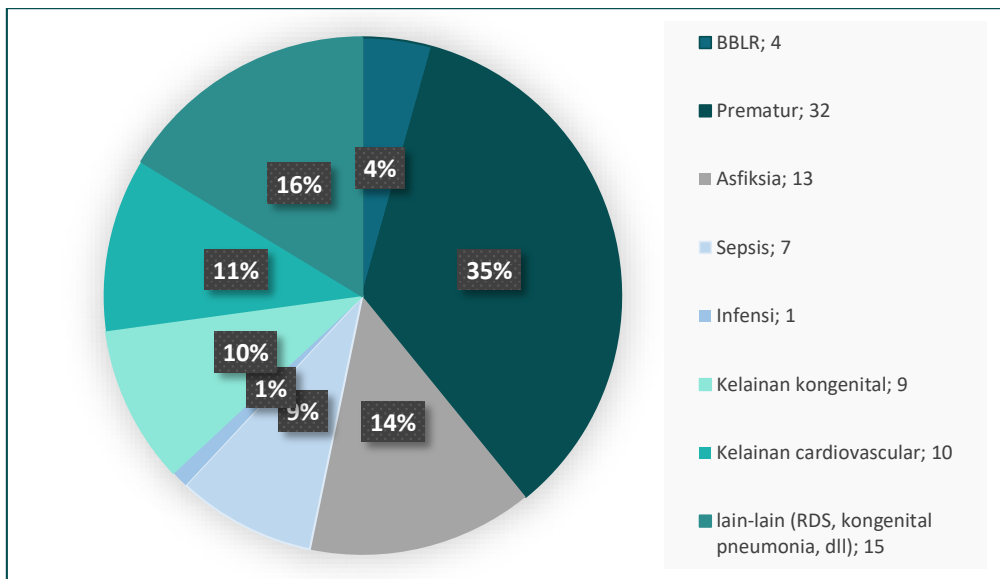
22	Puskesmas Rembang	6	2	6
<b>Jumlah</b>		<b>91</b>	<b>32</b>	<b>123</b>

**Grafik 3. 9 Total Kematian Bayi Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**



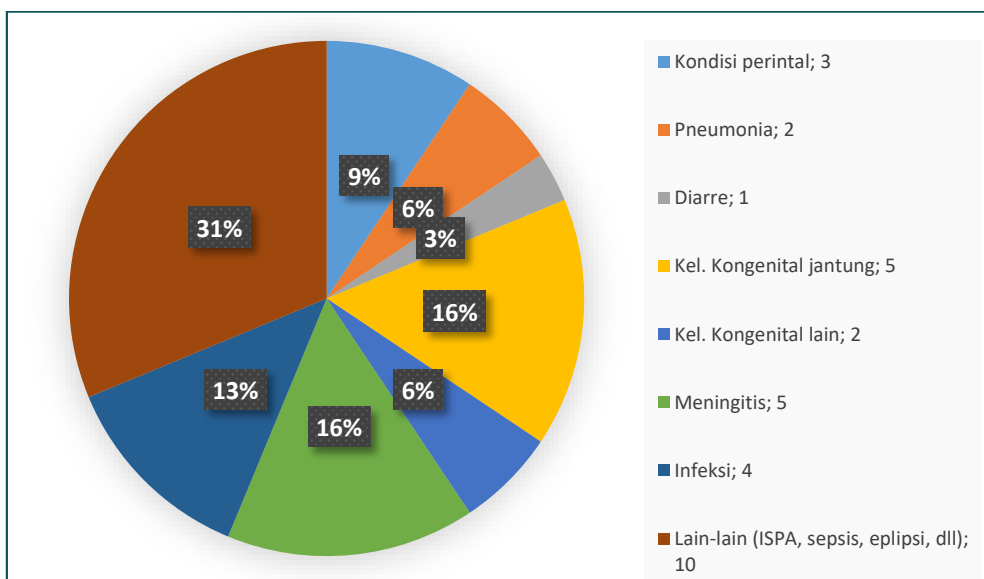
Penyebab kematian bayi yang terjadi pada usia 0-28 hari diantaranya BBLR sebanyak 4 kasus, Prematur sebanyak 32 kasus, Asfiksia sebanyak 13 kasus, Sepsis sebanyak 7 kasus, Infeksi sebanyak 1 kasus, Kelainan kongenital sebanyak 9 kasus, kelainan cardiovascular sebanyak 10 kasus dan lain-lain (RDS, kongenital pneumonia, dll) sebanyak 15 kasus.

**Grafik 3. 10 Penyebab Kematian Bayi Usia 0-28 hari di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**



Penyebab Kematian bayi pada usia 29 hari sampai dengan 11 bulan diantaranya kondisi perinatal sebanyak 3 kasus, Pneumonia sebanyak 2 kasus, Diare sebanyak 1 kasus, kelainan kongenital jantung sebanyak 5 kasus, kelainan kongenital lain sebanyak 2 kasus, meningitis sebanyak 5 kasus, infeksi sebanyak 4 kasus, dan lain-lain (sepsis, ISPA, epilepsy,dll) sebanyak 12 kasus.

**Grafik 3. 11 Penyebab Kematian Bayi Usia 29hari-11bln di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**



Faktor penyebab kegagalan pencapaian kinerja pada pelaksanaan upaya penurunan Angka Kematian Bayi antara lain:

- 1) Belum optimalnya pelayanan kesehatan ibu hamil, persalinan, dan bayi baru lahir.
- 2) Keterlambatan deteksi dini dan penanganan komplikasi kehamilan, persalinan, dan neonatal.
- 3) Masih adanya kasus bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan prematuritas.
- 4) Masalah gizi ibu hamil dan bayi yaitu ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dan ibu hamil dengan anemia serta bayi gizi kurang
- 5) Rendahnya pengetahuan dan perilaku kesehatan keluarga, termasuk praktik perawatan bayi baru lahir.

Upaya yang telah dilakukan dalam rangka penurunan Angka Kematian Bayi diantaranya sebagai berikut:

- 1) Pemenuhan alat kesehatan penunjang pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, dan bayi baru lahir
- 2) Melakukan Audit kasus kematian bayi dan tindak lanjut hasil rekomendasi *Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respon (AMPSR)*
- 3) Melakukan skrining bayi baru lahir (Skrining penyakit Jantung Bawaan, Skrining *Hipotiroid kongenital*, skrining G6PD, Skrining *Hiperplasia Adreanan* dan skrining kelainan empedu)
- 4) Peningkatan kapasitas bidan di RS dan Puskesmas ( *In House Training* Pelayanan kesehatan ibu dan anak)
- 5) Meningkatkan kualitas kunjungan neonatal
- 6) Pelaksanaan program Dokter Spesialis Keliling (Speling)
- 7) Pendampingan Dokter Spesialis anak ke Puskesmas
- 8) Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Anak terintegrasi (PKAT) di Puskesmas
- 9) Meningkatkan kualitas pelayanan *Maternal Neonatal* di Rumah Sakit
- 10) Meningkatkan kualitas pelayanan *Antenatal Care (ANC)*

- 11) Meningkatkan Skrining Layak Hamil pada Pasangan Usia Subur dan Calon pengantin
- 12) Optimalisasi pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan pemanfaatan buku KIA
- 13) Pelaksanaan kelas ibu hamil dan balita

Strategi dalam upaya penurunan AKB merupakan satu kesatuan dengan upaya penurunan AKI yaitu Peningkatan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja melalui upaya-upaya sebagaimana telah disebutkan pada bagian sebelumnya. Program yang dilaksanakan dalam upaya penurunan AKB yaitu Program Pelayanan KIA, pelayanan gizi masyarakat, program Jaminan Kesehatan Nasional. Adapun program lain yang secara tidak langsung mendukung upaya penurunan AKB. Program-program tersebut antara lain :

- 1) Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
- 2) Program peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 3) Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
- 4) Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

### c. Angka Kematian Balita

Angka Kematian Balita merupakan salah satu indikator penting untuk menilai derajat kesehatan suatu masyarakat yang mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. AKABA adalah jumlah kematian anak yang terjadi pada kelompok usia 0–59 bulan (atau secara umum di bawah 5 tahun) per 1.000 kelahiran hidup pada periode waktu tertentu. isu kematian balita masih menjadi perhatian serius karena berkaitan erat dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia sejak usia dini.

Berikut ini capaian kinerja indikator sasaran strategis Angka Kematian Balita sebagai berikut:

**Tabel 3. 13 Capaian Angka Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**

		Satuan	Realisasi	Tahun 2025	

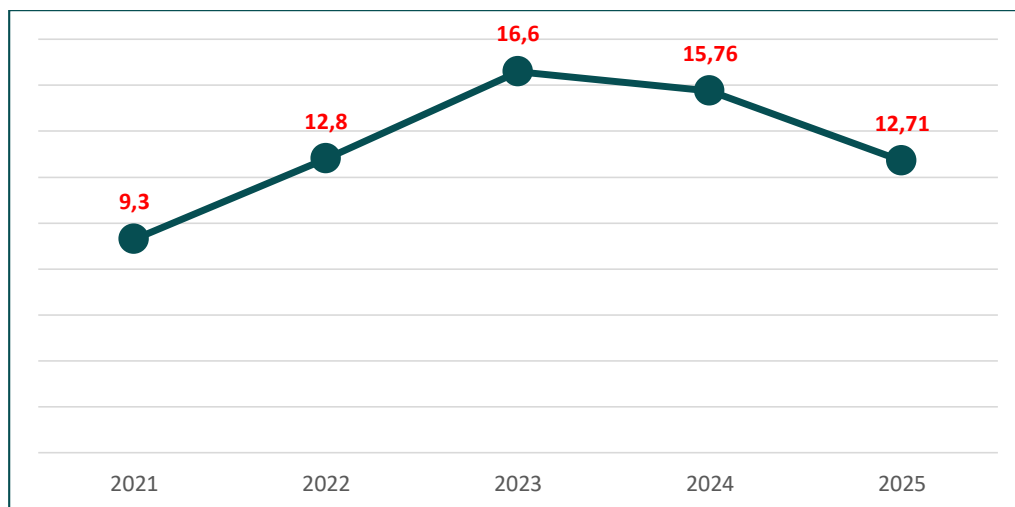
Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		2021	2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian (%)	Target Masa Akhir Renstra
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Menurunnya Angka Morbiditas dan Mortalitas	Angka Kematian Balita (AKBA)	Per 1000 KH	9,3	12,8	16,6	15,76	8,99	12,71	70,74	8,92

Berdasarkan tabel diatas Angka Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga tahun 2025 sebesar 12,71 per 1.000 KH dengan 133 kasus kematian. Jika dibandingkan dengan target tahun 2025 yaitu 8,99 per 1.000 KH maka capaian Angka Kematian Balita mencapai 70,74% dan termasuk dalam kategori **Sedang**. Namun capaian ini lebih tinggi dari tahun lalu dengan Angka Kematian Balita tahun 2024 sebesar 15,76 per 1.000 KH dengan 182 kasus kematian.

Angka Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga tercatat mengalami tren yang fluktuatif, dimana AKB mengalami kenaikan pada tahun 2021 hingga tahun 2023, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2024 sampai dengan tahun 2025. Capaian kinerja jika dibandingkan terhadap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah 70,18% dengan target masa akhir Renstra adalah 8,92 per 1.000 kelahiran hidup. Diketahui AKBA tahun 2021 hingga 2023 menunjukkan kenaikan tiap tahunnya. Peningkatan ekstrim terjadi pada tahun 2023, hal ini disebabkan beberapa faktor antara lain adanya perubahan metode pelaporan yaitu menggunakan sistem Maternal Perinatal Death (MPDN) yaitu sistem berbasis fasilitas Pelayanan kesehatan sehingga seluruh kematian bayi di fasyankes manapun akan ternotifikasi dan tercatat dalam sistem apabila orang tua memiliki KTP Kabupaten Purbalingga walaupun kematian terjadi di Kabupaten lain. Perbaikan pelaporan ini menyediakan data yang lebih akurat dan menyeluruh sehingga menyebabkan catatan kasus kematian balita menjadi naik. Namun dari grafik tren lima tahun terakhir terjadi penurunan dari tahun 2023 hingga tahun 2025.

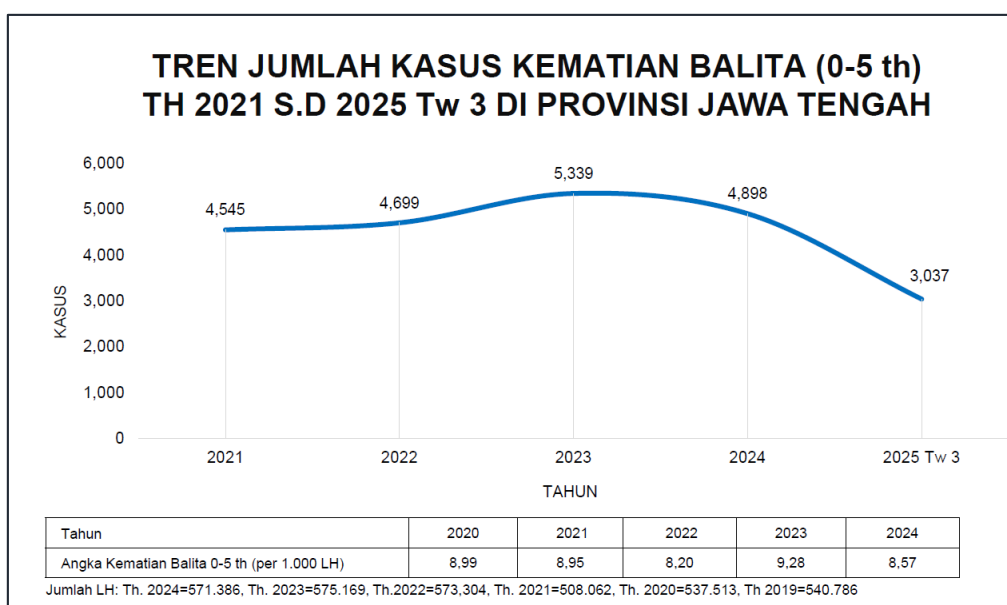
Tren capaian AKBA di Kabupaten Purbalingga dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik sebagai berikut:

**Grafik 3. 12 Tren Angka Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**



Berdasarkan grafik diatas, Penurunan ini menandakan adanya upaya yang dilakukan untuk memperbaiki Pelayanan kesehatan pada balita. Dibandingkan dengan capaian AKBA Provinsi Jawa Tengah mengalami tren yang fluktuatif, dimana terjadi kenaikan AKBA pada tahun 2023 dan mulai turun di tahun 2024 dan tahun 2025 berdasarkan capaian triwulan 3 tahun 2025.

**Grafik 3. 13 Jumlah Kasus Kematian Balita Tahun 2021 s.d 2025 Tw 3 di Provinsi Jawa Tengah**



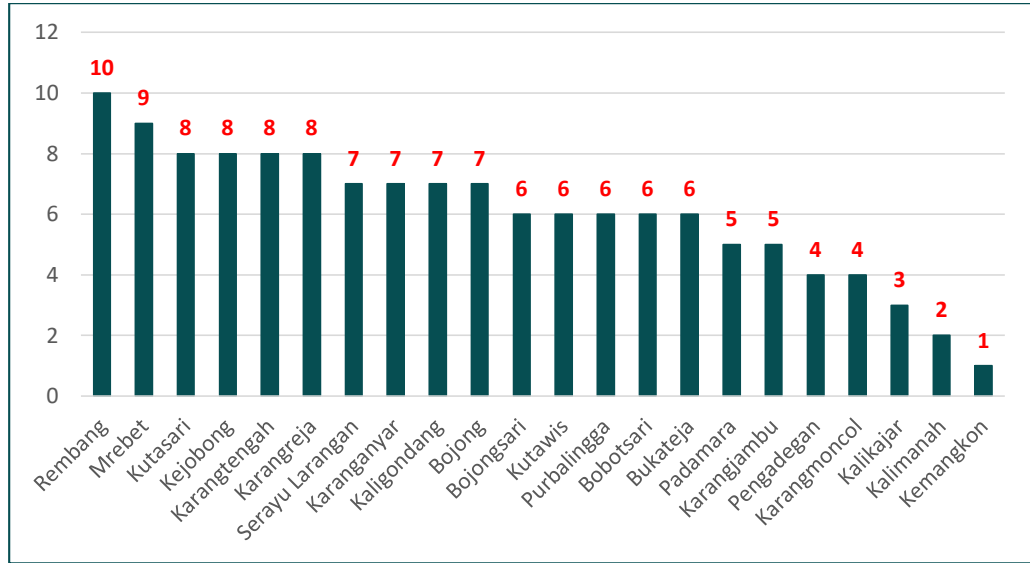
Kasus kematian balita (AKBA) di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 sebanyak 133 kasus dengan jumlah kasus kematian balita usia 12-59 bulan sebanyak 10 kasus. Dari 22 Puskesmas di Kabupaten Purbalingga jumlah kematian balita yang tertinggi terdapat di Puskesmas Bojongsari dengan jumlah 10 kasus dan kematian balita terendah terdapat di Puskesmas Bojong dengan jumlah 1 kasus kematian.

Berikut ini jumlah kematian balita per wilayah Puskesmas di Kabupaten Purbalingga tahun 2025:

**Tabel 3. 14 Total Kematian Balita Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

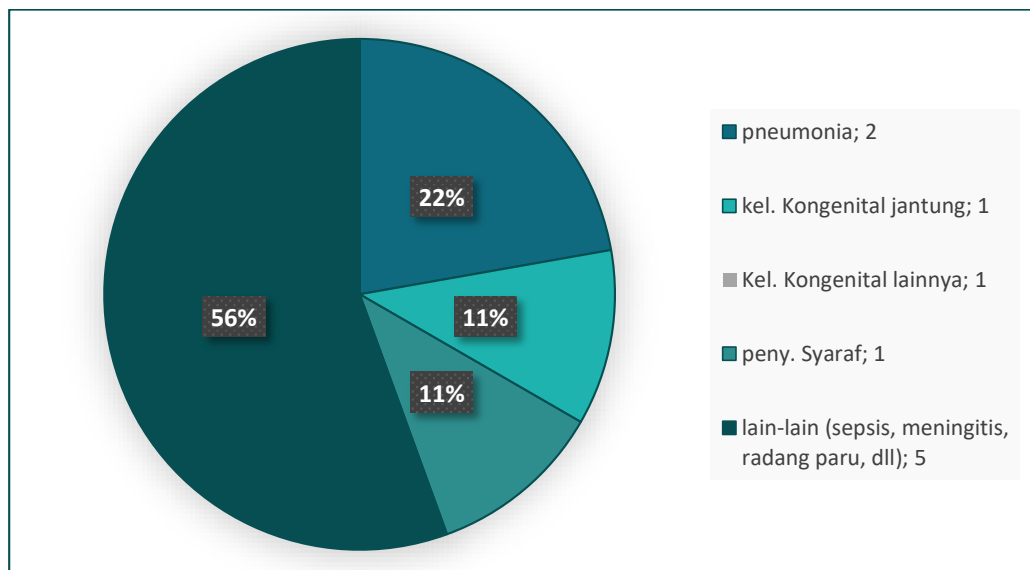
NO	PUSKESMAS	TOTAL KEMATIAN BAYI			
		KEMATIAN NEONATAL (0-28HR)	KEMATIAN BAYI (29HR – 11 BLN)	KEMATIAN BAYIO (12-59 BLN)	TOTAL
1	2	3	4	5	6
1	Puskesmas Kemangkon	4	2	0	6
2	Puskesmas Bukateja	3	2	0	5
3	Puskesmas Kutawis	6	1	0	7
4	Puskesmas Kejobong	3	2	0	5
5	Puskesmas Pengadegan	3	1	2	6
6	Puskesmas Kaligondang	4	1	1	6
7	Puskesmas Kalikajar	2	0	0	2
8	Puskesmas Purbalingga	4	3	0	7
9	Puskesmas Bojong	1	0	0	1
10	Puskesmas Kalimanah	6	1	1	8
11	Puskesmas Padamara	7	1	1	9
12	Puskesmas Kutasari	4	2	0	6
13	Puskesmas Bojongsari	7	2	1	10
14	Puskesmas Mrebet	3	3	0	6
15	Puskesmas Serayu Larangan	5	3	0	8
16	Puskesmas Bobotsari	5	1	1	7
17	Puskesmas Karangreja	1	2	1	4
18	Puskesmas Karangjambu	8	0	0	8
19	Puskesmas Karanganyar	2	5	1	8
20	Puskesmas Karangtengah	4	0	0	4
21	Puskesmas Karangmoncol	3	2	0	3
22	Puskesmas Rembang	6	2	1	7
<b>Jumlah</b>		<b>91</b>	<b>32</b>	<b>10</b>	<b>133</b>

**Grafik 3. 14 Jumlah Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**



Beberapa penyebab kematian yang terjadi pada usia 12-59 bulan yaitu disebabkan oleh Pneumonia sebanyak 2 kasus, kelainan kongenital jantung sebanyak 1 kasus, kelainan kongenital lainnya 1, penyakit syaraf sebanyak 1 kasus, penyebab lainnya sebanyak 5 kasus diantaranya disebabkan oleh sepsis, meningitis, radang paru-paru, Neoplasma Maligna ginjal, mual dan muntah.

**Grafik 3. 15 Penyebab Kematian Balita Usia 12-59 bulan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**



Faktor penyebab kegagalan pencapaian kinerja pada pelaksanaan upaya penurunan Angka Kematian Balita antara lain:

- 1) Belum optimalnya pelayanan kesehatan ibu hamil, persalinan, dan bayi baru lahir.
- 2) Keterlambatan deteksi dini dan penanganan komplikasi kehamilan, persalinan, dan neonatal.
- 3) Masih adanya kasus bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan prematuritas.
- 4) Masalah gizi ibu hamil dan bayi yaitu ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dan ibu hamil dengan anemia serta bayi gizi kurang
- 5) Rendahnya pengetahuan dan perilaku kesehatan keluarga, termasuk praktik perawatan bayi baru lahir dan tanda bahaya pada balita
- 6) Masih adanya penyakit penyerta pada balita (ISPA, diare, pneumonia, TBC)

Upaya yang telah dilakukan dalam rangka penurunan Angka Kematian Balita diantaranya sebagai berikut:

- 1) Melakukan Audit kasus kematian bayi dan tindak lanjut hasil rekomendasi AMPSR
- 2) Melakukan skrining bayi baru lahir (Skrining penyakit Jantung Bawaan, Skrining Hipotiroid kongenital, skrining G6PD, Skrining Hiperplasia Adrean dan skrining kelainan empedu)
- 3) Peningkatan kapasitas bidan di RS dan Puskesmas (*In House Training* Pelayanan kesehatan ibu dan anak)
- 4) Meningkatkan kualitas kunjungan neonatal
- 5) Pendampingan Dokter Spesialis anak ke Puskesmas
- 6) Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Anak terintegrasi (PKAT) di puskesmas
- 7) Meningkatkan kualitas pelayanan Maternal Neonatal di RS
- 8) Meningkatkan kualitas pelayanan ANC
- 9) Meningkatkan Skrining Layak Hamil pada PUS dan Catin
- 10) Optimalisasi pelaksanaan SDIDTK dan pemanfaatan buku KIA
- 11) Pelaksanaan imunisasi dasar lengkap

## 12) Pelaksanaan kelas ibu hamil dan balita

Program yang dilaksanakan dalam upaya penurunan AKBA yaitu Program Pelayanan KIA, pelayanan gizi masyarakat, program Jaminan Kesehatan Nasional.

Adapun program lain yang secara tidak langsung mendukung upaya penurunan AKBA. Program-program tersebut antara lain:

- 1) Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
- 2) Program peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 3) Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
- 4) Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

### d. Indeks Keluarga Sehat

Pengukuran Indeks Kesehatan Keluarga atau Indeks Keluarga Sehat (IKS) dilakukan melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Pengukuran dilakukan melalui 12 indikator yaitu: Kepesertaan KB, Persalinan Faskes, Status Imunisasi, ASI Eksklusif, Pemantauan Pertumbuhan Balita, TB, Hipertensi, ODGJ, Anggota Keluarga yang Merokok, Kepesertaan JKN, serta Akses terhadap Air Bersih dan Jamban Keluarga.

Berikut ini capaian kinerja indikator sasaran strategis Indeks Keluarga Sehat sebagai berikut:

**Tabel 3. 15 Capaian Indeks Keluarga Sehat di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**

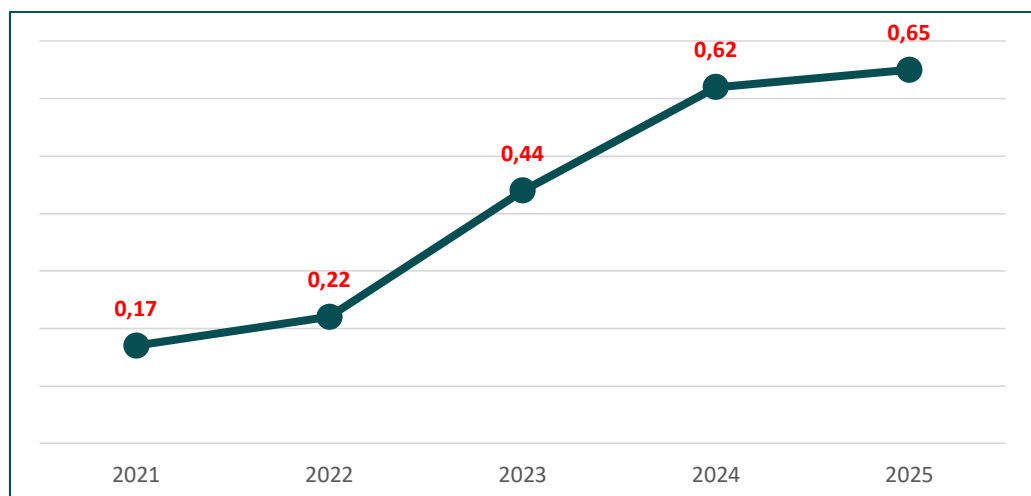
Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi				Tahun 2025			Target Masa Akhir Renstra
			2021	2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Menurunnya Angka Morbiditas dan Mortalitas	Indeks Keluarga sehat	Nilai	0,17	0,22	0,44	0,62	0,65	0,65	100	0,21

Berdasarkan tabel diatas capaian Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Purbalingga tahun 2025 mencapai angka 0,65. Jika dibandingkan dengan target tahun 2025 yaitu 0,65 maka IKS Kabupaten Purbalingga sudah mencapai target yang ditetapkan dengan capaian 100% dan termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Dibandingkan dengan angka IKS tahun 2024 yaitu 0,62 maka terdapat kenaikan angka IKS sebanyak 0,3. Dengan capaian rata IKS yaitu 0,65 maka Kabupaten Purbalingga mencapai status pra sehat.

Jika dibandingkan tahun-tahun sebelumnya capaian Indeks Keluarga Sehat Kabupaten dari Tahun 2021 mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Peningkatan signifikan dimulai pada Tahun 2023, jika sebelumnya kenaikan hanya sebesar 0,01 per tahun, pada Tahun 2023 ada lonjakan kenaikan IKS sebesar 0,22, dari Capaian IKS 0,22 pada Tahun 2022 menjadi 0,44 pada Tahun 2023, sedangkan kenaikan dari Tahun 2023 ke Tahun 2024 sebesar 0,18 dari IKS 0,44 di Tahun 2023 menjadi 0,62 Tahun 2024. Pada tahun 2025 terjadi kenaikan nilai IKS sebesar 0,3 menjadikan IKS Kabupaten Purbalingg sebesar 0,65. Capaian kinerja jika dibandingkan terhadap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah 309,52% dengan target masa akhir Renstra adalah 0,21.

Tren capaian Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Purbalingga dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut:

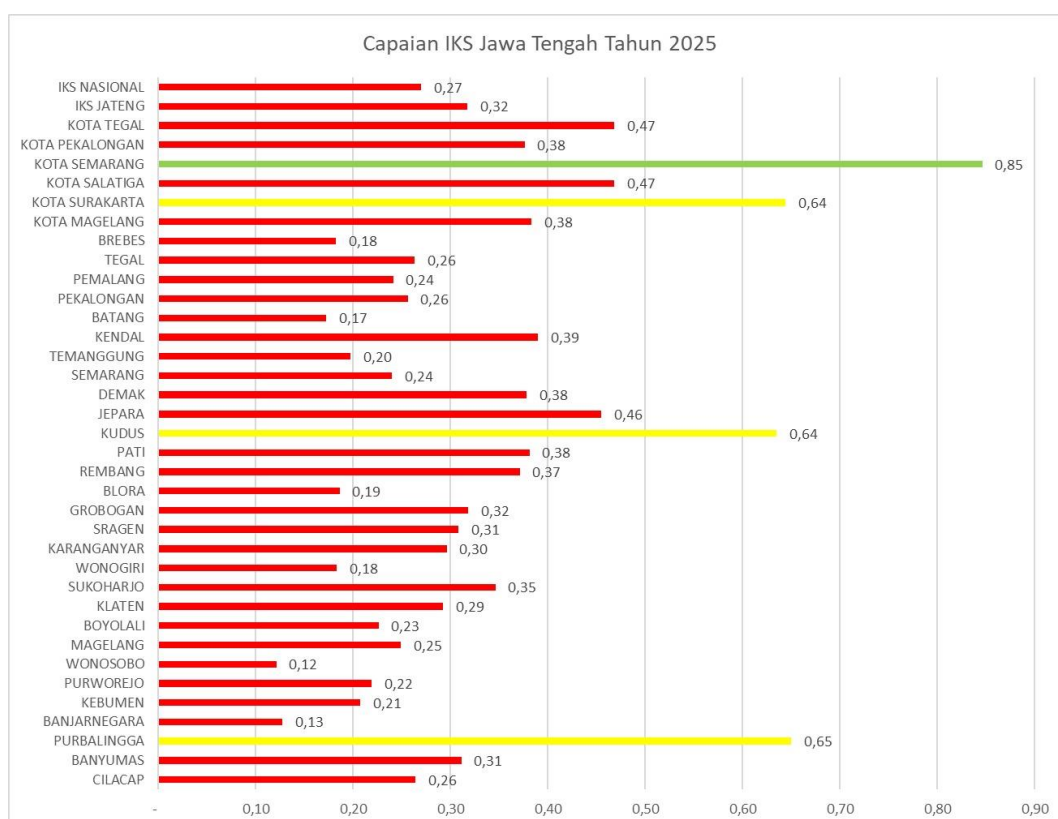
**Grafik 3. 16 Capaian Indeks Keluarga Sehat di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**



Capaian kinerja program PIS-PK Kabupaten Purbalingga jika dibandingkan dengan capaian IKS rata-rata Provinsi Jawa tengah sudah di atas rata-rata capaian di Provinsi Jawa Tengah yang berada di angka 0,32. Kabupaten Purbalingga menduduki peringkat ke 2 dari 35 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah.

Begitu pula jika dibandingkan dengan capaian IKS Nasional, capaian IKS kabupaten Purbalingga sudah pada angka yang lebih tinggi, dimana IKS Nasional baru mencapai angka 0,27.

**Grafik 3. 17 Capaian Indeks Keluarga Sehat Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025**

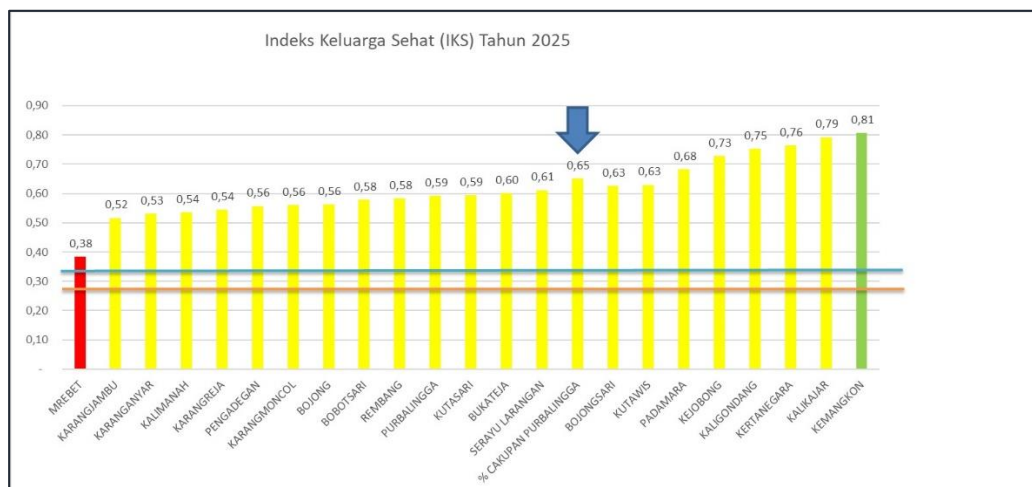


**Tabel 3. 16 Capaian Indeks Keluarga Sehat Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

NO	PUSKESMAS	NILAI IKS
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1	Puskesmas Mrebet	0,38
2	Puskesmas Karangjambu	0,52
3	Puskesmas Karanganyar	0,53

4	Puskesmas Kalimanah	0,54
5	Puskesmas Karangreja	0,54
6	Puskesmas Pengadegan	0,56
7	Puskesmas Karangmoncol	0,56
8	Puskesmas Bojong	0,56
9	Puskesmas Bobotsari	0,58
10	Puskesmas Rembang	0,58
11	Puskesmas Purbalingga	0,59
12	Puskesmas Kutasari	0,59
13	Puskesmas Bukateja	0,60
14	Puskesmas Serayu Larangan	0,61
15	Puskesmas Bojongsari	0,63
16	Puskesmas Kutawis	0,63
17	Puskesmas Padamara	0,68
18	Puskesmas Kejobong	0,73
19	Puskesmas Kaligondang	0,75
20	Puskesmas Karangtengah	0,76
21	Puskesmas Kalikajar	0,79
22	Puskesmas Kemangkon	0,81
	<b>Cakupan Kabupaten</b>	<b>0,65</b>

**Grafik 3. 18 Capaian Indeks Keluarga Sehat di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**



Berdasarkan grafik diatas, capaian IKS tertinggi pada Puskesmas Kemangkon dengan IKS 0,81 dan terendah di Puskesmas Mrebet dengan IKS 0,38. Dilihat dari rata-rata kabupaten, sebagian Puskesmas masih berada dibawah nilai rata-rata Kabupaten.

Untuk intervensi IKS rata-rata Puskesmas di Kabupaten Purbalingga yaitu sebanyak 20 Puskesmas masuk dalam kategori Keluarga Pra Sehat dengan capaian IKS 0,62. 1 Puskesmas dalam Kategori IKS Sehat dengan IKS 0,81 yaitu Puskesmas Kemangkon; dan 1 Puskesmas dalam Kategori Tidak Sehat dengan IKS 0,38 yaitu Puskesmas Mrebet.

Faktor keberhasilan capaian indeks keluarga sehat melebihi target yang ditetapkan adalah petugas Puskesmas yang rajin melakukan kunjungan keluarga dan langsung di input di aplikasi PIS-PK, pembinaan yang terintegrasi melalui Tim Pembina Klaster Binaan (TPCB) dan Pertemuan Forum Komunikasi Publik (FKP).

Beberapa kendala yang dihadapi dalam pencapaian kinerja indeks keluarga sehat diantaranya:

- 1) Pelaporan belum terintegrasi dengan kunjungan / kegiatan yang dilakukan oleh program
- 2) Belum melakukan intervensi secara berkelanjutan

Solusi yang dilakukan untuk mengatasi kendala yang dihadapi sebagai berikut:

- 1) Melakukan koordinasi dan intervensi bersama sama dengan program

2) Percepatan update data

Kegiatan pendukung PIS-PK berupa Pertemuan Koordinasi Terintegrasi Lintas Program di Dinas Kesehatan dan Lintas Sektor terkait 12 Indikator Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga serta Pertemuan Teknis Terintegrasi Lintas Program dan Puskesmas dengan narasumber dari Dinas Kesehatan Kabupaten dan *best practice* dari Puskesmas dengan Capaian IKS tertinggi serta Kegiatan Pembinaan / Monev PIS-PK yang dilaksanakan terintegrasi dengan Kegiatan Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB).

Program-program penunjang keberhasilan tercapainya indikator kinerja Indeks Keluarga Sehat yaitu:

- 1) Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
- 2) Program peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 3) Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
- 4) Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

**3. Sasaran II: Meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Kesehatan**

Berdasarkan perjanjian kinerja tahun 2025, indikator kinerja menurunnya angka morbiditas dan mortalitas yaitu : Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terhadap jumlah penduduk, Rasio Tenaga Kesehatan terhadap jumlah penduduk.

**a. Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Terhadap Jumlah Penduduk**

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.

**Tabel 3. 17 Capaian Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Terhadap Jumlah penduduk di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi		Tahun 2025			Target Masa Akhir Renstra
			2023	2024	Target	Realisasi	Capaian (%)	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Kesehatan	Rasio FKTP Terhadap Jumlah Penduduk	Per 5000 penduduk	1,63	1,64	1,67	1,72	102,99	-

Cakupan rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terhadap jumlah penduduk diperoleh realisasi sebesar 1,72 per 5.000 penduduk. Target yang ditetapkan pada perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 sebesar 1,67 per 5.000 penduduk sehingga capaian kinerja sebesar 102,99% dan termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Jika dibandingkan dengan capaian rasio FKTP terhadap jumlah penduduk tahun 2024 mengalami kenaikan dari capaian tahun lalu yaitu 1,64 per 5.000 penduduk.

Jika dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, terjadi kenaikan rasio setiap tahunnya. Pada tahun 2023 sebesar 1,63 per 5000 penduduk menjadi 1,64 per 5000 penduduk di tahun 2024. Kemudian terjadi peningkatan rasio di tahun 2025 menjadi 1,72 per 5000 penduduk.

Berdasarkan KMK RI Nomor HK.01.07/MENKES/2194/2023 tentang Rasio Dokter dan Dokter Gigi terhadap kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional di FKTP dalam rangka peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, menetapkan rasio dokter terhadap kepesertaan JKN adalah 1:5000. Satu Dokter praktek mandiri melayani 5.000 penduduk, satu klinik rata-rata memiliki 2 dokter umum sehingga melayani 10.000 penduduk. Satu Puskesmas melayani 30.000 penduduk berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. Nilai Puskemas adalah 6 point, klinik adalah 2 ponit, Dokter praktek Mandiri adalah 1 point.

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Kabupaten Purbalingga tahun 2025 terdiri dari 23 Puskesmas, 27 klinik, 174 Dokter Praktik Mandiri (DPM). Rasio FKTP terhadap jumlah penduduk didapatkan dari Jumlah FKTP 36 (Jumlah Puskesmas kali 6, Jumlah klinik kali 2, jumlah DPM kali 1) per jumlah penduduk dikali 5.000 penduduk. Didapatkan hasil 1,72 per 5.000

penduduk. Berikut ini persebaran Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan Kecamatan:

**Tabel 3. 18 Jumlah FKTP Berdasarkan Kecamatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

No	Kecamatan	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)		
		Puskesmas	Klinik	TPMD
1	2	3	4	5
1	Kemangkon	2	1	3
2	Bukateja	2	3	10
3	Kejobong	1	0	6
4	Pengadegan	1	0	4
5	Padamara	2	1	4
6	Kaligondang	2	8	54
7	Purbalingga	1	3	24
8	Kalimanah	1	4	10
9	Karangjambu	1	1	5
10	Kutasari	1	0	6
11	Bojongsari	2	0	7
12	Bobotsari	1	1	6
13	Karanganyar	1	0	12
14	Kertanegara	1	0	1
15	Mrebet	1	1	4
16	Karangreja	1	1	1
17	Karangmoncol	1	2	6
18	Rembang	1	1	11
<b>Jumlah</b>		<b>23</b>	<b>27</b>	<b>174</b>

Salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan, hal ini dapat diketahui melalui perbandingan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terhadap jumlah penduduk. Dengan terpenuhinya FKTP maka akan memudahkan akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Adapun beberapa faktor penyebab

keberhasilan tercapainya rasio FKTP terhadap jumlah penduduk melebihi target yang ditetapkan adalah:

- 1) Adanya penambahan Puskesmas, Klinik dan Dokter Praktek Mandiri (DPM) di tahun 2025
- 2) Kemitraan Pemerintah dengan swasta dalam penyediaan layanan kesehatan

Hambatan atau kendala dalam pencapaian target kinerja adalah:

- 1) Masih ada Dokter Praktek Mandiri (DPM yang tidak mengurus surat ijin praktik
- 2) Ada Puskesmas dan klinik yang belum terakreditasi, dikarenakan baru dibuka tahun ini.

Berkaitan dengan hal tersebut strategi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dalam menindaklanjuti hambatan atau kendala dalam pencapaian target diantaranya sebagai berikut:

- 1) Monitoring dan pendampingan pembuatan rekomendasi surat ijin praktek pada Dokter Praktek Mandiri (DPM)

Program penunjang tercapainya indikator kinerja Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terhadap jumlah penduduk adalah Program peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.

#### **b. Rasio Tenaga Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk**

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

**Tabel 3. 19 Capaian Rasio Tenaga Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi		Tahun 2025			Target Masa Akhir Renstra
			2023	2024	Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Kesehatan	Rasio Tenaga Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk	Per 100000 penduduk	327,45	356,51	355,9	342,61	96,27	-
--	---	---------------------	--------	--------	-------	--------	-------	---

Cakupan rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk diperoleh realisasi sebesar 342,61 per 100.000 penduduk. Target yang ditetapkan pada perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2024 sebesar 355,9 per 100.000 penduduk sehingga capaian kinerja sebesar 96,27% dan termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Jika dibandingkan dengan capaian rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk tahun 2023 mengalami penurunan dari capaian tahun lalu yaitu 356,51 per 100.000 penduduk.

Jika dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya mengalami tren fluktuatif. Pada tahun 2023 sebesar 327,45 per 100.000 penduduk menjadi 356,51 per 100.000 penduduk di tahun 2024. Namun terjadi penurunan rasio di tahun 2025 menjadi 342,61 per 100.000 penduduk.

Tenaga kesehatan di Kabupaten Purbalingga per Desember Tahun 2025 sejumlah 3.624 tenaga kesehatan. Yang terdiri dari Tenaga Medis sebanyak 450 orang, Psikologi klinis sebanyak 4 orang, Perawat sebanyak 1.424 orang, Bidan sebanyak 771 orang, Kefarmasian sebanyak 389 orang, Kesehatan Masyarakat sebanyak 98 orang, Kesehatan lingkungan sebanyak 57 orang, gizi sebanyak 57 orang, keterampilan fisik sebanyak 25 orang, keteknisian medis sebanyak 171, teknik biomedika sebanyak 186 orang, nakes lainnya sebanyak 5 orang.

**Tabel 3. 20 Jumlah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

NO	JENIS KETENAGAAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	TOTAL
1	2	3	4	5
1	<b>Tenaga Medis</b>	<b>190</b>	<b>260</b>	<b>450</b>
	Dokter	93	160	253
	Dokter Gigi	16	52	68
	Dokter Spesialis	77	45	122

NO	JENIS KETENAGAAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	TOTAL
1	2	3	4	5
	Dokter Gigi Spesialis	4	3	7
2	<b>Tenaga Psikologi Klinis</b>	1	3	4
3	<b>Tenaga Keperawatan</b>	452	972	1424
4	<b>Tenaga Kebidanan</b>	0	71	771
5	<b>Tenaga Kefarmasian</b>	76	313	389
	Apoteker	51	190	241
	Tenaga Teknis Kefarmasian	25	123	148
6	<b>Tenaga Kesehatan Masyarakat</b>	25	73	98
7	<b>Tenaga Kesehatan Lingkungan</b>	19	38	57
8	<b>Tenaga Gizi</b>	4	53	57
9	<b>Tenaga Keterampilan Fisik</b>	10	15	25
	Fisioterapis	9	6	15
	Terapis Okupasional	1	4	5
	Terapis Wicara	0	4	4
	Akupuntur	0	1	1
10	<b>Tenaga Keteknisian Medis</b>	45	126	171
11	<b>Tenaga Teknik Biomedika</b>	66	120	186
	Radiografer	24	25	49
	ATLM	35	92	127
	Fisikawan Medik	2	1	3
	Ortotik Prostetik	0	0	0
12	<b>Tenaga Kesehatan Tradisional</b>	0	0	0
13	<b>Nakes Lainnya</b>	1	4	5
<b>Total</b>		<b>889</b>	<b>2735</b>	<b>3624</b>

Sumber: SISDMK

Berdasarkan persebarannya tenaga medis dan tenaga kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 21 Persebaran Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

No	Puskesmas / Rumah Sakit	Jenis Ketenagaan													
		Tenaga Medis	Tenaga Psikologi Klinis	Tenaga Keperawatan	Tenaga Kebidanan	Tenaga Kefarmasian	Tenaga Kesmas	Tenaga Kesling	Tenaga Gizi	Tenaga Keterampilan Fisik	Tenaga Keteknisan Medis	Tenaga Teknik Biomedika	Tenaga Kestrad	Nakes Lainnya	Asisten Tenaga Kesehatan
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Kemangkon	7	0	9	24	2	2	2	1	0	3	2	0	0	0
2	Bukateja	4	0	14	14	2	3	1	1	0	2	3	0	1	0
3	Kutawis	3	0	6	11	1	2	1	1	0	1	2	0	0	0
4	Kejobong	3	0	27	21	1	2	2	2	0	3	2	0	0	0
5	Pengadegan	3	0	10	15	2	4	2	1	0	2	1	0	0	0
6	Kaligondang	12	0	12	18	3	2	1	1	0	2	2	0	0	0
7	Kalikajar	4	0	6	11	2	3	1	2	0	1	2	0	0	0
8	Purbalingga	7	0	6	15	3	3	3	1	0	1	1	0	0	0
9	Bojong	4	0	11	9	2	2	1	1	0	2	1	0	0	0
10	Kalimanah	5	0	13	17	3	3	1	1	0	2	2	0	0	0
11	Padamara	4	0	14	19	3	3	1	2	0	1	2	0	0	0
12	Kutasari	5	0	9	19	2	3	2	1	0	3	2	0	0	0
13	Bojongsari	13	0	12	23	2	3	1	2	0	1	2	0	0	0
14	Mrebet	11	0	14	20	2	4	1	1	0	1	1	0	0	0
15	Serayu Larangan	3	0	15	24	2	4	1	1	0	1	2	0	0	0
16	Bobotsari	12	0	20	26	2	2	2	1	0	2	2	0	0	0
17	Karangreja	4	0	13	18	2	1	1	2	0	1	2	0	0	0
18	Karangjambu	4	0	13	14	1	2	2	2	0	2	2	0	0	0
19	Karanganyar	4	0	23	22	2	3	1	1	0	2	3	0	0	0
20	Karangtengah	15	0	5	20	1	2	1	1	0	1	1	0	0	0
21	Karangmoncol	4	0	21	28	2	2	1	2	0	3	2	0	0	0
22	Rembang	4	0	21	28	2	1	1	2	0	1	2	0	0	0

No	Puskesmas / Rumah Sakit	Jenis Ketenagaan													
		Tenaga Medis	Tenaga Psikologi Klinis	Tenaga Keperawatan	Tenaga Kebidanan	Tenaga Kefarmasian	Tenaga Kesmas	Tenaga Kesling	Tenaga Gizi	Tenaga Keterampilan Fisik	Tenaga Keteknisan Medis	Tenaga Teknik Biomedika	Tenaga Kestrad	Nakes Lainnya	Asisten Tenaga Kesehatan
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
23	RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata	67	1	256	59	29	3	5	10	6	32	30	0	0	4
24	RSUD Panti Nugroho	43	0	43	46	17	2	2	2	0	23	15	0	0	7
25	RSU Harapan Ibu	49	2	49	27	28	0	2	3	6	15	14	0	0	2
26	RSIA Ummu Hani	23	1	61	38	13	1	1	2	0	5	9	0	0	0
27	RSU Siaga Medika	52	1	190	32	29	1	1	2	4	9	20	0	0	7
28	RSU Nirmala	32	0	88	8	11	0	1	1	1	7	10	0	0	2
29	RSU PKU Muhammadiyah	39	0	73	14	10	0	1	1	1	9	11	0	0	0
30	RSI At-Tin Husada	26	0	80	10	9	0	1	1	2	12	15	0	0	2
31	RSIA MPH Purbalingga	18	0	6	7	3	1	1	1	0	3	3	0	0	1
32	Sarana Pelayanan Kesehatan Lain			284	114	196	34	12	4	5	18	18	0	4	109
<b>Jumlah</b>		<b>450</b>	<b>4</b>	<b>1424</b>	<b>771</b>	<b>389</b>	<b>98</b>	<b>57</b>	<b>57</b>	<b>25</b>	<b>171</b>	<b>186</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>134</b>

Beberapa faktor penyebab kegagalan dalam pencapaian target kinerja adalah:

- 1) Masih ada beberapa tenaga kesehatan yang belum mengurus surat izin nakes.
- 2) Belum semua tenaga kesehatan mendapatkan bimtek sesuai dengan tugasnya.
- 3) Jumlah tenaga kesehatan belum sebanding dengan pertumbuhan penduduk

Berkaitan dengan hal tersebut strategi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dalam menindaklanjuti hambatan atau kendala dalam pencapaian target kinerja diantaranya sebagai berikut:

- 1) Monitoring dan pendampingan pembuatan rekomendasi surat izin tenaga kesehatan
- 2) Bimtek terhadap tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan.
- 3) Peningkatan kerjasama dalam pembinaan dan pengawasan dengan melibatkan lintas program di internal Dinas Kesehatan dan Organisasi Profesi.
- 4) Puskesmas dan Rumah Sakit di Kabupaten Purbalingga sudah memiliki Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar
- 5) Pelaksanaan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan melalui bimbingan teknis sesuai dengan bidang kesehatan

Untuk mencapai tujuan strategis Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan indikator kinerja Usia Harapan Hidup didukung melalui beberapa program, yaitu:

- 1) Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
- 2) Program peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 3) Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
- 4) Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

#### **4. Tujuan II: Meningkatnya Kualitas Kelembagaan Dinkes**

Kualitas kelembagaan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga merupakan tingkat efektivitas dan efisiensi dari perangkat daerah dalam menjalankan tugasnya. Kualitas kelembagaan perangkat daerah dapat dievaluasi untuk memastikan bahwa

perangkat daerah dapat menjalankan tugasnya dengan baik. Meningkatnya kualitas kelembagaan perangkat daerah dapat dilakukan dengan melakukan penataan kelembagaan, evaluasi, dan pembinaan.

Dalam perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2025 indikator kinerja meningkatnya kualitas kelembagaan daerah adalah Nilai kematangan perangkat daerah. Nilai Kematangan Perangkat Daerah merupakan nilai yang menunjukkan tingkat kematangan organisasi perangkat daerah. Nilai ini didapatkan dari hasil penilaian kematangan organisasi (KOD) yang dilakukan secara tahunan.

Berikut ini capaian kinerja tujuan strategis Meningkatnya Kualitas Kelembagaan Dinas Kesehatan sebagai berikut:

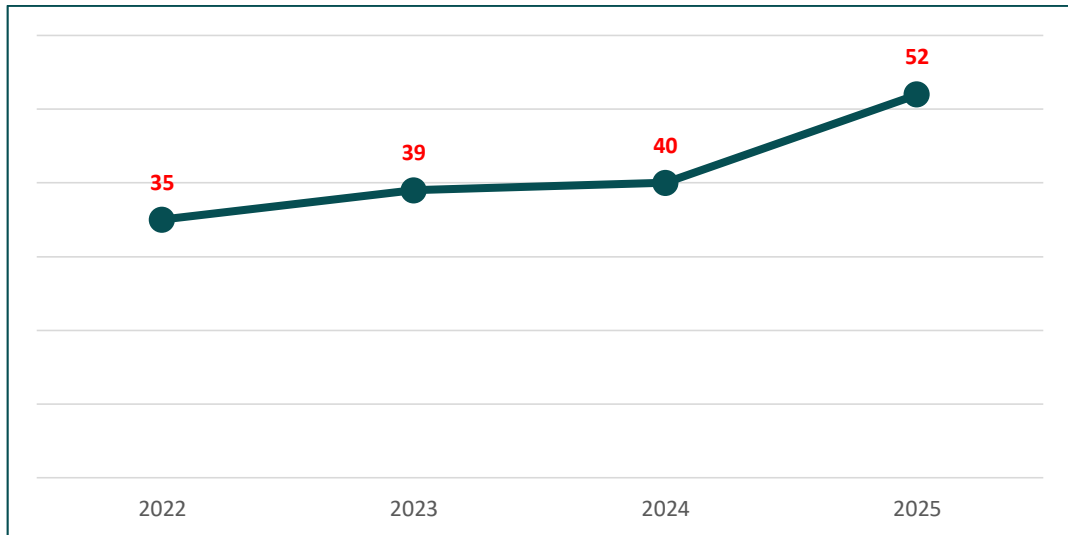
**Tabel 3. 22 Capaian Nilai Kematangan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2022-2025**

Tujuan Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi				Tahun 2025			Target Masa Akhir Renstra
			2021	2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Meningkatnya kualitas kelembagaan dinkes	Nilai Kematangan Perangkat Daerah	Angka	-	35	39	40	41	52	126,83	-

Dari hasil penilaian kematangan organisasi (KOD) yang dilakukan pada tahun 2025 diperoleh nilai kematangan perangkat daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebesar 52. Target yang telah ditetapkan pada perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2025 sebesar 41 sehingga capaian kinerja sebesar 126,83% dan termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Jika dibandingkan dengan capaian nilai kematangan Dinas Kesehatan Tahun 2024 mengalami kenaikan sebesar 12 angka yaitu dari nilai 40.

Capaian nilai kematangan perangkat daerah dari tahun ke tahun terus meningkat. Diharapkan untuk tahun kedepannya dapat meningkatkan lagi nilai kematangan perangkat daerah. Berikut tren Nilai Kematangan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga:

**Grafik 3. 19 Tren Nilai Kematangan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2022-2025**



Adapun beberapa faktor penyebab keberhasilan, diantaranya:

- 1) Terpenuhinya bukti dukung kelengkapan indikator penilaian kematangan organisasi (KOD)
- 2) Dukungan aktif kepala OPD dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kinerja
- 3) Keselarasan antara dokumen perencanaan (RPJMD, Renstra, Renja) dengan pelaksanaan program
- 4) Penggunaan aplikasi kinerja, perencanaan, dan pelaporan secara optimal

Hambatan atau kendala dalam pencapaian target kinerja adalah:

- 1) Budaya organisasi belum sepenuhnya tercermin dalam sikap dan perilaku pegawai pada Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga berdasarkan hasil evaluasi secara rutin dan berkelanjutan.
- 2) SOP belum lengkap atau belum diperbarui sesuai kondisi terkini

Berkaitan dengan hal tersebut, strategi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga untuk mengatasi hambatan dan tantangan tersebut diantaranya:

- 1) Menyusun dan memperbarui SOP sesuai proses bisnis dan regulasi terbaru
- 2) Mendorong budaya kerja berorientasi hasil dan pelayanan public

## 5. Sasaran III: Meningkatnya implementasi SAKIP Dinas Kesehatan

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) adalah sistem manajemen kinerja yang berkaitan dengan sistem perencanaan pembangunan dan sistem penganggaran, untuk meningkatkan kualitas tata kelola pemerintahan melalui aspek akuntabilitas dan pengukuran kinerja yang berorientasi pada hasil (*outcome*). Tujuan evaluasi adalah bentuk menilai tingkat akuntabilitas kinerja atau pertanggung jawaban atas hasil terhadap penggunaan anggaran dan kemajuan implementasi SAKIP serta memberikan saran perbaikan untuk peningkatan kinerja.

**Tabel 3. 23 Capaian Nilai AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**

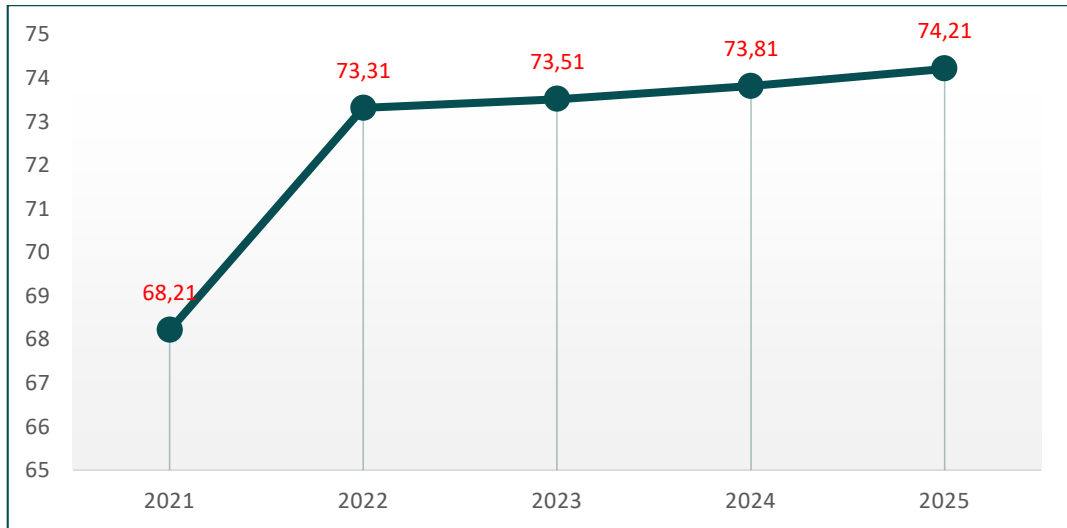
Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi				Tahun 2025			Target Masa Akhir Renstra
			2021	2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Meningkatnya implementasi SAKIP Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Angka	68,21	73,31	73,51	73,81	74	74,21	100,28	74,5

Dari hasil evaluasi yang telah dilaksanakan oleh Tim SAKIP Inspektorat Daerah Kabupaten Purbalingga diperoleh nilai AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebesar 74,21. Target yang ditetapkan pada perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2025 sebesar 74 sehingga capaian kinerja sebesar 100,28% dan termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Jika dibandingkan dengan capaian nilai SAKIP tahun 2024 mengalami kenaikan sebesar 0,40 dari 73,81.

Dalam lima tahun terakhir nilai AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga mengalami tren yang meningkat. Capaian Kinerja jika dibandingkan terhadap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah 99,61% dengan target masa akhir Renstra adalah 74,5. Jika dibandingkan dengan nilai AKIP dengan Perangkat Daerah di Kabupaten Purbalingga, Dinas Kesehatan menempati posisi ke 9 dari 27 Perangkat Daerah.

Berikut tren nilai AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut:

**Grafik 3. 20 Tren Nilai AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**



Dari hasil evaluasi AKIP Tahun 2025, Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga menunjukkan nilai 74,21 atau kategori “**BB**” (**Sangat Baik**). Penilaian tersebut menggambarkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga akuntabilitas kinerjanya sangat baik ditandai dengan mulai terwujudnya efisiensi penggunaan anggaran dalam mencapai kinerja, memiliki system manajemen kinerja yang andal dan berbasis teknologi informasi. Meskipun kategori penilaian evaluasi AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sangat baik namun masih perlu melakukan upaya perbaikan terhadap pemenuhan beberapa kriteria penilaian dari masing-masing komponen/ sub komponen manajemen kinerja yang dinilai.

Berdasarkan hasil evaluasi AKIP Tahun 2025, Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga direkomendasikan untuk:

- 1) Pada penyusunan pohon kinerja pada periode perencanaan yang akan datang untuk memperhatikan penentuan faktor kunci/CSF dalam pencapaian kinerja dan memastikan hubungan "jika-maka"/"sebab-akibat" antar CSF, sehingga pohon kinerja dapat menggambarkan hubungan yang logis. Serta memastikan rencana indikator kinerja yang disusun telah tepat dan selaras dengan sasaran yang ingin dicapai. Selanjutnya agar pohon kinerja tersebut dituangkan dalam dokumen perencanaan sehingga pohon kinerja dan dokumen perencanaan menjadi selaras yang menandakan pohon kinerja telah dimanfaatkan dalam perencanaan kinerja
- 2) Merumuskan indikator kinerja yang cukup untuk memperhitungkan kuantitas

dan kualitas kebutuhan tenaga kesehatan yang harus terpenuhi. Saran Indikator : Presentase capaian mutu SDM

- 3) Memanfaatkan Dokumen Laporan Kinerja dalam penyusunan dokumen perencanaan tahun berikutnya, serta memastikan bahwa Target Kinerja ditetapkan secara realistis dan telah memperhatikan capaian kinerja tahun sebelumnya.
- 4) Melakukan reviu terhadap dokumen perencanaan kinerja untuk memastikan bahwa dokumen tersebut telah disusun selaras dengan hasil evaluasi kinerja, memuat target yang realistis, indikator yang tepat dan terukur, serta strategi yang sesuai guna mendukung pencapaian tujuan organisasi.
- 5) Memanfaatkan secara optimal Aplikasi Pengumpulan dan Pengukuran Kinerja (<https://e-sakip.purbalinggakab.go.id/>) agar dapat mengukur Kinerja Organisasi secara *realtime*
- 6) Melakukan Monitoring secara berkala pelaksanaan Rencana Aksi Tindaklanjut Hasil Evaluasi AKIP 2025 guna Memastikan bahwa seluruh rekomendasi benar-benar diterapkan di semua tingkat kinerja, agar perbaikan dalam pengelolaan kinerja dan akuntabilitas instansi dapat berjalan secara berkelanjutan.

Tindak Lanjut yang dilakukan atas hasil evaluasi AKIP Tahun 2025, diantaranya adalah:

- 1) Melakukan Pembahasan Penyusunan Pohon Kinerja Renstra 2025-2029 dengan bidang-bidang terkait
- 2) Melakukan Pembahasan Perumusan Indikator Kinerja 2025-2029 serta Perbaikan Indikator Kinerja sesuai kondisi yang diinginkan
- 3) Memanfaatkan Dokumen Laporan Kinerja dalam penyusunan dokumen perencanaan tahun berikutnya, serta memastikan bahwa Target Kinerja ditetapkan secara realistis dan telah memperhatikan capaian kinerja tahun sebelumnya.
- 4) Melakukan reviu terhadap dokumen perencanaan kinerja untuk memastikan bahwa dokumen tersebut telah disusun selaras dengan hasil evaluasi kinerja, memuat target yang realistis, indikator yang tepat dan terukur, serta strategi yang sesuai guna mendukung pencapaian tujuan organisasi.
- 5) Memanfaatkan Aplikasi Pengumpulan dan Pengukuran Kinerja (<https://e-sakip.purbalinggakab.go.id/>) dalam pengukuran capaian kinerja triwulanan.
- 6) Melaksanakan Rapat Koordinasi Pembahasan tindaklanjut hasil evaluasi AKIP 2025, menyusun Rencana Aksi Tindaklanjut Hasil Evaluasi AKIP 2025, dan menyusun Jadwal Monitoring Pelaksanaan Rencana Aksi Tindaklanjut Hasil

## Evaluasi SAKIP 2025

Faktor pendukung keberhasilan capaian kinerja diantaranya sebagai berikut:

- 1) Dukungan dan komitmen pimpinan OPD dalam penerapan manajemen kinerja
- 2) Pelaporan kinerja disusun secara tepat waktu dan akuntabel
- 3) Terintegrasinya sistem perencanaan, keuangan, monitoring evaluasi, dan kinerja
- 4) Pelaksanaan tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi AKIP

Upaya yang dilakukan dalam rangka pencapaian target kinerja diantaranya sebagai berikut:

- 1) Penyelarasan program dan kegiatan dengan target kinerja dan prioritas pembangunan daerah
- 2) Melakukan monitoring dan evaluasi atas pencapaian target-target kinerja secara berkala, serta mendokumentasikan secara memadai upaya dalam mencapai target-target kinerja organisasi
- 3) Melaksanakan seluruh rekomendasi hasil evaluasi AKIP
- 4) Seluruh pegawai sudah menyampaikan laporan capaian kerjanya (pada aplikasi e-kinerja) tepat waktu
- 5) Menerapkan *reward and punishment* kepada pegawai

Program yang menunjang keberhasilan pencapaian kinerja adalah program penunjang urusan pemerintah daerah kabupaten.

## **PERJANJIAN KINERJA SETELAH PERUBAHAN**

Dengan ditetapkannya Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025-2029, Perjanjian Kinerja yang berlaku perlu dilakukan penyesuaian. Perjanjian Kinerja perubahan disusun sebagai bentuk penyelarasan terhadap arah kebijakan, tujuan, dan sasaran strategis yang tertuang dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025–2029, dengan tetap menjaga kesinambungan capaian kinerja pada periode sebelumnya. Penyesuaian ini dilakukan untuk memperkuat akuntabilitas kinerja serta mendukung pencapaian tujuan pembangunan daerah secara berkelanjutan. Berikut analisis capaian perjanjian kinerja perubahan tahun 2025 sebagai berikut:

**Tabel 3. 24 Capaian Kinerja Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Berdasrakan PK Perubahan Tahun 2025**

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Terwujudnya masyarakat yang sehat dan layanan kesehatan berkualitas baik, adil dan terjangkau		Usia Harapan Hidup (UHH)	tahun	74,23	74,48	100,34
		Meningkatnya kuantitas dan kualitas serta pemerataan layanan kesehatan	Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan	angka	87,31	88,24	101,07
			Persentase Penurunan Kasus Kematian Ibu	persen	9,09	27,27	300,03
			Angka Kematian Balita	per 1000 KH	15,3	12,71	120,39
			Prevalensi Stunting	persen	22,1	22,3	99,10
			Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular (PTM)	persen	81,82	100	122,22
			Angka Populasi Bebas Penyakit Menular (PM)	persen	9,09	0	0,00
			Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis terhadap Jumlah Penduduk	per 1000 penduduk	2,43	2,48	102,25

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
1	2	3	4	5	6	7	8
			Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan Makanan Minuman yang Memenuhi Standar	persen	88,31	85,91	97,28
		Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	angka	74	74,21	100,28
<b>Rata-rata Capaian Kinerja</b>					<b>114,30</b>		
<b>Predikat Kinerja</b>					<b>Sangat Tinggi</b>		

### 1. Tujuan I: Terwujudnya Masyarakat Yang Sehat Dan Layanan Kesehatan Berkualitasbaik, Adil Dan Terjangkau

Tujuan Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga yang tercantum dalam Perjanjian Kinerja setelah perubahan Tahun 2025 yaitu Terwujudnya masyarakat yang sehat dan layanan kesehatan berkualitasbaik, adil dan terjangkau, dengan indikator kinerja yaitu Usia Harapan Hidup (UHH). Adapun capaian kinerja Usia Harapan Hidup (UHH) Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

**Tabel 3. 25 Capaian Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**

Tujuan	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi				Tahun 2025			Target Masa Akhir Renstra
			2021	2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Terwujudnya masyarakat yang sehat dan layanan kesehatan berkualitasbaik	Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	73,21	73,28	73,98	74,19	74,23	74,48	100,34	73,5

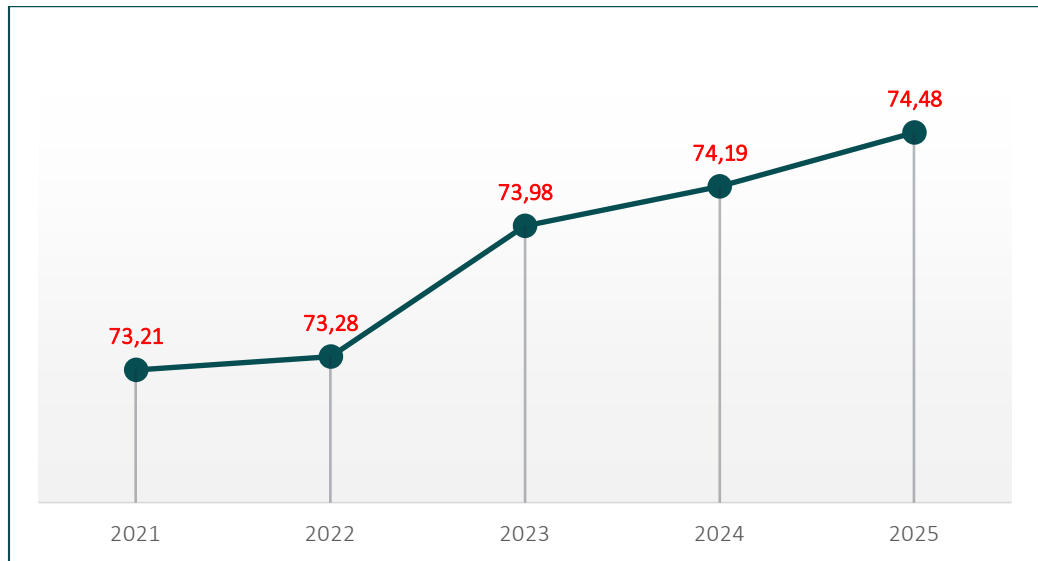
, adil dan terjangkau										
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Berdasarkan tabel diatas Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Purbalingga pada tahun 2025 mencapai 74,48 tahun dari target yang ditetapkan yaitu 74,23 tahun dengan capaian kinerja 100,34% hal ini dapat dikatakan capaian kinerja Tujuan strategis Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat berada di kriteria **Sangat Tinggi**.

Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk Kabupaten Purbalingga dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Selama tahun 2021 hingga 2025 terjadi peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) sebesar 1,27 tahun. Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Purbalingga tahun 2025 menjadi 74,48 tahun, yang artinya pada tahun 2025 rata-rata umur bayi baru lahir diperkirakan akan hidup hingga 74,48 tahun. Capaian Kinerja jika dibandingkan terhadap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah 101,33%. Capaian UHH Kabupaten Purbalingga ini masih lebih rendah dibandingkan dengan Usia Harapan Hidup di Jawa Tengah yang mencapai rata – rata 75,24 tahun dan lebih tinggi dibandingkan dengan capaian UHH nasional yaitu sebesar 74,47 tahun.

Tren Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk Kabupaten Purbalingga selama lima tahun dapat dilihat dalam grafik dibawah ini:

**Grafik 3. 21 Tren Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**



Sumber: BPS Kabupaten Purbalingga

Faktor yang menjadi kendala peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Purbalingga di antaranya:

a. Sarana Prasarana Kesehatan

Kabupaten Purbalingga memiliki 23 Puskesmas yang tersebar di seluruh Kecamatan yang terdiri dari 12 Unit Puskesmas Rawat Jalan dan 11 Unit Puskesmas Rawat Inap. Namun jika mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat bahwa rasio penduduk untuk setiap Puskesmas sebesar 1:30.000 penduduk maka untuk mencapai target tersebut berdasarkan jumlah penduduk tahun 2025 Kabupaten Purbalingga masih kekurangan 12 unit Puskesmas baru untuk mencapai kondisi ideal. Berbagai upaya perlu dilakukan untuk meningkatkan jumlah Puskesmas seperti peningkatan status Puskesmas pembantu menjadi Puskesmas induk.

Persebaran lokasi fasilitas pelayanan kesehatan rujukan (Rumah Sakit) belum merata, masih terkonsentrasi di wilayah perkotaan dimana di Kabupaten Purbalingga terdapat 9 Unit terdiri dari 7 Rumah Sakit Umum dan 2 Rumah Sakit Ibu dan Anak, sehingga masyarakat di wilayah bagian utara Kabupaten Purbalingga seperti Kecamatan Karangjambu dan Rembang masih terlalu jauh untuk mengakses layanan kesehatan lanjutan.

b. Masih adanya penduduk miskin

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Purbalingga, penduduk miskin di Kabupaten Purbalingga tahun 2025 sebesar 12,55%. Penduduk miskin memiliki akses terbatas terhadap Pendidikan dan informasi kesehatan, sehingga kurang mampu untuk mengadopsi gaya hidup sehat. Selain itu, kondisi ekonomi yang sulit juga dapat menyebabkan keterbatasan dalam memperoleh akses layanan kesehatan yang berkualitas, termasuk pemeriksaan rutin dan pengobatan yang diperlukan.

c. Tingginya Prevalensi Stunting

Prevalensi Stunting Kabupaten Purbalingga adalah 22,3% berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SGI) yang dilaksanakan pada Tahun 2024. Masih tingginya prevalensi stunting mencerminkan permasalahan gizi kronis pada ibu dan anak yang berdampak jangka panjang terhadap kualitas kesehatan, meningkatkan risiko kesakitan, penyakit degeneratif, dan kematian dini, sehingga menjadi salah satu penyebab tidak tercapainya Usia Harapan Hidup (UHH).

d. Masih Adanya Kasus Kematian Ibu dan Balita

Pada Tahun 2025 terdapat 8 kasus kematian ibu dan 133 kasus kematian balita. Masih adanya kasus kematian ibu dan balita berdampak langsung terhadap penurunan nilai Usia Harapan Hidup (UHH), karena kematian pada kelompok usia reproduktif dan usia dini mencerminkan belum optimalnya pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk upaya pencegahan, deteksi dini faktor risiko, dan penanganan komplikasi secara tepat dan berkesinambungan.

e. Masih Tingginya Kasus Penyakit Menular dan Tidak Menular

Masih tingginya kasus penyakit menular dan penyakit tidak menular menjadi faktor penghambat peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH), karena meningkatkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian dini, serta mencerminkan belum optimalnya upaya promotif, preventif, dan pengendalian faktor risiko kesehatan di masyarakat.

Kendala tersebut menjadi tantangan yang dihadapi Pemerintah Kabupaten Purbalingga dalam rangka mewujudkan tujuan yaitu meningkatkan

derajat kesehatan masyarakat. Dalam hal ini beberapa upaya yang dilakukan untuk meningkatkan capaian Usia Harapan Hidup yaitu:

a. Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan yang menjangkau seluruh lapisan masyarakat, didukung oleh peningkatan mutu pelayanan kesehatan berkontribusi terhadap peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH).

Di tahun 2025 telah beroperasi Puskesmas baru yakni Puskesmas Kemangkong 2, sehingga jumlah Puskesmas di Kabupaten Purbalingga sebanyak 23 Puskesmas yang tersebar di seluruh Kecamatan. Selain Puskesmas terdapat fasilitas kesehatan lain yang terdapat di Kabupaten Purbalingga. Berikut ini jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 sebagai berikut:

**Tabel 3. 26 Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

<b>NO</b>	<b>JENIS</b>	<b>JUMLAH</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1.	Rumah Sakit	9
2.	Puskesmas	23
3.	Klinik Utama	2
4.	Klinik Pratama	25
5.	Labkes	3
6.	TPMD	174
7.	Praktik Mandiri Bidan	122
8.	Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan	27
9.	Penyehat tradisional	20
10.	Unit Pengelola Darah	1

*Sumber: Registrasi Fasyankes*

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dilaksanakan melalui penguatan fasilitas pelayanan kesehatan yang telah terakreditasi. Akreditasi fasyankes menjadi instrumen strategis dalam menjamin standar mutu dan keselamatan pasien, melalui pemenuhan standar pelayanan, tata kelola manajemen, serta peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan. Hal ini berdampak pada perbaikan mutu pelayanan secara berkelanjutan, serta berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan

dan usia harapan hidup masyarakat. Dari Total Fasyankes di Kabupaten Purbalingga sebanyak 63 unit (23 Puskesmas, 9 Rumah Sakit, 27 Klinik, 3 Laboratorium kesehatan, 1 Unit Transfusi Darah) dengan Fasyankes status akreditasi minimal madya sebanyak 58 fasyankes (22 Puskesmas, 9 Rumah Sakit, 23 Klinik, 3 Laboratorium kesehatan, 1 Unit Transfusi Darah) terdapat 1 Puskesmas dan 4 Klinik belum terakreditasi dikarenakan baru beroperasi di Tahun 2025.

b. Ketersediaan dan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Untuk mencukupi kebutuhan tenaga kesehatan telah dilakukan pemenuhan kebutuhan dengan menempatkan pegawai yang diangkat oleh Pemerintah Pusat dan Provinsi serta Kabupaten baik sebagai ASN dan Non ASN. Seluruh Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah telah memiliki tenaga kesehatan sesuai standar.

Berikut persebaran tenaga medis dan tenaga kesehatan menurut jenisnya adalah sebagai berikut:

**Tabel 3. 27 Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

NO	JENIS KETENAGAAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	TOTAL
1	2	3	4	5
1	<b>Tenaga Medis</b>	<b>190</b>	<b>260</b>	<b>450</b>
	Dokter	93	160	253
	Dokter Gigi	16	52	68
	Dokter Spesialis	77	45	122
	Dokter Gigi Spesialis	4	3	7
2	<b>Tenaga Psikologi Klinis</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
3	<b>Tenaga Keperawatan</b>	<b>452</b>	<b>972</b>	<b>1424</b>
4	<b>Tenaga Kebidanan</b>	<b>0</b>	<b>71</b>	<b>771</b>
5	<b>Tenaga Kefarmasian</b>	<b>76</b>	<b>313</b>	<b>389</b>
	Apoteker	51	190	241
	Tenaga Teknis Kefarmasian	25	123	148
6	<b>Tenaga Kesehatan Masyarakat</b>	<b>25</b>	<b>73</b>	<b>98</b>
7	<b>Tenaga Kesehatan Lingkungan</b>	<b>19</b>	<b>38</b>	<b>57</b>

NO	JENIS KETENAGAAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	TOTAL
1	2	3	4	5
8	Tenaga Gizi	4	53	57
9	Tenaga Keterampilan Fisik	10	15	25
	Fisioterapis	9	6	15
	Terapis Okupasional	1	4	5
	Terapis Wicara	0	4	4
	Akupuntur	0	1	1
10	Tenaga Keteknisian Medis	45	126	171
11	Tenaga Teknik Biomedika	66	120	186
	Radiografer	24	25	49
	ATLM	35	92	127
	Fisikawan Medik	2	1	3
	Ortotik Prostetik	0	0	0
12	Tenaga Kesehatan Tradisional	0	0	0
13	Nakes Lainnya	1	4	5
14	Asisten Tenaga Kesehatan	23	111	134
15	Tenaga Penunjang	702	610	1312
<b>Total</b>		<b>1614</b>	<b>3456</b>	<b>5070</b>

Sumber: SISDMK

**Tabel 3. 28 Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Berdasarkan Persebarannya di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

NO	UNIT KERJA	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	TOTAL
1	2	3	4	5
1	Dinas Kesehatan	37	68	105
2	Rumah Sakit	1018	1784	2802
3	Puskesmas	335	946	1281
4	Labkeskab	8	9	17
5	Klinik	87	211	298
6	Sarana Prasarana Kesehatan Lainnya	-	-	-
<b>Total</b>		<b>1614</b>	<b>3456</b>	<b>5070</b>

Sumber: SISDMK

## Rasio Tenaga Kesehatan Tahun 2024

### c) Rasio Dokter Spesialis per 100.000 Penduduk

Jumlah tenaga dokter spesialis di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2025 sejumlah 129 orang dengan rasio perbandingan dokter spesialis sebesar 12,11 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 12 orang dokter spesialis.

### d) Rasio Dokter Umum per 100.000 Penduduk

Jumlah tenaga dokter umum yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan Kabupaten Purbalingga pada tahun 2025 sejumlah 321 orang dengan rasio perbandingan tenaga dokter umum sebesar 30,16 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 30 orang dokter umum.

**Tabel 3. 29 Rasio Dokter Spesialis dan Dokter Umum Terhadap Jumlah Penduduk Tahun 2025**

URAIAN	2024
1	2
Jumlah Dokter Umum	321
Jumlah Dokter Spesialis	129
Jumlah Penduduk	1.064.475
Rasio Dokter Umum (per 100.000 penduduk)	30,16
Rasio Dokter Spesialis (per 100.000 penduduk)	12,11

### c. Pelaksanaan program Integrasi Pelayanan Primer (ILP)

Integrasi Pelayanan Primer (ILP) merupakan salah satu dari enam pilar transformasi bidang kesehatan di Indonesia. Integrasi Pelayanan Primer menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 2015 tahun 2023 adalah sebuah upaya untuk menata dan mengkoordinasikan berbagai Pelayanan kesehatan primer dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan Pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup bagi perorangan, keluarga, dan masyarakat. Tujuan ILP untuk mendekatkan akses dan Pelayanan

kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif pada setiap fase kehidupan secara komprehensif dan berkualitas bagi masyarakat. Kabupaten Purbalingga sudah melaksanakan Integrasi Pelayanan Primer (ILP) di 22 Puskesmas yang ada di Kabupaten Purbalingga, 1 Puskesmas baru beroperasi di bulan Desember 2025.

d. Pelaksanaan Program Speling (Dokter Spesialis Keliling)

Program Speling (Dokter Spesialis Keliling) adalah layanan kesehatan inovatif dari Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang mendekatkan dokter spesialis ke pedesaan. Program ini bertujuan mempermudah akses warga terpencil mendapatkan konsultasi gratis, pemeriksaan kandungan (*obgyn*), paru, dan penyakit dalam, sekaligus menekan angka rujukan rumah sakit.

Dinas Kesehatan telah bekerja sama dengan Rumah Sakit di Kabupaten Purbalingga dalam pelaksanaan program Speling. Pada tahun 2025 sebanyak 28 Desa/Kelurahan sudah mendapatkan pelayanan Speling. Dengan adanya Program Speling mendukung upaya pemerintah daerah dalam pemerataan akses layanan kesehatan serta pencapaian indikator kinerja bidang kesehatan terutama indikator Usia Harapan Hidup.

e. Pembiayaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin

Pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Purbalingga merupakan suatu upaya yang sangat penting untuk memastikan bahwa setiap individu, memiliki akses yang setara dan terjangkau terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Seiring dengan program nasional Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) jumlah penduduk Kabupaten Purbalingga yang tercakup oleh Jaminan Kesehatan Nasional sebesar 1.066.060 atau 100,14% dari total penduduk 1.064.475 jiwa. Dari jumlah tersebut, 737.600 atau 69,19% merupakan peserta JKN bagi penduduk miskin. Realisasi tersebut sesuai dengan target capaian *Universal Health Coverage (UHC)* yaitu minimal 95% dari jumlah penduduk.

**Tabel 3. 30 Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

URAIAN	2025
--------	------

<i>1</i>	<i>2</i>
<b>BPJS</b>	<b>1.066.060</b>
c. BPJS PBI	737.600
d. BPJS Non PBI	328.460

Pemerintah Kabupaten Purbalingga memperluas kebijakan jaminan perlindungan kesehatan dari penduduk miskin menjadi seluruh penduduk miskin Kabupaten Purbalingga dalam mencapai target *Universal Health Coverage* (UHC). Anggaran JKN yang dibayarkan Kabupaten Purbalingga sebesar Rp28.061.966.600,-, yang terdiri dari pembayaran PBI APBD sebesar Rp26.966.381.200,- dan Rp1.095.585.400,- untuk membayar bantuan iuran JKN peserta PBP dan BP kelas 3. Capaian *Universal Health Coverage* (UHC) pada Desember tahun 2025 sebesar 100,14% dari total penduduk di Kabupaten Purbalingga, dimana 79,17% diantaranya adalah peserta aktif.

Berikut ini merupakan kepesertaan JKN tahun 2025 berdasarkan jenis kepesertaannya:

**Tabel 3. 31 Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)  
Berdasarkan Jenis Kepesertaannya Tahun 2025**

<b>JENIS KEPESERTAAN</b>	<b>2025</b>
<i>1</i>	<i>2</i>
PBI APBN	611.051
PBI APBD	126.549
Bukan Pekerja	18.117
Pekerja Bukan Penerima Upah	98.210
Pekerja Penerima Upah Badan Usaha	160.034
Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara	52.045

f. Perbaikan Status Gizi Masyarakat

Perbaikan status gizi masyarakat merupakan salah satu upaya dalam peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH). Upaya perbaikan gizi dilaksanakan melalui pencegahan dan penanggulangan stunting, gizi kurang

dan gizi buruk, peningkatan konsumsi gizi seimbang, suplementasi gizi bagi kelompok rentan, serta edukasi perilaku hidup sehat. Status gizi yang baik mendukung tumbuh kembang anak secara optimal dan menjaga kualitas kesehatan sepanjang siklus hidup, sehingga secara berkelanjutan berkontribusi terhadap peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH).

Upaya perbaikan status gizi masyarakat yang telah dilakukan diantaranya:

- a) Pemberian Tablet Tambah Darah pada ibu hamil dan remaja putri
- b) Pemberian ASI eksklusif
- c) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil dan balita gizi bermasalah
- d) Pemberian PKMK (Pangan Olahan untuk keperluan Medis Khusus ) umur > 1 tahun
- e) Pertemuan dan pembinaan pelayanan pengelolaan gizi masyarakat pada tenaga kesehatan dan lintas sector
- f) Pelaksanaan program Dokter Spesialis Keliling (Speling)

g. Penguatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui Pelayanan antenatal, persalinan oleh tenaga kesehatan, serta pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita yang semakin optimal berperan penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi, sehingga berdampak positif terhadap Usia Harapan Hidup (UHH).

Upaya yang telah dilakukan Pemerintah Kabupaten Purbalingga dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak diantaranya peningkatan kualitas pelayanan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di semua fasilitas pelayanan kesehatan dengan melakukan pembinaan dan pertemuan kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan, komitmen bersama antara Dinas kesehatan dan faskes baik Puskesmas maupun semua Rumah Sakit dalam menurunkan kematian Ibu, bayi dan balita.

h. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit merupakan faktor strategis dalam meningkatkan Usia Harapan Hidup (UHH), karena berperan langsung dalam menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian dini. Pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan melaksanakan berbagai intervensi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terintegrasi dan berkesinambungan.

Pada aspek promotif dan preventif, Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah melakukan penguatan edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Germas, serta deteksi dini faktor risiko penyakit menular dan tidak menular melalui kegiatan Cek Kesehatan Gratis (CKG) di fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat. Upaya ini bertujuan mencegah timbulnya penyakit sejak dini sehingga masyarakat dapat hidup lebih sehat dan produktif.

Dalam pengendalian penyakit menular, Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah melakukan surveilans epidemiologi secara rutin, imunisasi dasar dan lanjutan, penemuan kasus secara aktif, serta pengobatan sesuai standar. Penguatan kewaspadaan dini terhadap kejadian luar biasa (KLB) dan respons cepat turut berkontribusi dalam menekan angka kematian akibat penyakit menular.

i. Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya strategis dalam mewujudkan masyarakat yang sehat, mandiri, dan berdaya saing. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berperan penting dalam mencegah berbagai penyakit menular dan tidak menular melalui perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat menuju pola hidup yang lebih sehat.

Upaya peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang telah dilaksanakan melalui kegiatan promotif dan preventif berupa edukasi kesehatan, sosialisasi, dan pemberdayaan masyarakat di tatanan rumah tangga, sekolah, tempat kerja, fasilitas pelayanan kesehatan, dan tempat umum. Kegiatan tersebut mencakup penerapan kebiasaan cuci tangan pakai sabun, penggunaan jamban sehat, konsumsi air minum yang aman, pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga, aktivitas fisik teratur, serta perilaku tidak merokok.

Selain itu, dalam pelaksanaan penguatan PHBS dilakukan melalui sinergi lintas sektor dan peran aktif kader kesehatan, tokoh masyarakat,

serta institusi pendidikan dalam menumbuhkan kesadaran dan komitmen masyarakat terhadap pentingnya perilaku hidup sehat. Pendataan telah dilakukan terhadap 311.214 Rumah tangga dengan hasil Rumah Tangga Sehat 296.727 Rumah Tangga (95,35%). Monitoring dan evaluasi penerapan PHBS secara berkala tetap dilakukan untuk memastikan keberlanjutan perubahan perilaku di masyarakat.

j. Pelaksanaan program sosial khususnya kesehatan lingkungan

Program sosial terutama dalam bidang kesehatan lingkungan, bertujuan untuk menyediakan sarana sanitasi dasar yang layak bagi masyarakat. Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah melakukan stimulan jamban yaitu bantuan yang diberikan kepada masyarakat untuk membangun jamban sehat kepada 50 Kepala Keluarga di Kabupaten Purbalingga, hal ini bertujuan untuk meningkatkan akses sanitasi dan kesehatan masyarakat.

Pada Tahun 2025, paket stimulan jamban sejumlah 50 paket untuk 5 (lima) desa/kelurahan yaitu:

- 1) Desa Pengadegan Kec. Pengadegan : 16 paket
- 2) Desa Majasari Kec. Bukateja : 24 paket
- 3) Desa Karangturi Kec. Kalimanah : 4 paket
- 4) Desa Blater Kec. Kalimanah : 4 paket
- 5) Kelurahan Wirasana Kec. Purbalingga : 4 paket

Dalam rangka mendukung capaian kinerja tujuan didukung oleh capaian kinerja sasaran sebagai berikut :

**1. Sasaran I: Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas Serta Pemerataan Layanan Kesehatan**

Berdasarkan perjanjian kinerja perubahan tahun 2025 Indikator kinerja sasaran meningkatnya kuantitas dan kualitas serta pemerataan layanan kesehatan adalah Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan, Persentase penurunan kasus kematian ibu, Angka Kematian Balita, Prevalensi Stunting, Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular (PTM), Angka Populasi Bebas Penyakit Menular (PM), Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap jumlah penduduk, Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan Makanan Minuman

yang memenuhi standar.

**a. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan**

Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan diukur dengan melakukan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) pada Rumah Sakit Umum Daerah, Puskesmas, dan Laboratorium Kesehatan Kabupaten. Berdasarkan Peraturan Menteri PAN RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) terdiri dari 9 unsur yang ditanyakan yaitu:

- 1) Persyaratan
- 2) Sistem, mekanisme dan prosedur
- 3) Waktu penyelesaian
- 4) Biaya/tarif
- 5) Produk spesifikasi jenis pelayanan
- 6) Kompetensi pelaksana
- 7) Perilaku pelaksana
- 8) Penanganan pengaduan, saran dan masukan
- 9) Sarana dan prasarana

**Tabel 3. 32 Capaian Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan di Kabuptane Purbalingga**

Sasaran Strategi	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2024	Tahun 2025			Target Masa Akhir Renstra
				Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8
Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas Serta Pemerataan Layanan Kesehatan	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	Persen	87,31	87,31	88,24	101,07	89,81

Cakupan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan di Kabupaten Purbalingga pada Tahun 2025 diperoleh realisasi sebesar 88,24% termasuk dalam kategori sangat baik. Target yang ditetapkan pada perjanjian kinerja perubahan tahun 2025 sebesar 87,31% sehingga capaian kinerja sebesar 101,07% dan termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Jika dibandingkan dengan capaian tingkat kepuasan pasien terhadap layanan

kesehatan tahun 2024 mengalami kenaikan dari capaian tahun lalu yaitu dengan capaian sebesar 87,31%. Capaian Kinerja jika dibandingkan terhadap target masa akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025-2029 adalah 98,25% dari target sebesar 89,81%.

Berikut ini hasil Survei Kepuasan Masyarakat Semester II Tahun 2025 per Fasyankes sebagai berikut:

**Tabel 3. 33 Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Semester II Tahun 2025 per Fasyankas di Kabupaten Purbalingga**

NO	FASYANKES	NILAI UNSUR PELAYANAN									NILAI SKM
		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	RSUD dr R Goeteng T	3,600	3,500	3,3	3,600	3,5	3,400	3,500	3,6	3,4	88,30
2	RSUD Panti Nugroho	3,76	3,510	3,1	3,24	3,76	3,69	3,790	3,86	3,12	88,34
3	Puskesmas Kemangkon	3,776	3,760	3,709	3,822	3,758	3,758	3,769	3,844	3,73	93,28
4	Puskesmas Bukateja	3,941	3,929	3,923	3,932	3,923	3,935	3,950	3,985	3,938	98,40
5	Puskesmas Kutawis	3,443	3,437	3,375	3,625	3,41	3,489	3,464	3,596	3,333	86,66
6	Puskesmas Kejobong	3,540	3,516	3,566	3,575	3,501	3,601	3,540	3,472	3,455	88,20
7	Puskesmas Pengadegan	3,675	3,644	3,556	3,783	3,625	3,648	3,684	3,811	3,606	91,66
8	Puskesmas Kaligondang	3,500	3,500	3,400	4,000	3,500	3,600	3,500	3,400	3,700	81,80
9	Puskesmas Kalikajar	3,337	3,339	3,252	3,665	3,306	3,335	3,418	3,664	3,234	84,80
10	Puskesmas Purbalingga	2,844	2,844	2,844	2,844	2,844	2,844	2,844	2,844	2,844	85,61
11	Puskesmas Bojong	9,150	9,208	8,764	9,512	8,971	9,189	9,341	9,556	10,513	82,98
12	Puskesmas Kalimanah	3,543	3,500	3,183	3,523	3,362	3,322	3,356	3,766	3,362	85,03
13	Puskesmas Padamara	3,866	3,764	3,643	3,726	3,745	3,669	3,783	3,911	3,694	93,80
14	Puskesmas Kutasari	3,525	3,496	3,515	3,528	3,517	3,512	3,485	3,488	3,522	87,66
15	Puskesmas Bojongsari	3,462	3,508	3,492	3,457	3,492	3,497	3,497	3,514	3,532	87,37
16	Puskesmas Mrebet	3,723	3,617	3,532	3,787	3,617	3,660	3,532	3,511	3,681	91,20
17	Puskesmas Serayu Larangan	3,576	3,575	3,559	3,928	3,561	3,539	3,597	3,549	3,559	90,03
18	Puskesmas Bobotsari	3,346	3,293	3,063	3,482	3,277	3,296	3,351	3,694	3,131	82,30
19	Puskesmas Karangreja	3,730	3,560	3,43	3,570	3,530	3,580	3,670	3,760	3,640	90,22
20	Puskesmas Karangjambu	3,169	3,179	3,138	3,942	3,121	3,135	3,258	3,884	3,140	82,40
21	Puskesmas Karanganyar	3,946	3,958	3,331	3,907	3,346	3,293	3,266	3,421	3,412	88,47
22	Puskesmas Karangtengah	3,779	3,596	3,559	3,922	3,637	3,816	3,589	3,989	3,585	92,80

NO	FASYANKES	NILAI UNSUR PELAYANAN									NILAI SKM
		U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
23	Puskesmas Karangmoncol	3,734	3,513	3,493	3,852	3,350	3,483	3,278	3,819	3,449	88,70
24	Puskesmas Rembang	3,630	3,480	3,03	3,700	3,370	3,370	3,370	3,74	3,44	86,05
25	Labkesmas Purbalingga	3,827	3,668	3,604	3,188	3,713	3,644	3,782	3,985	3,297	89,98

Keterangan:

- U1 : Persyaratan
- U2 : Sistem, mekanisme dan prosedur
- U3 : Waktu penyelesaian
- U4 : Biaya/tarif
- U5 : Produk spesifikasi jenis pelayanan
- U6 : Kompetensi pelaksana
- U7 : Perilaku pelaksana
- U8 : Penanganan pengaduan, saran dan masukan
- U9 : Sarana dan prasarana

Berdasarkan tabel diatas hasil Survei Kepuasan Masyarakat tertinggi terdapat di Puskesmas Kemangkon dengan Nilai SKM sebesar 93,28 dan terendah terdapat di Puskesmas Kaligondang dengan Nilai SKM sebesar 81,80. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan di Kabupaten Purbalingga pada Tahun 2025 diperoleh realisasi sebesar 88,24% yang dapat diartikan bahwa layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dinilai Sangat baik.

Faktor penyebab keberhasilan pencapaian kinerja Tingkat Kepuasan Pasien terhadap layanan kesehatan yaitu terdapat 3 unsur pelayanan dengan nilai tertinggi diantaranya sebagai berikut:

- 1) Unsur Biaya / Tarif
  - a) Adanya transparansi tarif pelayanan baik di Rumah Sakit, Puskesmas maupun Labkeskab sehingga masyarakat mudah mengakses tarif layanan di Rumah Sakit, Puskesmas maupun Labkeskab secara *online* maupun *offline*.
  - b) Penetapan tarif layanan mengacu pada peraturan daerah dan ketentuan yang berlaku sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 15 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
- 2) Unsur Persyaratan
  - a) Informasi persyaratan layanan di Rumah Sakit, Puskesmas dan Labkeskab mudah diakses oleh masyarakat
  - b) Adanya sistem pendaftaran dan administrasi yang mempermudah pemenuhan persyaratan
  - c) Persyaratan pendaftaran mudah diakses, bisa melalui pendaftaran *online* maupaun *offline*
- 3) Unsur Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan
  - a) Tersedianya berbagai kanal pengaduan (kotak saran, nomor pengaduan, media sosial, *website* Lapor Masbup)
  - b) Adanya SOP penanganan pengaduan yang jelas dan terdokumentasi
  - c) Pengaduan ditindaklanjuti secara cepat, tepat, dan terukur

Hambatan dalam pencapaian Tingkat Kepuasan Pasien terhadap layanan kesehatan yaitu terdapat 3 unsur pelayanan dengan nilai terendah diantaranya sebagai berikut:

- a) Unsur Waktu Penyelesaian
  - a) Penumpukan pasien pada jam dan waktu tertentu
  - b) Masyarakat belum semuanya terpapar terkait pendaftaran secara *online* baik di Rumah Sakit dan Puskesmas
- b) Unsur Produk spesifikasi jenis pelayanan
  - a) Masyarakat belum sepenuhnya memahami jenis dan spesifikasi layanan yang tersedia di Rumah Sakit, Puskesmas dan Labkeskab
  - b) Penerapan standar pelayanan dan SOP
- c) Unsur sarana dan Prasarana
  - a) Belum semua fasyankes memiliki Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai standar
  - b) Pemeliharaan sarana dan prasarana belum dilakukan secara optimal dan berkelanjutan

Upaya yang dilakukan dalam pencapaian kinerja tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan sebagai berikut:

- a) Adanya Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 15 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah sebagai dasar tarif pelayanan
- b) Sosialisasi persyaratan, sistem mekanisme dan prosedur, jenis dan spesifikasi layanan ke masyarakat secara *online* dan *offline*
- c) Telah tersusunnya daftar jenis layanan kesehatan sesuai kewenangan Rumah Sakit, Puskesmas dan Labkeskab.
- d) Adanya Standar Pelayanan dan SOP untuk setiap jenis layanan
- e) Informasi jenis dan spesifikasi layanan mudah diakses oleh masyarakat, adanya media informasi di media sosial dan baner atau papan informasi di setiap Rumah Sakit, Puskesmas dan Labkeskab
- d) Menindaklanjuti pengaduan dari berbagai kanal (kotak saran, nomor pengaduan, media sosial, *website* Lapor Masbup)
- f) Adanya SOP penanganan pengaduan yang jelas dan terdokumentasi
- g) Pelaksanaan bimbingan teknis ke tenaga medis dan tenaga kesehatan terkait kesehatan
- h) Melakukan pengadaan sarana prasarana menggunakan anggaran BLUD

## **b. Persentase Penurunan Kasus Kematian Ibu**

Kematian Ibu mencerminkan risiko yang dihadapi oleh seorang ibu selama masa kehamilan sampai dengan paska persalinan yang dipengaruhi oleh status gizi, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan pengguna fasilitas Pelayanan kesehatan termasuk Pelayanan prenatal dan obstetri.

Berikut ini capaian kinerja indikator sasaran strategis Persentase Penurunan Kasus Kematian Ibu sebagai berikut:

**Tabel 3. 34 Capaian Persentase Penurunan Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga**

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi				Tahun 2025			Target Masa Akhir Renstra
			2021	2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas Serta Pemerataan Layanan Kesehatan	Persentase Penurunan Kematian Ibu	Persen	0	51,85	0	18,18	9,09	27,27	300,03	12,50

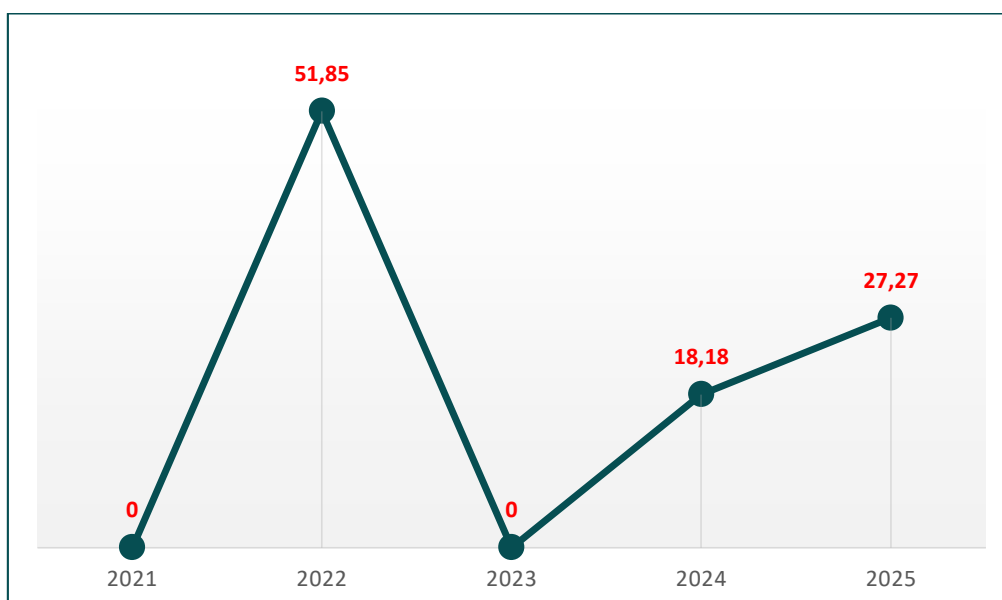
Berdasarkan tabel diatas persentase penurunan kematian ibu di Kabupaten Purbalingga tahun 2025 sebesar 27,27% dengan 8 kasus kematian ibu. Jika dibandingkan dengan target perjanjian kinerja perubahan tahun 2025 yaitu 9,09% maka capaian persentase penurunan kematian ibu mencapai 300,03% termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Capaian ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan capaian tahun 2024 dengan persentase penurunan kematian ibu sebesar 18,18%.

Capaian persentase penurunan kematian ibu di Kabupaten Purbalingga tercatat mengalami tren yang fluktuatif, dimana pada tahun 2021 tidak terjadi penurunan kasus kematian ibu dengan kasus kematian ibu sebanyak 27 kasus. Pada tahun 2022 terjadi penurunan kematian ibu sebesar 51,85% (4 kasus) dengan kasus kematian ibu sebanyak 13 kasus. Pada tahun 2023 tidak terjadi penurunan kasus kematian ibu dimana total kematian

sebanyak 13 kasus. Pada tahun 2024 terjadi penurunan kasus sebesar 18,18% (2 kasus) dengan kasus kematian ibu sebanyak 11 kasus. Pada tahun 2025 terjadi penurunan kasus sebesar 27,27% (3 kasus) dengan kasus kematian ibu sebanyak 8 kasus. Capaian Kinerja jika dibandingkan terhadap target masa akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025-2029 adalah 218,16% dari target sebesar 12,5%.

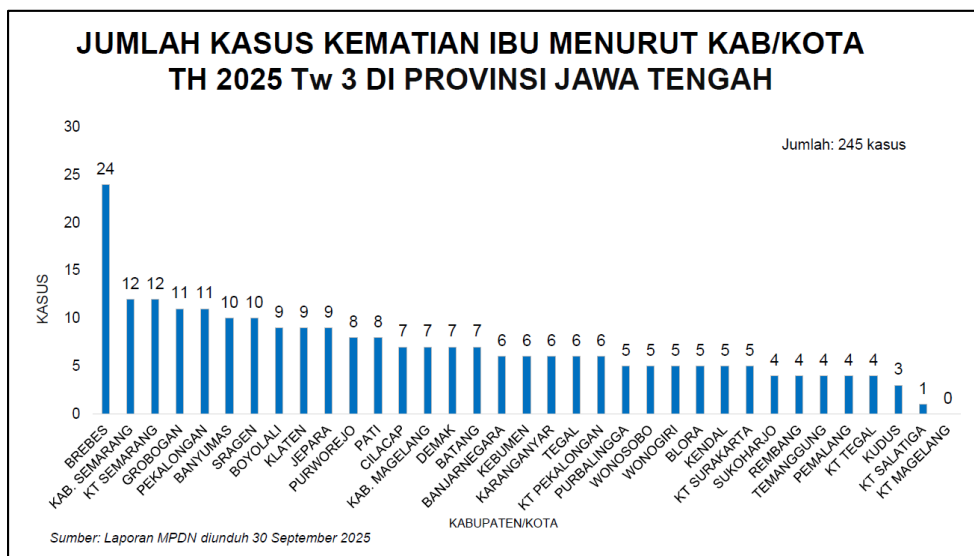
Tren capaian persentase penurunan kematian ibu di Kabupaten Purbalingga dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik sebagai berikut:

**Grafik 3. 22 Tren Persentase Penurunan Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**



Dibandingkan dengan jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Purbalingga menempati posisi ke 22 Kabupaten/Kota dengan kasus kematian terbanyak.

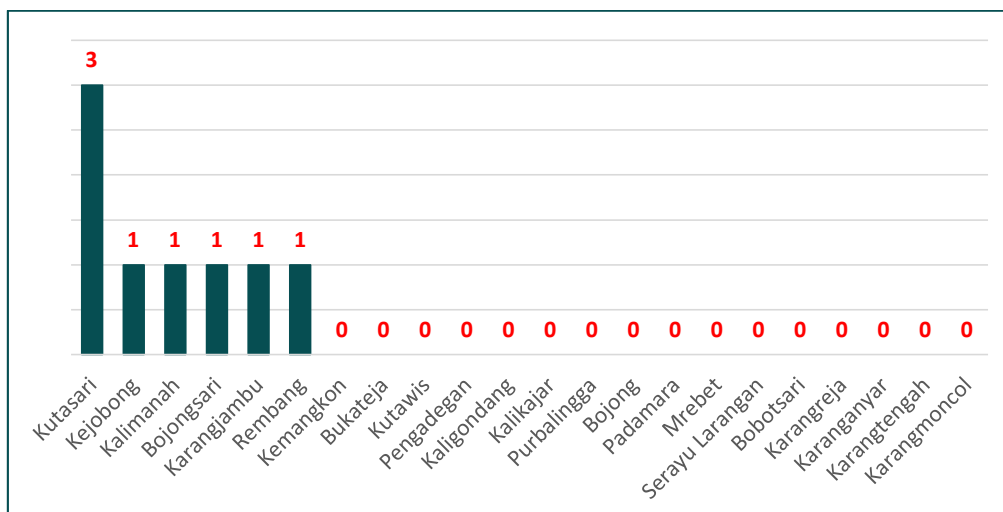
**Grafik 3. 23 Jumlah Kasus Kematian Ibu Menurut Kab/Kota Tahun 2025 Tw 3 di Provinsi Jawa Tengah**



Sumber: Buku Saku Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025 Tw 3

Kasus kematian ibu di Kabupaten Purbalingga tahun 2025 sebanyak 8 kasus. Dari 18 Kecamatan di Kabupaten Purbalingga, Kecamatan Kutasari merupakan kecamatan dengan penyumbang kasus kematian ibu terbanyak, yaitu sebanyak tiga kasus kematian. Persebaran kasus kematian ibu berdasarkan wilayah Puskesmas di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 dapat dilihat pada grafik berikut:

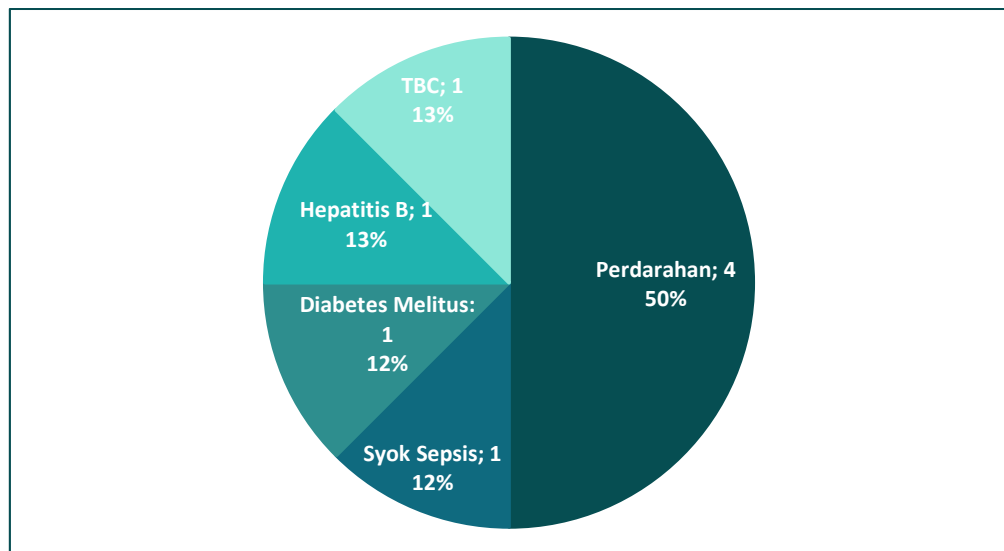
**Grafik 3. 24 Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**



Jumlah kematian ibu terdapat di Puskesmas Kutasari sebanyak 3 kasus. Puskesmas dengan catatan 1 kasus kematian yaitu Puskesmas Kejobong, Puskesmas Kalimantan, Puskesmas Bojongsari, Puskesmas Karangjambu, Puskesmas Rembang dan sisanya tidak ada kasus kematian.

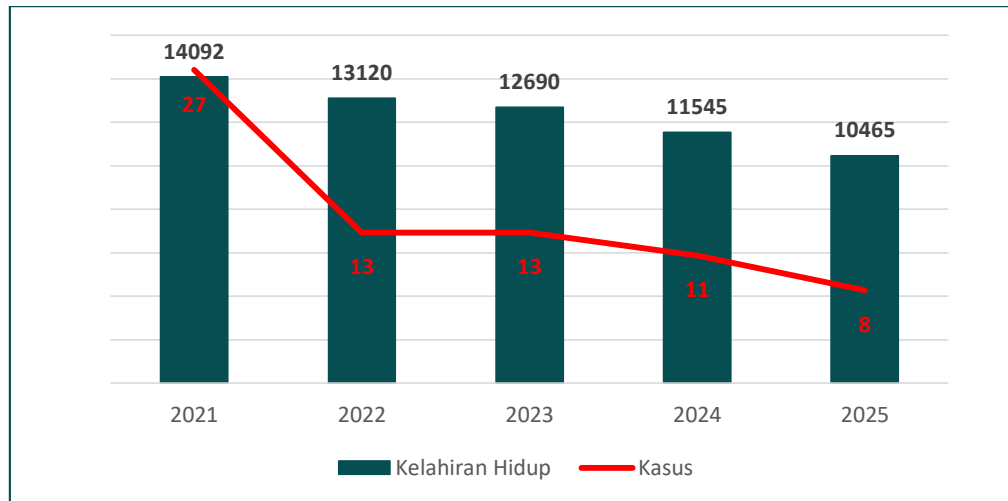
Penyebab kematian ibu adalah di sebabkan karena Perdarahan ada 4 kasus diikuti karena komplikasi Non Obstetrik 4 kasus. Tempat kematian 8 kasus di Rumah Sakit. Sebanyak 4 kasus meninggal di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata, 3 kasus meninggal di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dan 1 kasus meninggal di Rumah Sakit Umum Harapan Ibu.

**Grafik 3. 25 Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**



Kasus kematian ibu di Kabupaten Purbalingga tahun 2025 masih tergolong tinggi di antara Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, sehingga sampai saat ini masih menjadi perhatian khusus Pemerintah Daerah dalam penanganannya secara komprehensif melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. Tren kasus kematian ibu dan kelahiran hidup di Kabupaten Purbalingga selama lima tahun terakhir dapat dilihat dalam grafik dibawah ini:

**Grafik 3. 26 Tren Kasus Kematian Ibu dan Kelahiran Hidup di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**



Faktor keberhasilan pencapaian kinerja persentase penurunan kematian ibu diantaranya sebagai berikut:

- 1) Penguatan pelayanan kesehatan ibu
- 2) Pemanfaatan program inovasi pelayanan seperti program Dokter Spesialis Keliling (Speling)
- 3) Dukungan pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional
- 4) Pemantauan dan evaluasi berkelanjutan hasil audit maternal
- 5) Peningkatan peran lintas sector dan masyarakat

Beberapa kendala yang dihadapi pada saat upaya penurunan kematian ibu antara lain:

- 1) Masih tingginya kasus ibu hamil risiko tinggi terutama ibu hamil dengan anemia dan ibu hamil dengan penyakit kronis lain
- 2) Penyebab kematian karena perdarahan masih tinggi
- 3) Penanganan kasus di Rumah Sakit belum optimal, terutama penanganan kegawatdaruratan perdarahan
- 4) Skrining layak hamil pada Pasangan Usia Subur (PUS) belum optimal

Beberapa upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan dalam penurunan Angka Kematian Ibu di antaranya sebagai berikut:

- 1) Pemenuhan alat kesehatan penunjang pelayanan kesehatan ibu hamil
- 2) Pelaksanaan program Dokter Spesialis Keliling (Speling)

- 3) Melakukan Audit kasus kematian ibu dan tindak lanjut hasil rekomendasi *Audit Maternal Perinatal Surveilans Respons (AMPSR)*
- 4) Melakukan skrining pada semua ibu hamil di Trimester pertama dan Trimester Ketiga kehamilan serta melakukan pemantauan dan pendampingan pada ibu hamil risiko tinggi
- 5) Melakukan evaluasi hasil rekomendasi *Audit Maternal Perinatal Surveilans Respons (AMPSR)* di Rumah Sakit
- 6) Memberikan Tablet Tambah Darah (TTD) dan *Multiple Micronutrient Supplement (MMS)* serta melakukan pemantauan minum TTD/MMS
- 7) Meningkatkan kualitas pelayanan *Maternal Neonatal* di Rumah Sakit
- 8) Meningkatkan pelayanan bank darah di Rumah Sakit
- 9) Meningkatkan kualitas pelayanan *Antenatal Care (ANC)*
- 10) Pelaksanaan kelas ibu hamil
- 11) Meningkatkan Skrining Layak Hamil pada Pasangan Usia Subur (PUS) dan Calon Pengantin
- 12) Meningkatkan Layanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP)

Strategi tersebut diimplementasikan dalam program kerja Dinas Kesehatan dalam upaya mencapai target indikator meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Program yang bersifat langsung untuk menurunkan kematian ibu adalah program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat di dalamnya ada kegiatan penyediaan pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP dengan sub kegiatan bertujuan untuk penurunan AKI di antaranya Pelayanan kesehatan ibu hamil, Pelayanan kesehatan ibu bersalin, Pelayanan kesehatan ibu dan anak, Pelayanan jaminan kesehatan nasional.

Adapun program lain yang secara tidak langsung mendukung upaya penurunan kematian ibu. Program-program tersebut antara lain:

- 1) Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
- 2) Program peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 3) Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
- 4) Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

### **c. Angka Kematian Balita**

Angka Kematian Balita merupakan salah satu indikator penting untuk

menilai derajat kesehatan suatu masyarakat yang mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. AKABA adalah jumlah kematian anak yang terjadi pada kelompok usia 0–59 bulan (atau secara umum di bawah 5 tahun) per 1.000 kelahiran hidup pada periode waktu tertentu. isu kematian balita masih menjadi perhatian serius karena berkaitan erat dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia sejak usia dini.

Berikut ini capaian kinerja indikator sasaran strategis Angka Kematian Balita sebagai berikut:

**Tabel 3. 35 Capaian Angka Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga**

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi				Tahun 2025			Target Masa Akhir Renstra
			2021	2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas Serta Pemerataan Layanan Kesehatan	Angka Kematian Balita	Per 1000 KH	9,3	12,8	16,6	15,76	15,3	12,71	120,39	13,8

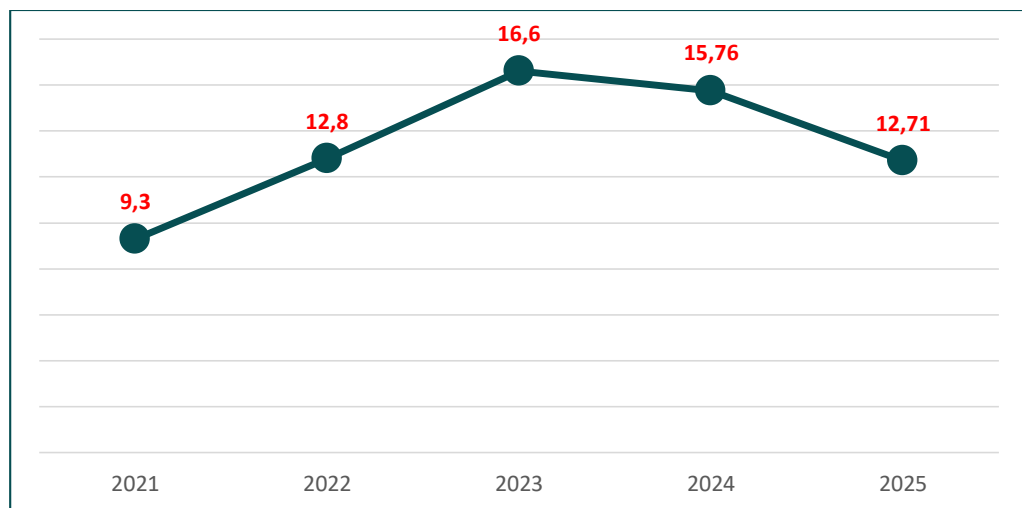
Berdasarkan tabel diatas Angka Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga tahun 2025 sebesar 12,71 per 1.000 KH dengan 133 kasus kematian. Jika dibandingkan dengan target perjanjian kinerja perubahan tahun 2025 yaitu 15,3 per 1.000 KH maka capaian Angka Kematian Balita mencapai 120,39% dan termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Namun capaian ini lebih tinggi dari tahun lalu dengan Angka Kematian Balita tahun 2024 sebesar 15,76 per 1.000 KH dengan 182 kasus kematian.

Angka Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga tercatat mengalami tren yang fluktuatif, dimana AKB mengalami kenaikan pada tahun 2021 hingga tahun 2023, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2024 sampai dengan tahun 2025. Capaian kinerja jika dibandingkan terhadap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah 70,18% dengan target masa akhir Renstra adalah 8,92 per 1.000 kelahiran hidup. Diketahui

AKBA tahun 2021 hingga 2023 menunjukkan kenaikan tiap tahunnya. Peningkatan ekstrim terjadi pada tahun 2023, hal ini disebabkan beberapa faktor antara lain adanya perubahan metode pelaporan yaitu menggunakan sistem Maternal Perinatal Death (MPDN) yaitu sistem berbasis fasilitas Pelayanan kesehatan sehingga seluruh kematian bayi di fasyankes manapun akan ternotifikasi dan tercatat dalam sistem apabila orang tua memiliki KTP Kabupaten Purbalingga walaupun kematian terjadi di Kabupaten lain. Perbaikan pelaporan ini menyediakan data yang lebih akurat dan menyeluruh sehingga menyebabkan catatan kasus kematian balita menjadi naik. Namun dari grafik tren lima tahun terakhir terjadi penurunan dari tahun 2023 hingga tahun 2025. Jika dibandingkan dengan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025-2029 capaian kinerja sebesar 108,58% dengan target masa akhir Renstra sebesar 13,8 per 1000 KH.

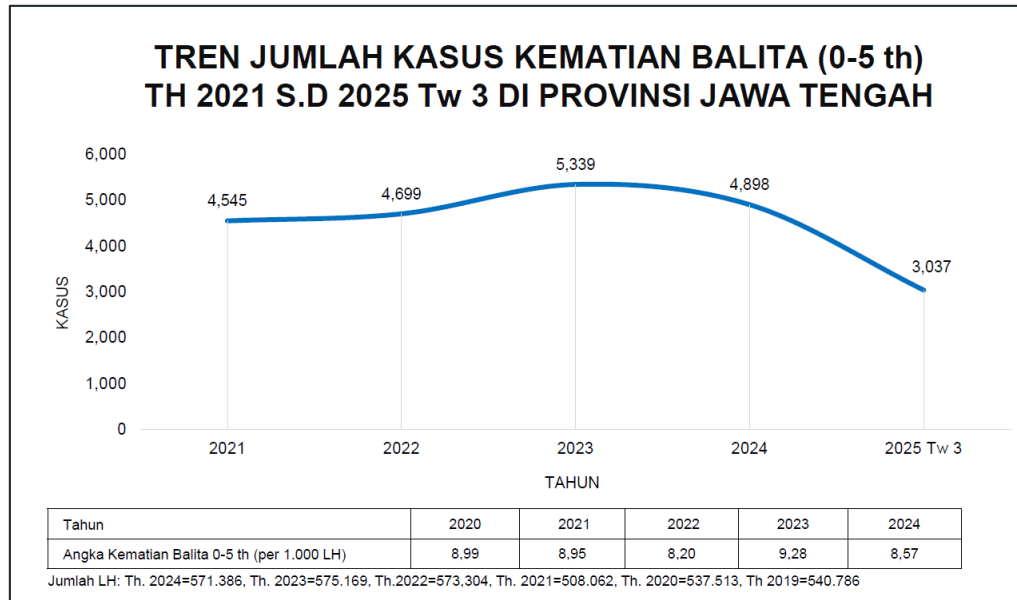
Tren capaian AKBA di Kabupaten Purbalingga dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik sebagai berikut:

**Grafik 3. 27 Tren Angka Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**



Berdasarkan grafik diatas, Penurunan ini menandakan adanya upaya yang dilakukan untuk memperbaiki Pelayanan kesehatan pada balita. Dibandingkan dengan capaian AKBA Provinsi Jawa Tengah mengalami tren yang fluktuatif, dimana terjadi kenaikan AKBA pada tahun 2023 dan mulai turun di tahun 2024 dan tahun 2025 berdasarkan capaian triwulan 3 tahun 2025.

**Grafik 3. 28 Jumlah Kasus Kematian Balita Tahun 2021 s.d 2025 Tw 3 di Provinsi Jawa Tengah**



*Sumber: Buku Saku Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025 Tw 3*

Kasus kematian balita di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 sebanyak 133 kasus dengan jumlah kasus kematian balita usia 12-59 bulan sebanyak 10 kasus. Dari 22 Puskesmas di Kabupaten Purbalingga jumlah kematian balita yang tertinggi terdapat di Puskesmas Bojongsari dengan jumlah 10 kasus dan kematian balita terendah terdapat di Puskesmas Bojong dengan jumlah 1 kasus kematian.

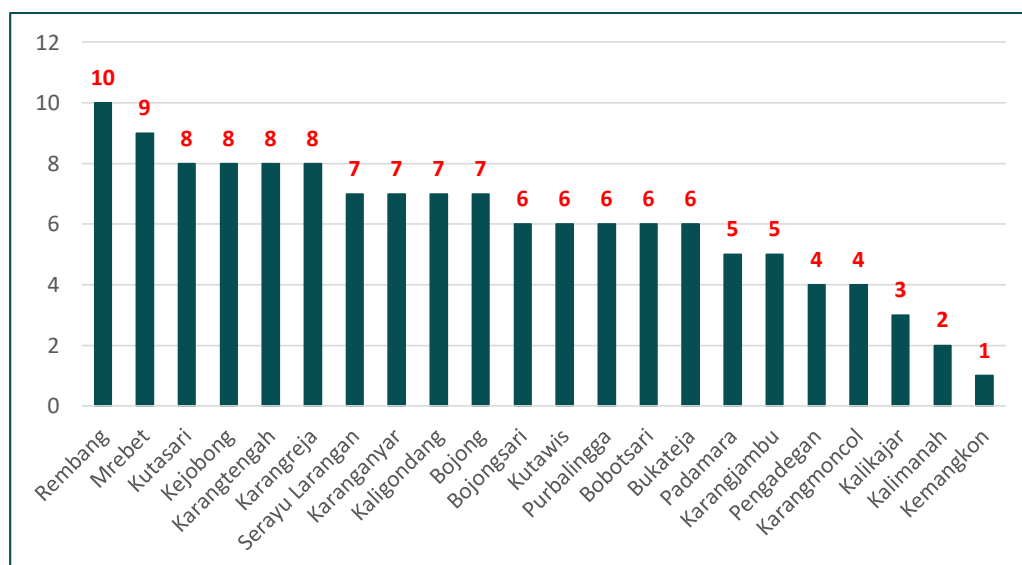
Berikut ini jumlah kematian balita per wilayah Puskesmas di Kabupaten Purbalingga tahun 2025:

**Tabel 3. 36 Total Kematian Balita Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

NO	PUSKESMAS	TOTAL KEMATIAN BAYI			TOTAL
		KEMATIAN NEONATAL (0-28HR)	KEMATIAN BAYI (29HR – 11 BLN)	KEMATIAN BAYIO (12-59 BLN)	
1	2	3	4	5	6
1	Puskesmas Kemangkon	4	2	0	6
2	Puskesmas Bukateja	3	2	0	5
3	Puskesmas Kutawis	6	1	0	7

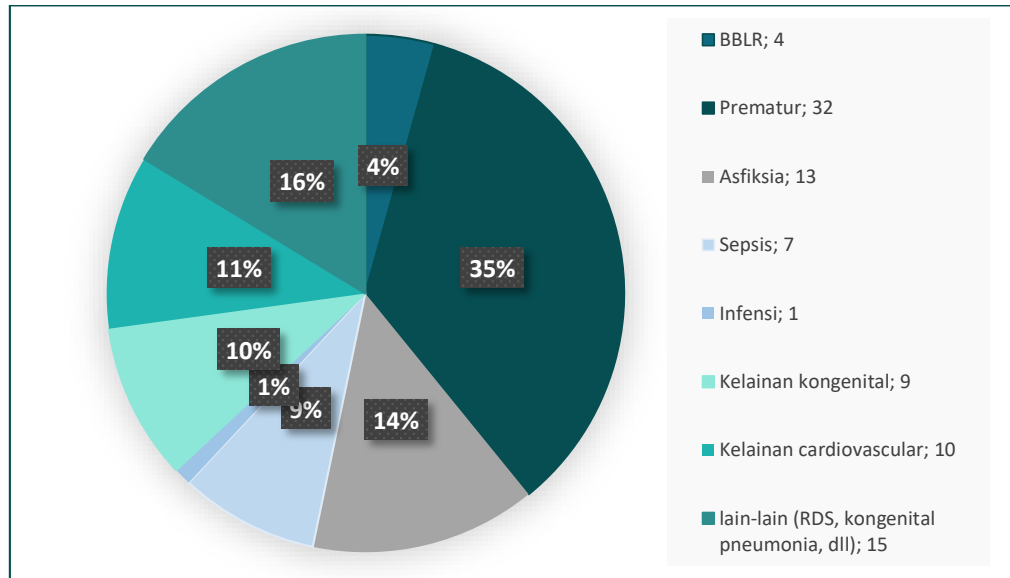
NO	PUSKESMAS	TOTAL KEMATIAN BAYI			
		KEMATIAN NEONATAL (0-28HR)	KEMATIAN BAYI (29HR – 11 BLN)	KEMATIAN BAYIO (12- 59 BLN)	TOTAL
1	2	3	4	5	6
4	Puskesmas Kejobong	3	2	0	5
5	Puskesmas Pengadegan	3	1	2	6
6	Puskesmas Kaligondang	4	1	1	6
7	Puskesmas Kalikajar	2	0	0	2
8	Puskesmas Purbalingga	4	3	0	7
9	Puskesmas Bojong	1	0	0	1
10	Puskesmas Kalimanah	6	1	1	8
11	Puskesmas Padamara	7	1	1	9
12	Puskesmas Kutasari	4	2	0	6
13	Puskesmas Bojongsari	7	2	1	10
14	Puskesmas Mrebet	3	3	0	6
15	Puskesmas Serayu Larangan	5	3	0	8
16	Puskesmas Bobotsari	5	1	1	7
17	Puskesmas Karangreja	1	2	1	4
18	Puskesmas Karangjambu	8	0	0	8
19	Puskesmas Karanganyar	2	5	1	8
20	Puskesmas Karangtengah	4	0	0	4
21	Puskesmas Karangmoncol	3	2	0	3
22	Puskesmas Rembang	6	2	1	7
<b>Jumlah</b>		<b>91</b>	<b>32</b>	<b>10</b>	<b>133</b>

**Grafik 3. 29 Jumlah Kematian Balita di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**



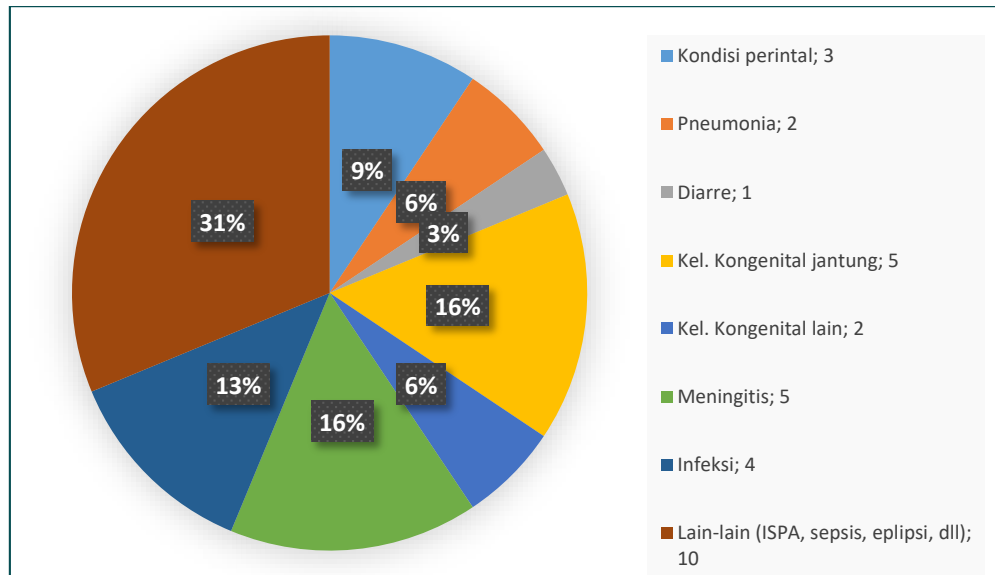
Penyebab kematian balita yang terjadi pada usia 0-28 hari diantaranya BBLR sebanyak 4 kasus, Prematur sebanyak 32 kasus, Asfiksia sebanyak 13 kasus, Sepsis sebanyak 7 kasus, Infeksi sebanyak 1 kasus, Kelainan kongenital sebanyak 9 kasus, kelainan cardiovascular sebanyak 10 kasus dan lain-lain (RDS, kongenital pneumonia, dll) sebanyak 15 kasus.

**Grafik 3. 30 Penyebab Kematian Balita Usia 0-28 hari di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**



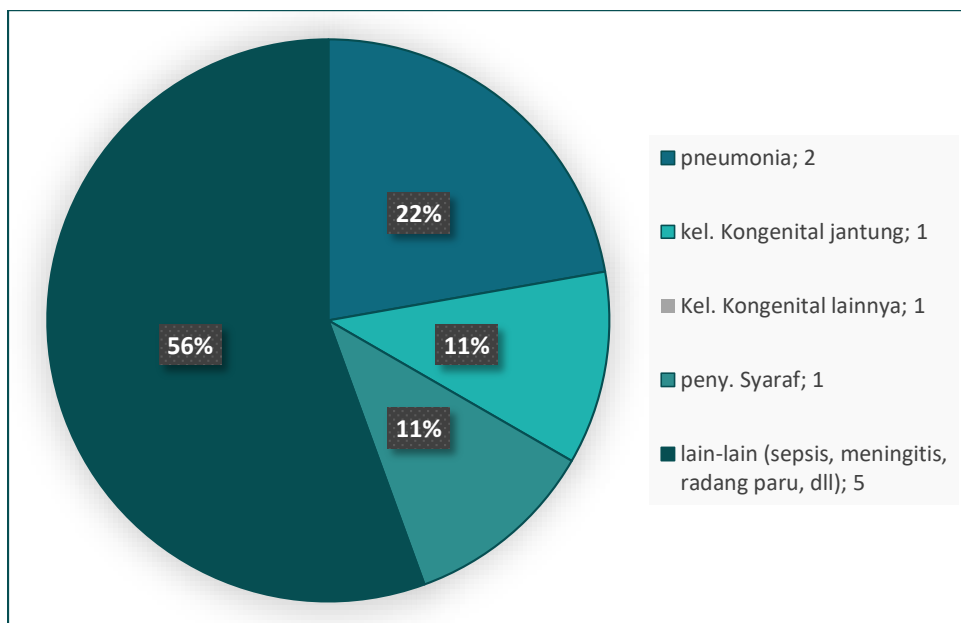
Penyebab Kematian balita pada usia 29 hari sampai dengan 11 bulan diantaranya kondisi perinatal sebanyak 3 kasus, Pneumonia sebanyak 2 kasus, Diare sebanyak 1 kasus, kelainan kongenital jantung sebanyak 5 kasus, kelainan kongenital lain sebanyak 2 kasus, meningitis sebanyak 5 kasus, infeksi sebanyak 4 kasus, dan lain-lain (sepsis, ISPA, epilepsy,dll) sebanyak 12 kasus.

**Grafik 3. 31 Penyebab Kematian Balita Usia 29hari-11bln di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**



Penyebab kematian yang terjadi pada usia 12-59 bulan yaitu disebabkan oleh Pneumonia sebanyak 2 kasus, kelainan kongenital jantung sebanyak 1 kasus, kelainan kongenital lainnya 1, penyakit syaraf sebanyak 1 kasus, penyebab lainnya sebanyak 5 kasus diantaranya disebabkan oleh sepsis, meningitis, radang paru-paru, Neoplasma Maligna ginjal, mual dan muntah.

**Grafik 3. 32 Penyebab Kematian Balita Usia 12-59 bulan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**



Faktor penyebab keberhasilan pencapaian kinerja pada pelaksanaan upaya penurunan Angka Kematian Balita antara lain:

- 1) Penguatan pelayanan kesehatan bayi dan balita
- 2) Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak
- 3) Pemanfaatan program inovasi pelayanan seperti program Dokter Spesialis Keliling (Speling)
- 4) Dukungan pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional
- 5) Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan
- 6) Pelaksanaan imunisasi dasar lengkap

Hambatan dalam pencapaian kinerja pada pelaksanaan upaya penurunan Angka Kematian Balita antara lain:

- 1) Belum optimalnya pelayanan kesehatan ibu hamil, persalinan, dan bayi baru lahir.
- 2) Keterlambatan deteksi dini dan penanganan komplikasi kehamilan, persalinan, dan neonatal.
- 3) Masih adanya kasus bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan prematuritas.

- 4) Masalah gizi ibu hamil dan bayi yaitu ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dan ibu hamil dengan anemia serta bayi gizi kurang
- 5) Rendahnya pengetahuan dan perilaku kesehatan keluarga, termasuk praktik perawatan bayi baru lahir dan tanda bahaya pada balita
- 6) Masih adanya penyakit penyerta pada balita (ISPA, diare, pneumonia, TBC)

Upaya yang telah dilakukan dalam rangka penurunan Angka Kematian Balita diantaranya sebagai berikut:

- 1) Melakukan Audit kasus kematian bayi dan tindak lanjut hasil rekomendasi AMPSR
- 2) Melakukan skrining bayi baru lahir (Skrining penyakit Jantung Bawaan, Skrining Hipotiroid kongenital, skrining G6PD, Skrining Hiperplasia Adreanan dan skrining kelainan empedu)
- 3) Peningkatan kapasitas bidan di RS dan Puskesmas (*In House Training* Pelayanan kesehatan ibu dan anak)
- 4) Meningkatkan kualitas kunjungan neonatal
- 5) Pendampingan Dokter Spesialis anak ke Puskesmas
- 6) Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Anak terintegrasi (PKAT) di puskesmas
- 7) Meningkatkan kualitas pelayanan Maternal Neonatal di RS
- 8) Meningkatkan kualitas pelayanan ANC
- 9) Meningkatkan Skrining Layak Hamil pada PUS dan Catin
- 10) Optimalisasi pelaksanaan SDIDTK dan pemanfaatan buku KIA
- 11) Pelaksanaan imunisasi dasar lengkap
- 12) Pelaksanaan kelas ibu hamil dan balita

Program yang dilaksanakan dalam upaya penurunan AKBA yaitu Program Pelayanan KIA, pelayanan gizi masyarakat, program Jaminan Kesehatan Nasional.

Adapun program lain yang secara tidak langsung mendukung upaya penurunan AKBA. Program-program tersebut antara lain:

- 1) Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat

- 2) Program peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 3) Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
- 4) Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

#### d. Prevalensi Stunting

Stunting menggambarkan defisiensi gizi kronis yang terjadi dalam periode kritis kehidupan, mulai dari masa kehamilan hingga dua tahun pertama kehidupan anak. Kondisi ini mampu menimbulkan gangguan perkembangan fisik dan kognitif yang bersifat permanen, serta berpotensi meningkatkan risiko penyakit metabolik seperti resistensi insulin dan penyakit kardiovaskular di masa dewasa.

Berikut capaian kinerja indikator sasaran strategis Prevalensi Stunting berdasarkan survei nasional (SKI / SSGI) di Kabupaten Purbalingga sebagai berikut:

**Tabel 3. 37 Capaian Kinerja Prevalensi Stunting Berdasarkan Survei Nasional (SKI/SSGI) di Kabupaten Purbalingga**

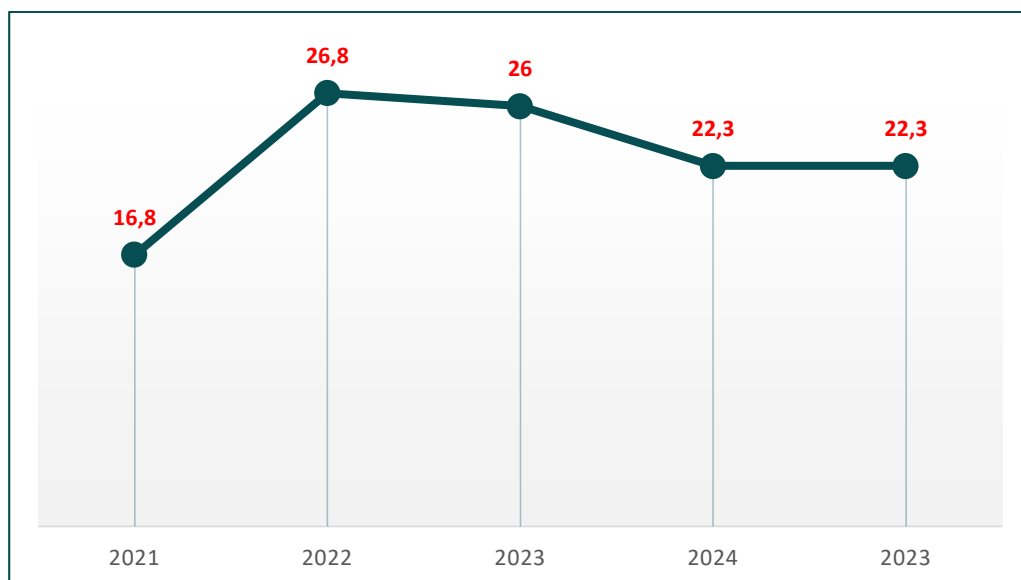
Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi				Tahun 2025			Target Masa Akhir Renstra
			2021	2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas Serta Pemerataan Layanan Kesehatan	Prevalensi Stunting	Persen	16,8	26,8	26	22,3	22,1	22,3	99,10	17,5

Berdasarkan tabel diatas Prevalensi Stunting di Kabupaten Purbalingga hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) sebesar 22,3%. Jika dibandingkan dengan target perjanjian kinerja perubahan tahun 2025 yaitu 22,1% maka capaian Prevalensi Stunting mencapai 99,01% termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Jika dibandingkan dengan capaian Prevalensi Stunting hasil Survei Kesehatan Indonesia yang dilakukan di tahun 2023 sebesar 26% terjadi penurunan Prevalensi Stunting.

Capaian kinerja prevalensi stunting hasil survei nasional tercatat mengalami tren fluktuatif. Pada tahun 2021 dilakukan SSGI dengan hasil Prevalensi Stunting sebesar 16,8%, terjadi peningkatan prevalensi stunting hasil SSGI sebesar 26,8%. Pada tahun 2023 sampai dengan tahun 2024 terjadi penurunan Prevalensi Stunting. Jika dibandingkan dengan target masa akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2025-2029 capaian kinerja sebesar 65,02% dengan target masa akhir sebesar 17,5%.

Berikut ini tren capaian Prevalensi Stunting berdasarkan hasil survei nasional (SKI/SSGI) dalam beberapa tahun terakhir sebagai berikut:

**Grafik 3. 33 Tren Prevalensi Stunting Berdasarkan Hasil Survei Nasional (SKI/SSGI) di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**



Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilaksanakan pada tahun 2024, Kabupaten Purbalingga menempati posisi kelima dengan Prevalensi Stunting tertinggi di Provinsi Jawa Tengah.

Faktor penyebab kegagalan pencapaian kinerja Prevalensi Stunting adalah sebagai berikut:

- 1) Masalah Kesehatan Ibu Hamil dan Remaja Putri, adanya anemia pada ibu hamil dan remaja putri, kehamilan berisiko, serta jarak kehamilan yang terlalu dekat berdampak pada status gizi janin dan pertumbuhan anak.
- 2) Koordinasi dan Peran Lintas Sektor Belum Maksimal
- 3) Masih rendahnya pengetahuan, pendidikan dan pola asuh serta ekonomi yang rendah masyarakat

- 4) Asupan Gizi 1000 HPK ( Seribu Hari Pertama Kehidupan) tidak mencukupi
- 5) Pemberian MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) yang belum berkualitas ( kesadaran mengkonsumsi protein hewani masih rendah ) dan PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak) belum optimal
- 6) IMD dan ASI eksklusif yang belum bagus karena banyak ibu bekerja di Kabupaten Purbalingga
- 7) Pemantauan pertumbuhan dan Perkembangan blum dilaksanakan secara menyeluruh dan berkesinambungan.

Upaya yang telah dilakukan dalam rangka penurunan Prevalensi Stunting diantaranya sebagai berikut:

- 1) Pemberian Tablet Tambah Darah pada ibu hamil dan remaja putri
- 2) Pelaksanaan kelas ibu hamil dan balita
- 3) Edukasi ASI eksklusif dan MP-ASI sesuai standar
- 4) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil dan balita gizi bermasalah
- 5) Pemberian PKMK (Pangan Olahan untuk keperluan Medis Khusus ) umur > 1 tahun
- 6) Pertemuan dan pembinaan pelayanan pengelolaan gizi masyarakat pada tenaga kesehatan dan lintas sektor
- 7) Pelaksanaan program Dokter Spesialis Keliling (Speling)
- 8) Peningkatan akses air minum layak dan sanitasi berbasis masyarakat

Program yang dilaksanakan dalam upaya penurunan prevalensi stunting yaitu Program Pelayanan KIA, pelayanan gizi masyarakat, program Jaminan Kesehatan Nasional.

Adapun program lain yang secara tidak langsung mendukung upaya penurunan AKBA. Program-program tersebut antara lain:

- 1) Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
- 2) Program peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 3) Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
- 4) Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

#### **e. Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular (PTM)**

Definisi Operasional Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah persentase Puskesmas dengan indeks SPM Hipertensi dan DM >80%, angka depresi pada usia ≥15 tahun tidak lebih dari 1 % dan peraturan kepala daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Berikut capaian kinerja indikator sasaran strategis Angka Populasi bebas Penyakit Tidak Menular di Kabupaten Purbalingga sebagai berikut:

**Tabel 3. 38 Capaian Kinerja Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular (PTM)**

Sasaran Strategi	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2024	Tahun 2025			Target Masa Akhir Renstra
				Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8
Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas Serta Pemerataan Layanan Kesehatan	Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak menular (PTM)	Persen	100	81,82	100	122,22	100

Cakupan Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular (PTM) di Kabupaten Purbalingga pada Tahun 2025 diperoleh realisasi sebesar 100%. Target perjanjian kinerja perubahan yang ditetapkan 81,82% sehingga capaian kinerja sebesar 122,22% termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Jika dibandingkan dengan capaian kinerja pada tahun 2024 sama dengan tahun lalu yaitu dengan capaian sebesar 100%. Capaian kinerja jika dibandingkan terhadap target masa akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025-2029 adalah 100% dari target sebesar 100%.

Berikut perhitungan Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular (PTM) di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 sebagai berikut:

**Tabel 3. 39 Persentase Indeks SPM Hipertensi, Diabetes Melitus dan Angka Depresi pada usia ≥15 tahun Serta Perbup KTR**

NO	PUSKESMAS	SPM HIPERTENSI			SPM DIABETES MELITUS			ANGKA DEPRESI PADA USIA ≥15 TAHUN			PERATURAN KTR
		SASARAN	CAPAIAN	%	SASARAN	CAPAIAN	%	SASARAN	CAPAIAN	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kemangkon	15.209	15.209	100	903	903	100	52.711	14	0,03	Peraturan Bupati No.42 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 19 Tahun 2024 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok
2	Bukateja	9.871	9.871	100	593	593	100	34.190	4	0,01	
3	Kutawis	8.622	8.622	100	512	512	100	30.007	5	0,02	
4	Kejobong	12.367	12.367	100	732	732	100	42.446	3	0,01	
5	Pengadegan	9.092	9.092	100	589	589	100	34.572	13	0,04	
6	Kaligondang	9.559	9.559	100	568	568	100	33.233	0	0	
7	Kalikajar	6.199	6.199	100	368	368	100	21.614	1	0	
8	Purbalingga	9.067	9.067	100	541	541	100	31.550	15	0,05	
9	Bojong	4.495	4.495	100	267	267	100	15.607	0	0	
10	Kalimanah	13.378	13.378	100	794	794	100	46.656	3	0,01	
11	Padamara	10.628	10.628	100	631	631	100	37.014	0	0	
12	Kutasari	15.538	15.538	100	913	913	100	53.451	4	0,01	
13	Bojongsari	15.493	15.493	100	884	884	100	51.327	1	0	
14	Mrebet	9.802	9.802	100	582	582	100	33.946	11	0,03	
15	Serayu Larangan	8.688	8.688	100	516	516	100	30.152	0	0	
16	Bobotsari	12.780	12.780	100	757	757	100	43.920	3	0,01	
17	Karangreja	11.196	11.196	100	641	641	100	37.552	0	0	
18	Karangjambu	6.541	6.541	100	391	391	100	22.665	1	0	
19	Karanganyar	9.681	9.681	100	574	574	100	33.526	1	0	
20	Karangtengah	8.867	8.867	100	523	523	100	30.661	13	0,04	
21	Karangmoncol	13.942	13.942	100	825	825	100	48.002	0	0	
22	Rembang	16.125	16.125	100	956	956	100	56.009	3	0,01	
<b>KABUPATEN</b>		<b>237.140</b>	<b>237.140</b>	<b>100</b>	<b>14.060</b>	<b>14.060</b>	<b>100</b>	<b>820.811</b>	<b>95</b>	<b>0,01</b>	

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa seluruh Puskesmas memiliki Capaian SPM Hipertensi dan DM sebesar 100% dan Angka Depresi pada usia  $\geq 15$  tahun di seluruh Puskesmas yaitu  $<1\%$ , sehingga Realisasi Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular (PTM) di Kabupaten Purbalingga sebesar 100%. Untuk Indikator peraturan kepala daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) tertuang pada Peraturan Bupati No.42 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 19 Tahun 2024 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Faktor penyebab keberhasilan pencapaian kinerja indikator Angka Populasi Bebas penyakit Tidak Menular adalah sebagai berikut:

- 1) Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang terlatih dalam melakukan Edukasi, Skrining, penegakan diagnosa, dan pemantauan penderita Hipertensi, Diabetes Melitus dan Kesehatan Jiwa
- 2) Ketersediaan alat kesehatan (tensimeter, fotometer atau glukometer) serta BMHP (Strip tes gula darah dan obat Hipertensi, obat Diabetes Melitus serta obat antidepresan) sebagai penunjang pelayanan kesehatan Hipertensi, Diabetes Melitus dan Kesehatan Jiwa
- 3) Ketersediaan Pedoman Pengendalian dan Media Promosi Kesehatan Hipertensi, Diabetes Melitus dan kesehatan Jiwa
- 4) Pelaksanaan Skrining Kesehatan Jiwa di Puskesmas, Sekolah, dan Masyarakat salah satunya melalui CKG dengan sasaran Umum dan Anak Sekolah serta Ibu Hamil dan Ibu Nifas
- 5) Pelaksanaan Skrining Hipertensi dan Diabetes Melitus aktif yang dilakukan melalui kegiatan Posbindu, Posyandu ILP, dan CKG.
- 6) Kolaborasi lintas sektor seperti dengan instansi pemerintah lain, perusahaan, dan perguruan tinggi
- 7) Tersedianya peraturan Kepala Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Hambatan dalam pencapaian kinerja Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah sebagai berikut:

- 1) Belum ada Aplikasi yang dapat memfasilitasi Pencatatan dan Pelaporan Hipertensi dan Diabetes Melitus per by Name secara lengkap dan stabil sehingga memudahkan dalam melakukan pemantauan.

- 2) Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan skrining Hipertensi dan Diabetes Melitus
- 3) Masih kurangnya kesadaran masyarakat dengan hasil skrining menderita Hipertensi atau Diabetes Melitus di Posbindu/Posyandu ILP/CKG Komunitas untuk datang ke Puskesmas/ Faskes lain untuk mendapatkan penegakan diagnosa dan pengobatan
- 4) Masih kurangnya kesadaran penderita HT dan atau DM  $\geq 40$  tahun untuk melakukan pemeriksaan Deteksi Dini Stroke, Jantung, dan Gagal Ginjal Kronik
- 5) Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan skrining kesehatan jiwa secara berkala
- 6) Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengakses fasilitas pelayanan kesehatan bila mengalami gejala gangguan kecemasan dan gejala gangguan depresi.
- 7) Masih terjadi pelanggaran KTR di instansi pemerintah termasuk di Fasilitas Kesehatan
- 8) Kurangnya peran aktif Satuan Tugas Penegak KTR

Upaya yang telah dilakukan dalam rangka pencapaian indikator Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular (PTM) sebagai berikut:

- 1) Penyusunan Pencatatan dan Pelaporan Hipertensi dan Diabetes Melitus secara manual
- 2) Penemuan pasien dengan hasil skrining dengan HT dan DM pada Posbindu, Posyandu ILP, CKG Komunitas dimotivasi dan dipantau untuk melakukan pemeriksaan tindak lanjut ke Puskesmas
- 3) Penyesuaian Target Sasaran Hipertensi pada tahun 2026 menggunakan Perhitungan Hipertensi Diagnosis berdasarkan hasil SKI 2023
- 4) Melakukan Edukasi, Sosialisasi kepada masyarakat untuk melakukan skrining HT dan DM dan pentingnya pemeriksaan Deteksi Dini Stroke, Jantung, dan Gagal Ginjal Kronik bagi penderita HT dan atau DM  $\geq 40$  tahun serta kepatuhan minum obat bagi penderita HT dan DM
- 5) Melakukan Edukasi dan Sosialisasi kepada masyarakat termasuk Anak sekolah tentang pentingnya melakukan Skrining Kesehatan Jiwa dan

mengakses fasilitas pelayanan kesehatan bila mengalami gejala gangguan depresi dan gejala gangguan kecemasan

- 6) Pelaksanaan Skrining kesehatan jiwa terintegrasi pada kegiatan CKG
- 7) Melakukan Edukasi Sosialisasi tentang KTR di instansi Pemerintah termasuk di Fasilitas Kesehatan
- 8) Melakukan *refreshing* serta evaluasi terhadap peran aktif Satuan Tugas Penegak KTR melalui pertemuan

Program yang dilaksanakan dalam rangka pencapaian kinerja Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular (PTM) diantaranya Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), Penguatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, peningkatan kapasitas sumber daya kesehatan.

**f. Angka Populasi Bebas Penyakit Menular (PM)**

Definisi operasional Angka Populasi Bebas Penyakit Menular (PM) adalah Puskesmas yang memenuhi keberhasilan pengobatan TB >90% penemuan TB >90% dan minimal 2 dari ODHIV dalam pengobatan ARV yang dites viraload dengan hasil *Viraload* (VL) dengan hasil tersupresi 95%, eradikasi frambusia, eliminasi malaria.

Berikut capaian kinerja indikator sasaran strategis Angka Populasi bebas Penyakit Menular di Kabupaten Purbalingga sebagai berikut:

**Tabel 3. 40 Capaian Kinerja Angka Populasi Bebas Penyakit Menular (PM)**

Sasaran Strategi	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2024	Tahun 2025			Target Masa Akhir Renstra
				Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8
Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas Serta Pemerataan Layanan Kesehatan	Angka Populasi Bebas Penyakit menular (PM)	Persen	0,00	9,09	0,00	0,00	30,43

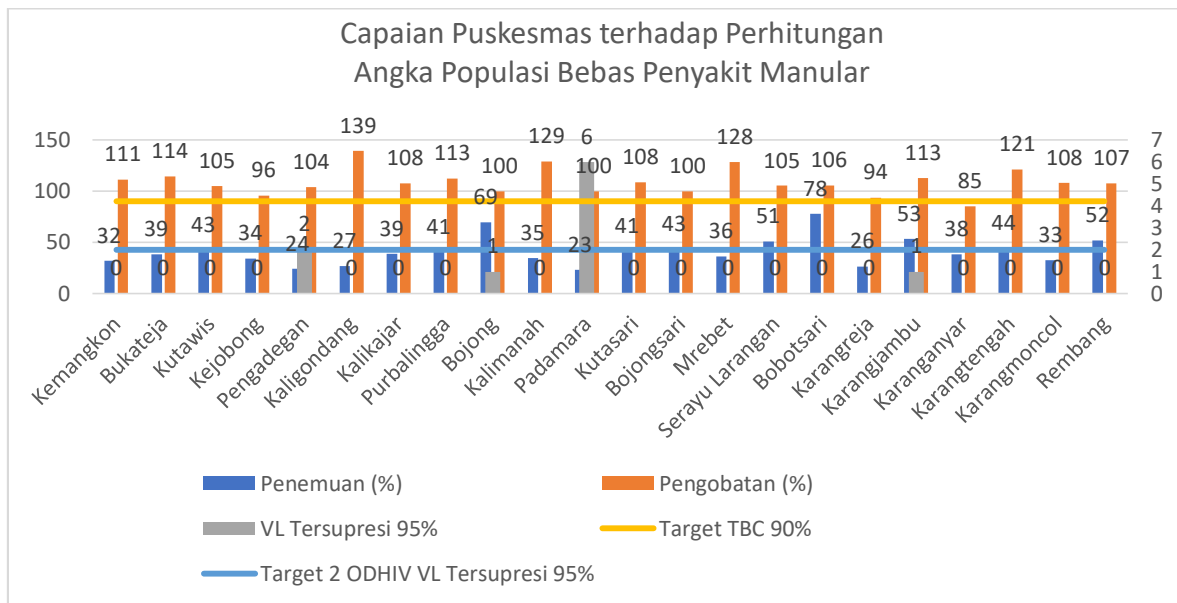
Capaian Angka Populasi Bebas Penyakit Menular (PM) di Kabupaten Purbalingga pada Tahun 2025 diperoleh realisasi sebesar 0,00%. Target perjanjian kinerja perubahan Tahun 2025 yang ditetapkan sebesar 9,09% sehingga capaian kinerja sebesar 0,00% termasuk dalam kategori **Sangat Rendah**. Jika dibandingkan dengan capaian tahun 2024 belum ada peningkatan pada capaian tahun 2025. Capaian kinerja sama dengan tahun lalu yaitu dengan capaian sebesar 100%. Capaian kinerja jika dibandingkan terhadap target masa akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025-2029 adalah 0,00% dari target sebesar 30,43%.

Berikut perhitungan Angka Populasi Bebas Penyakit Menular (PM) di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 sebagai berikut:

**Tabel 3. 41 Capaian Pengobatan dan Penemuan Tuberkulosis, ODHIV VL Tersuspensi 95% di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

No	Puskesmas	Pengobatan TB >90%	Penemuan TB >90%	Minimal 2 ODHIV VL Tersuspensi 95%
1	2	3	4	5
1	Kemangkon	111%	32%	0
2	Bukateja	114%	39%	0
3	Kutawis	105%	43%	0
4	Kejobong	96%	34%	0
5	Pengadegan	104%	24%	2
6	Kaligondang	139%	27%	0
7	Kalikajar	108%	39%	0
8	Purbalingga	113%	41%	1
9	Bojong	100%	69%	0
10	Kalimanah	129%	35%	0
11	Padamara	100%	23%	6
12	Kutasari	108%	41%	0
13	Bojongsari	100%	43%	0
14	Mrebet	128%	36%	0
15	Serayu Larangan	105%	51%	0
16	Bobotsari	106%	78%	0
17	Karangreja	94%	26%	0
18	Karangjambu	113%	53%	1
19	Karanganyar	85%	38%	0
20	Karangtengah	121%	44%	0
21	Karangmoncol	108%	33%	0
22	Rembang	107%	52%	0

**Grafik 3. 34 Capaian Puskesmas Terhadap Angka Populasi Bebas Penyakit Menular Tahun 2025**



Keterangan:

Axis kiri untuk proram TBC dalam prosen. dan axis kanan untuk program HIV dalam angka absolut

Kabupaten Purbalingga telah mencapai eliminasi malaria tahun 2019 dan eradikasi frambusia tahun 2021, namun tidak ada Puskesmas yang memenuhi ketiga indikator perhitungan yakni pengobatan TB >90%, penemuan kasus TB >90% dan minimal 2 dari : ODHIV dalam pengobatan ARV yang dites viral load tersupresi 95%.

Hampir semua Puskesmas memenuhi target pengobatan lebih dari 90% kecuali Puskesmas Karanganyar yang hanya mencapai 85%. Untuk inidkator penemuan TB tidak ada Puskesmas yang memenuhi target penemuan kasus TBC lebih dari 90%. Semua Puskesmas tidak memenuhi indikator penemuan kasus TBC lebih dari 90% dikarenakan belum semua indeks kasus dilakukan investigasi kontak dan kegiatan aktif *case finding* menggunakan *portable X-ray* belum bisa dilaksanakan secara maksimal karena keterbatasan alat.

Hanya ada 2 puskesmas yang memenuhi minimal 2 ODHIV dengan VL tersupresi 95% yakni Puskesmas Pengadegan dan Puskesmas Padamara, namun kedua Puskesmas tersebut tidak memenuhi persyaratan pada indikator penemuan kasus TBC lebih dari 90%.

Faktor penyebab kegagalan pencapaian indikator Angka Populasi Bebas Penyakit Menular adalah sebagai berikut:

- 1) Masih banyaknya kasus yang belum terdeteksi. Angka kasus yang tercatat seringkali hanya sebagian kecil dari estimasi jumlah penderita yang sebenarnya di lapangan.
- 2) Rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan TB dan tes HIV secara sukarela.
- 3) Masih adanya stigma dan diskriminasi terhadap penderita TB dan ODHIV
- 4) Belum semua *indeks* kasus dilakukan investigasi kontak dan kegiatan aktif *case finding* menggunakan *portable X-ray* belum bisa dilaksanakan secara maksimal karena keterbatasan alat.
- 5) Rendahnya pemeriksaan VL di Purbalingga
- 6) Ketersediaan logistik pemeriksaan VL dari Dinkesprov Jateng tersendat.
- 7) Belum adanya laboratorium pemeriksa VL di Kabupaten Purbalingga
- 8) Ketidakpatuhan minum obat (putus berobat TB, tidak rutin ARV)
- 9) Pergeseran Tren Penularan. Terdapat perubahan pola penularan yang perlu diwaspadai di Purbalingga. Kasus kini tidak hanya ditemukan pada kelompok risiko seperti pekerja seks atau pengguna narkoba suntik tetapi mulai banyak kasus LSL.

Upaya yang dilakukan dalam rangka pencapaian kinerja indikator Angka Populasi Bebas Penyakit Menular adalah sebagai berikut:

- 1) Edukasi masyarakat terkait TBC dan HIV
- 2) Masifnya proses penjarangan (*screening*) orang terduga Tuberkulosis an orang berisiko HIV di Fasyankes baik milik Pemerintah maupun swasta
- 3) Melakukan kegiatan investigasi kontak,
- 4) Mengadakan ACF (*active case finding*) di wilayah kerja Puskesmas Kaligondang, Puskesmas Bobotsari, Puskesmas Serayu Larangan, Puskesmas Karangjambu, Puskesmas Bojong dan Puskesmas Karangtengah yang difasilitasi *X-Ray portable* oleh Dinkes Provinsi Jawa Tengah bekerjasama dengan OP PARI Cabang Purbalingga dengan pembiayaan bersumber dari Dana BOP mendeteksi, melakukan skrining, dan mendiagnosis penyakit secara langsung di masyarakat atau kelompok terduga TBC
- 5) Pembentukan 12 Desa/Kelurahan Siaga Peduli TBC- HIV

- 6) Melaksanakan program inovasi GEMPUR TOSS TB (Gerakan Membara Purbalingga Temukan TBC Obati Sampai Sembuh) dengan sasaran 44 Desa / Kelurahan,
- 7) Jejaring kerjasama dengan Yayasan MSI (Mentari Sehat Indonesia) Kabupaten Purbalingga dalam rangka penemuan suspek/kasus TBC dan pengobatan,
- 8) Membentuk DPPM (Distric Public Private Mix) untuk mengkoordinasikan jejaring dengan fasyankes pemerintah maupun non pemerintah dalam rangka pelayanan kesehatan,
- 9) Membentuk KOPI TB (Koalisi Organisasi Profesi Indonesia ) untuk penanggulangan TBC,
- 10) Kerjasama dengan PT. Pos Indonesia untuk pelaksanaan aplikasi SITRUST (Sistem Informasi Treking Untuk Transportasi Spesimen) dalam pengiriman spesimen dahak
- 11) Memantapkan koordinasi dan Jejaring dengan Fasyankes swasta seperti klinik dan DPM (Dokter Praktek Mandiri)
- 12) Pengadaan *Cartridge Tes Cepat Molekuler* (TCM) digunakan terutama untuk mendeteksi penyakit Tuberkulosis (TBC).
- 13) Pengadaan *Rapid test* HIV yang digunakan untuk skrining orang berisiko HIV
- 14) Pelaksanaan pertemuan monitoring dan evaluasi program TB dan HIV

Program yang dilaksanakan dalam rangka pencapaian kinerja Angka Populasi Bebas Penyakit Menular (PM) diantaranya Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (PM), Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, peningkatan kapasitas sumber daya kesehatan.

**g. Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis Terhadap Jumlah Penduduk**

Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis terhadap jumlah penduduk merupakan jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan) yang tersedia terhadap jumlah penduduk.

Berikut capaian kinerja indikator sasaran strategis Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis Terhadap Jumlah Penduduk di Kabupaten Purbalingga sebagai berikut:

**Tabel 3. 42 Capaian Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis Terhadap Jumlah Penduduk Kabupaten Purbalingga**

Sasaran Strategi	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2024	Tahun 2025			Target Masa Akhir Renstra
				Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8
Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas Serta Pemerataan Layanan Kesehatan	Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis Terhadap Jumlah Penduduk	Per 1000 penduduk	2,52	2,43	2,48	102,25	2,59

Capaian Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis terhadap jumlah penduduk di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 diperoleh realisasi sebesar 2,48 per 1000 penduduk. Target perjanjian kinerja perubahan Tahun 2025 yang ditetapkan sebesar 2,43 per 1000 penduduk sehingga capaian kinerja sebesar 102,25% termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Jika dibandingkan dengan dengan capaian tahun 2024 menurun dengan realisasi sebesar 2,52 per 1000 penduduk. Capaian kinerja jika dibandingkan terhadap target masa akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025-2029 adalah 95,75% dari target masa akhir sebesar 2,59 per 1000 penduduk.

**Tabel 3. 43 Jumlah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan (dokter, perawat dan bidan) Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

NO	JENIS KETENAGAAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	TOTAL
1	2	3	4	5
<b>1</b>	<b>Tenaga Medis</b>	<b>190</b>	<b>260</b>	<b>450</b>
	Dokter	93	160	253
	Dokter Gigi	16	52	68
	Dokter Spesialis	77	45	122
	Dokter Gigi Spesialis	4	3	7
<b>2</b>	<b>Tenaga Keperawatan</b>	<b>452</b>	<b>972</b>	<b>1424</b>

NO	JENIS KETENAGAAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	TOTAL
1	2	3	4	5
3	Tenaga Kebidanan	0	771	771
	<b>Total</b>	<b>642</b>	<b>2003</b>	<b>2645</b>

Data absolut jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan (dokter, perawat dan bidan) pada tahun 2025 sebanyak 2645 orang (Dokter sebanyak 450 orang, Perawat sebanyak 1424 orang dan bidan sebanyak 771 orang) sedangkan pada tahun 2024 sebanyak 2665 orang (Dokter sebanyak 432 orang, Perawat sebanyak 1469 orang dan bidan sebanyak 764 orang). Penurunan ini disebabkan salah satunya karena ada salah satu rumah sakit yang merumahkan SDM-nya setelah kebijakan pemutusan kerjasama dengan BPJS Kesehatan.

**Tabel 3. 44 Jumlah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan (Dokter, Perawat dan Bidan) Berdasarkan Persebarannya di Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

No	Puskesmas / Rumah Sakit	Jenis Ketenagaan		
		Tenaga Medis	Tenaga Keperawatan	Tenaga Kebidanan
1	2	3	5	6
1	Kemangkon	7	9	24
2	Bukateja	4	14	14
3	Kutawis	3	6	11
4	Kejobong	3	27	21
5	Pengadegan	3	10	15
6	Kaligondang	12	12	18
7	Kalikajar	4	6	11
8	Purbalingga	7	6	15
9	Bojong	4	11	9
10	Kalimanah	5	13	17
11	Padamara	4	14	19
12	Kutasari	5	9	19
13	Bojongsari	13	12	23
14	Mrebet	11	14	20
15	Serayu Larangan	3	15	24
16	Bobotsari	12	20	26
17	Karangreja	4	13	18
18	Karangjambu	4	13	14

No	Puskesmas / Rumah Sakit	Jenis Ketenagaan		
		Tenaga Medis	Tenaga Keperawatan	Tenaga Kebidanan
1	2	3	5	6
19	Karanganyar	4	23	22
20	Karangtengah	15	5	20
21	Karangmoncol	4	21	28
22	Rembang	4	21	28
23	RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata	67	256	59
24	RSUD Panti Nugroho	43	43	46
25	RSU Harapan Ibu	49	49	27
26	RSIA Ummu Hani	23	61	38
27	RSU Siaga Medika	52	190	32
28	RSU Nirmala	32	88	8
29	RSU PKU Muhammadiyah	39	73	14
30	RSI At-Tin Husada	26	80	10
31	RSIA MPH Purbalingga	18	6	7
32	Sarana Pelayanan Kesehatan Lain		284	114
<b>Jumlah</b>		<b>450</b>	<b>1424</b>	<b>771</b>

Data tenaga medis dan tenaga kesehatan dibandingkan dengan penduduk tahun 2025 adalah 2,48 per 1000 penduduk atau 3 tenaga medis dan tenaga kesehatan (dokter, perawat dan bidan) per 1000 penduduk. Namun masih ada *gap* antara target rasio di Indonesia (2,56 dokter, perawat dan bidan per 1000 penduduk) dan target rasio ideal yang direkomendasikan WHO menurut SDGs (4,45 dokter, perawat dan bidan per 1000 penduduk) berdasarkan Dokumen Proyeksi Tenaga Kesehatan Berdasarkan *Supply* dan *Demand/Needs* Tahun 2023. Pada tahun 2025 diestimasikan kebutuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan (dokter, perawat dan bidan) adalah 2.726 orang berdasarkan target rasio di Indonesia dan terus meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk di Kabupaten Purbalingga.

Hambatan pencapaian indikator Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis terhadap jumlah penduduk adalah sebagai berikut:

- 1) Keterbatasan penambahan tenaga kesehatan yang tidak sejalan dengan penambahan jumlah penduduk
- 2) Distribusi/pemerataan tenaga kesehatan diseluruh wilayah pelayanan.

Upaya yang dilakukan dalam rangka pencapaian kinerja Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis terhadap jumlah penduduk adalah sebagai berikut:

- 1) Peningkatan mutu dan kualitas perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan sesuai dengan analisa beban kerja di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan
- 2) Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan terkait rekomendasi izin praktik
- 3) Pelaksanaan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis tenaga medis dan tenaga kesehatan
- 4) Optimalisasi pemanfaatan tenaga kesehatan yang tersedia
- 5) Perluasan wahana kerjasama pelaksanaan dokter *internship* untuk menambah tenaga dokter di Rumah Sakit dan Puskesmas
- 6) Kerjasama institusi pendidikan kesehatan untuk menambah jumlah mahasiswa kesehatan yang melaksanakan praktik lapangan di wilayah Kabupaten Purbalingga.

Program yang dilaksanakan dalam rangka pencapaian kinerja rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap jumlah penduduk diantaranya Program pemenuhan dan pemerataan sumber daya manusia kesehatan, Program pengembangan dan peningkatan kompetensi SDM Kesehatan.

#### **h. Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan Makanan Minuman yang Memenuhi Standar**

Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan Makanan Minuman yang dimaksud dalam hal ini adalah Apotek, Lintas Kluster Ruang Farmasi di Puskesmas, Instalasi Farmasi di Rumah Sakit dan Industri Rumah Tangga. Industri Rumah Tangga yang dimaksud adalah industri yang baru dibuka pada tahun 2025.

Berikut capaian kinerja indikator sasaran strategis Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian dan makanan minuman yang memenuhi standar sebagai berikut:

**Tabel 3. 45 Capaian Persentase Pelayanan Kefarmasian dan Makanan Minuman yang Memenuhi Standar di Kabupaten Purbalingga**

Sasaran Strategi	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2024	Tahun 2025			Target Masa Akhir Renstra
				Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8
Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas Serta Pemerataan Layanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan Makanan Minuman yang Memenuhi Standar	Persen	69,52	88,31	85,91	97,28	96,71

Capaian persentase fasilitas pelayanan kefarmasian dan makanan minuman yang memenuhi standar di Kabupaten Purbalingga tahun 2025 diperoleh realisasi sebesar 85,91%. Target perjanjian kinerja perubahan tahun 2025 yang ditetapkan sebesar 88,31% sehingga capaian kinerja sebesar 97,28% termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Jika dibandingkan dengan capaian tahun 2024 meningkat dengan realisasi sebesar 69,52%. Capaian kinerja jika dibandingkan terhadap target masa akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025-2029 adalah 88,83% dari target masa akhir sebesar 96,71%.

Kabupaten Purbalingga pada tahun 2025 terdapat 122 Apotek, 9 Instalasi Farmasi di Rumah Sakit, 23 Lintas Kluster Ruang Farmasi di Puskesmas dan 144 Industri Rumah Tangga. Dari total 297 fasilitas pelayanan kefarmasian dan makanan minuman sebanyak 255 yang memenuhi standar terdiri dari 122 Apotek, 9 Instalasi Farmasi di Rumah Sakit, 22 Lintas Kluster Ruang Farmasi di Puskesmas dan 103 Industri Rumah Tangga.

Pada tahun 2025, indikator Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan Makanan Minuman yang Memenuhi Standar telah dilaksanakan melalui kegiatan pembinaan, pengawasan, dan evaluasi terhadap fasilitas pelayanan kefarmasian serta sarana produksi makanan dan minuman. Secara umum, sebagian besar fasilitas pelayanan kefarmasian dan sarana makanan dan minuman telah memenuhi standar yang ditetapkan sesuai

dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Namun demikian, capaian indikator belum sepenuhnya optimal karena beberapa Industri Rumah Tangga (IRT) belum semuanya memenuhi standar, Sebanyak 41 Industri Rumah Tangga tidak memenuhi standar dikarenakan dokumen persyaratan tidak terpenuhi dan rekomendasi tidak ditindaklanjuti. Sebanyak 1 lintas cluster ruang farmasi di Puskesmas belum memenuhi standar karena baru beroperasi pada bulan Desember 2025.

Faktor penyebab kegagalan persentase fasilitas pelayanan kefarmasian dan makanan minuman yang memenuhi standar adalah sebagai berikut:

- 1) Fasilitas yang belum sepenuhnya memenuhi standar karena keterbatasan sarana dan prasarana, keterbatasan sumber daya manusia, baik dari sisi pengelola fasilitas maupun petugas pengawas
- 2) Tingkat kepatuhan sebagian pelaku usaha yang masih rendah terhadap standar yang ditetapkan
- 3) Luasnya wilayah pengawasan dibandingkan dengan jumlah petugas yang tersedia.

Upaya yang dilakukan dalam rangka pencapaian kinerja persentase fasilitas pelayanan kefarmasian dan makanan minuman yang memenuhi standar adalah sebagai berikut:

- 1) Pelaksanaan bimbingan teknis CPPOB PIRT (Cara Produksi Pangan Olahan yang Baik untuk Industri Rumah Tangga) bagi pelaku usaha
- 2) Pelaksanaan pengawasan dan pembinaan rutin terhadap fasilitas pelayanan kefarmasian dan makanan minuman
- 3) Penguatan kapasitas sumber daya manusia melalui pelatihan dan bimbingan teknis.
- 4) Optimalisasi pengawasan berbasis risiko agar pengawasan lebih efektif dan tepat sasaran.
- 5) Meningkatkan koordinasi lintas sektor serta mendorong komitmen pelaku usaha dalam memenuhi standar pelayanan kefarmasian dan makanan minuman.
- 6) Pemberian rekomendasi perbaikan dan pendampingan pasca inspeksi.
- 7) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi pengawasan fasilitas pelayanan farmasidan PIRT
- 8) Pelaksanaan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan SPPIRT dan Nomor PIRT

Program yang dilaksanakan dalam rangka pencapaian kinerja persentase fasilitas pelayanan kefarmasian dan makanan minuman yang memenuhi standar diantaranya program pembinaan dan pengawasan sarana kefarmasian dan pangan, peningkatan kapasitas SDM, pengawasan terpadu lintas sektor, serta monitoring dan evaluasi kepatuhan terhadap standar mutu dan keamanan.

## 2. Sasaran II: Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) adalah sistem manajemen kinerja yang berkaitan dengan sistem perencanaan pembangunan dan sistem penganggaran, untuk meningkatkan kualitas tata kelola pemerintahan melalui aspek akuntabilitas dan pengukuran kinerja yang berorientasi pada hasil (*outcome*). Tujuan evaluasi adalah bentuk menilai tingkat akuntabilitas kinerja atau pertanggung jawaban atas hasil terhadap penggunaan anggaran dan kemajuan implementasi SAKIP serta memberikan saran perbaikan untuk peningkatan kinerja.

**Tabel 3. 46 Capaian Nilai AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga**

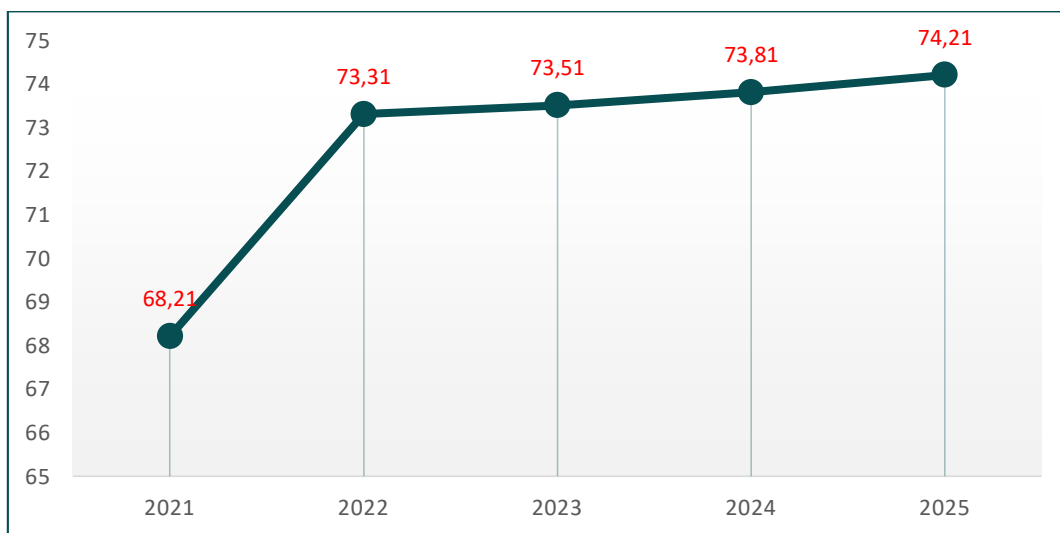
Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi				Tahun 2025			Target Masa Akhir Renstra
			2021	2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Meningkatnya implementasi SAKIP Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Angka	68,21	73,31	73,51	73,81	74	74,21	100,28	74,5

Dari hasil evaluasi yang telah dilaksanakan oleh Tim SAKIP Inspektorat Daerah Kabupaten Purbalingga diperoleh nilai AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebesar 74,21. Target yang ditetapkan pada perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2025 sebesar 74 sehingga capaian kinerja sebesar 100,28% dan termasuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Jika dibandingkan dengan capaian nilai SAKIP tahun 2024 mengalami kenaikan sebesar 0,40 dari 73,81.

Dalam lima tahun terakhir nilai AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga mengalami tren yang meningkat. Capaian Kinerja jika dibandingkan terhadap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah 99,61% dengan target masa akhir Renstra adalah 74,5. Jika dibandingkan dengan nilai AKIP dengan Perangkat Daerah di Kabupaten Purbalingga, Dinas Kesehatan menempati posisi ke 9 dari 27 Perangkat Daerah.

Berikut tren nilai AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut:

**Grafik 3. 35 Tren Nilai AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2025**



Dari hasil evaluasi AKIP Tahun 2025, Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga menunjukkan nilai 74,21 atau kategori **“BB” (Sangat Baik)**. Penilaian tersebut menggambarkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga akuntabilitas kerjanya sangat baik ditandai dengan mulai terwujudnya efisiensi penggunaan anggaran dalam mencapai kinerja, memiliki system manajemen kinerja yang andal dan berbasis teknologi informasi. Meskipun kategori penilaian evaluasi AKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sangat baik namun masih perlu melakukan upaya perbaikan terhadap pemenuhan beberapa kriteria penilaian dari masing-masing komponen/ sub komponen manajemen kinerja yang dinilai.

Berdasarkan hasil evaluasi AKIP Tahun 2025, Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga direkomendasikan untuk:

- 1) Pada penyusunan pohon kinerja pada periode perencanaan yang akan datang untuk memperhatikan penentuan faktor kunci/CSF dalam pencapaian kinerja dan memastikan hubungan "jika-maka"/"sebab-akibat" antar CSF, sehingga

pohon kinerja dapat menggambarkan hubungan yang logis. Serta memastikan rencana indikator kinerja yang disusun telah tepat dan selaras dengan sasaran yang ingin dicapai. Selanjutnya agar pohon kinerja tersebut dituangkan dalam dokumen perencanaan sehingga pohon kinerja dan dokumen perencanaan menjadi selaras yang menandakan pohon kinerja telah dimanfaatkan dalam perencanaan kinerja

- 2) Merumuskan indikator kinerja yang cukup untuk memperhitungkan kuantitas dan kualitas kebutuhan tenaga kesehatan yang harus terpenuhi. Saran Indikator : Presentase capaian mutu SDM
- 3) Memanfaatkan Dokumen Laporan Kinerja dalam penyusunan dokumen perencanaan tahun berikutnya, serta memastikan bahwa Target Kinerja ditetapkan secara realistis dan telah memperhatikan capaian kinerja tahun sebelumnya.
- 4) Melakukan reviu terhadap dokumen perencanaan kinerja untuk memastikan bahwa dokumen tersebut telah disusun selaras dengan hasil evaluasi kinerja, memuat target yang realistis, indikator yang tepat dan terukur, serta strategi yang sesuai guna mendukung pencapaian tujuan organisasi.
- 5) Memanfaatkan secara optimal Aplikasi Pengumpulan dan Pengukuran Kinerja (<https://e-sakip.purbalinggakab.go.id/>) agar dapat mengukur Kinerja Organisasi secara *realtime*
- 6) Melakukan Monitoring secara berkala pelaksanaan Rencana Aksi Tindaklanjuti Hasil Evaluasi AKIP 2025 guna Memastikan bahwa seluruh rekomendasi benar-benar diterapkan di semua tingkat kinerja, agar perbaikan dalam pengelolaan kinerja dan akuntabilitas instansi dapat berjalan secara berkelanjutan.

Tindak Lanjut yang dilakukan atas hasil evaluasi AKIP Tahun 2025, diantaranya adalah:

- 1) Melakukan Pembahasan Penyusunan Pohon Kinerja Renstra 2025-2029 dengan bidang-bidang terkait
- 2) Melakukan Pembahasan Perumusan Indikator Kinerja 2025-2029 serta Perbaikan Indikator Kinerja sesuai kondisi yang diinginkan
- 3) Memanfaatkan Dokumen Laporan Kinerja dalam penyusunan dokumen perencanaan tahun berikutnya, serta memastikan bahwa Target Kinerja ditetapkan secara realistis dan telah memperhatikan capaian kinerja tahun sebelumnya.
- 4) Melakukan reviu terhadap dokumen perencanaan kinerja untuk memastikan bahwa dokumen tersebut telah disusun selaras dengan hasil evaluasi kinerja,

memuat target yang realistis, indikator yang tepat dan terukur, serta strategi yang sesuai guna mendukung pencapaian tujuan organisasi.

- 5) Memanfaatkan Aplikasi Pengumpulan dan Pengukuran Kinerja (<https://e-sakip.purbalinggakab.go.id/>) dalam pengukuran capaian kinerja triwulanan.
- 6) Melaksanakan Rapat Koordinasi Pembahasan tindaklanjut hasil evaluasi AKIP 2025, menyusun Rencana Aksi Tindaklanjut Hasil Evaluasi AKIP 2025, dan menyusun Jadwal Monitoring Pelaksanaan Rencana Aksi Tindaklanjut Hasil Evaluasi SAKIP 2025

Faktor pendukung keberhasilan capaian kinerja diantaranya sebagai berikut:

- 1) Dukungan dan komitmen pimpinan OPD dalam penerapan manajemen kinerja
- 2) Pelaporan kinerja disusun secara tepat waktu dan akuntabel
- 3) Terintegrasinya sistem perencanaan, keuangan, monitoring evaluasi, dan kinerja
- 4) Pelaksanaan tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi AKIP

Upaya yang dilakukan dalam rangka pencapaian target kinerja diantaranya sebagai berikut:

- a. Penyelarasan program dan kegiatan dengan target kinerja dan prioritas pembangunan daerah
- b. Melakukan monitoring dan evaluasi atas pencapaian target-target kinerja secara berkala, serta mendokumentasikan secara memadai upaya dalam mencapai target-target kinerja organisasi
- c. Melaksanakan seluruh rekomendasi hasil evaluasi AKIP
- d. Seluruh pegawai sudah menyampaikan laporan capaian kerjanya (pada aplikasi e-kinerja) tepat waktu
- e. Menerapkan *reward* and *punishment* kepada pegawai

Program yang menunjang keberhasilan pencapaian kinerja adalah program penunjang urusan pemerintah daerah kabupaten.

## 2.2 REALISASI ANGGARAN

### 2.2.1 Realisasi Anggaran

Realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 adalah sebesar Rp161.150.186.043,- atau sebesar 96,90% dari total anggaran perubahan sebesar Rp166.305.774.000,- Adapun realisasi pencapaian target keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 untuk setiap program dapat dirinci pada tabel berikut:

**Tabel 3. 47 Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

No	Program	Pagu Perubahan (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase (%)
1	2	3	4	5
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten	119.870.301.000	116.738.588.632	97,39
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upya Kesehatan Masyarakat	45.338.407.000	43.379.580.812	95,68
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	768.389.000	743.820.506	96,80
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	196.859.000	166.114.911	84,38
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	131.818.000	122.081.182	92,61
<b>TOTAL</b>		<b>166.305.774.000</b>	<b>161.150.186.043</b>	<b>96,90</b>

### 2.2.2 Analisis Efisiensi

Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya dapat dijelaskan pada tabel berikut:

**Tabel 3. 48 Analisis Efisiensi Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

Tujuan / Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%	Anggaran	Realisasi	%	Tingkat Efisiensi
1	2	3	4	5	6	7	8	9=5-8
Tujuan: Terwujudnya masyarakat yang sehat dan layanan kesehatan berkualitas baik, adil dan terjangkau	Usia Harapan Hidup (UHH)	74,23	74,48	100,34	166.305.774.000	161.150.186.043	96,90	3,44
Sasaran: Meningkatnya kuantitas dan kualitas serta pemerataan layanan kesehatan	Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan	87,31	88,24	101,07	46.435.473.000	44.411.597.411	95,64	5,43
	Persentase penurunan kasus kematian ibu	9,09	27,27	300,03	46.435.473.000	44.411.597.411	95,64	204,39
	Angka Kematian Balita	15,3	12,71	120,39	46.435.473.000	44.411.597.411	95,64	24,74
	Prevalensi Stunting	22,1	22,3	99,10	46.435.473.000	44.411.597.411	95,64	3,46
	Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	81,82	100	122,22	46.435.473.000	44.411.597.411	95,64	26,58
	Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	9,09	0	0,00	46.435.473.000	44.411.597.411	95,64	-95,64
	Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis Terhadap Jumlah Penduduk	2,43	2,48	102,25	46.435.473.000	44.411.597.411	95,64	6,61

Tujuan / Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%	Anggaran	Realisasi	%	Tingkat Efisiensi
1	2	3	4	5	6	7	8	9=5-8
	Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan Makanan Minuman yang memenuhi standar	88,31	85,91	97,28	46.435.473.000	44.411.597.411	95,64	1,64
Sasaran: Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	74	74,21	100,28	119.870.301.000	116.738.588.632	97,39	2,89

Adapun analisis atas efektifitas penggunaan anggaran, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 49 Tabel Efektivitas Pencapaian Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025**

Tujuan / Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja (%)	Capaian Anggaran (%)	Keterangan
1	2	3	4	5
Tujuan: Terwujudnya masyarakat yang sehat dan layanan kesehatan berkualitas baik, adil dan terjangkau	Usia Harapan Hidup (UHH)	100,34	96,90	Efisien
Sasaran: Meningkatnya kuantitas dan kualitas serta pemerataan layanan kesehatan	Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan	101,07	95,64	Efisien
	Persentase penurunan kasus kematian ibu	300,03	95,64	Efisien
	Angka Kematian Balita	120,39	95,64	Efisien
	Prevalensi Stunting	99,10	95,64	Belum Efisien

	Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	122,22	95,64	Efisien
	Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	0,00	95,64	Belum Efisien
	Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis Terhadap Jumlah Penduduk	102,25	95,64	Efisien
	Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan Makanan Minuman yang memenuhi standar	97,28	95,64	Belum Efisien
Sasaran: Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	100,28	97,39	Efisien

Hasil analisis persentase rata-rata capaian kinerja tujuan dan sasaran dengan persentase penyerapan anggaran yaitu sebagai berikut:

**1. Terwujudnya masyarakat yang sehat dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil dan terjangkau**

Tujuan terwujudnya masyarakat yang sehat dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil dan terjangkau dikatakan **Efisien** dapat dilihat dengan indikator capaian kinerja yang melebihi target yang ditetapkan. Efisiensi ini dilihat dari capaian kinerja sebesar 100,31% bila dibandingkan dengan realisasi anggaran yang digunakan untuk mencapai tujuan tersebut sebesar Rp161.150.186.043,- (96,90%) dari total anggaran sebesar Rp166.305.774.000,-. Efisiensi tersebut dipengaruhi beberapa faktor diantaranya:

- a. Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan
- b. Ketersediaan dan kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan
- c. Pelaksanaan program Integrasi Layanan Primer (ILP)
- d. Pelaksanaan program Speling (Dokter Spesialis Keliling)
- e. Pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin
- f. Perbaikan status gizi masyarakat
- g. Penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak
- h. Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit

- i. Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
- j. Pelaksanaan program sosial khususnya kesehatan lingkungan dengan stimulant jamban.

## 2. Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas Serta Pemerataan Layanan Kesehatan

Pada sasaran meningkatnya kuantitas dan kualitas serta pemerataan layanan kesehatan dengan indikator tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan, persentase penurunan kasus kematian ibu, Angka Kematian Balita, Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular, Rasio tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis terhadap jumlah penduduk, dikatakan **Efisien** dalam penggunaan sumber daya dilihat dari capaian kinerja yang sudah mencapai target, sedangkan untuk indikator Prevalensi Stunting, Angka Populasi Bebas Penyakit Menular, dan persentase fasilitas pelayanan kefarmasian dan makanan minuman yang memenuhi standar dikatakan **belum efisien** dalam penggunaan sumber daya dilihat dari capaian kinerja yang belum mencapai target yang ditetapkan, dilihat dari realisasi anggaran yang digunakan untuk mencapai sasaran tersebut sebesar Rp44.411.597.411,- (95,64%) dari total anggaran sebesar Rp46.435.473.000,-.

Efisiensi indikator kinerja tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan, persentase penurunan kasus kematian ibu, Angka Kematian Balita, Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya:

- a. Optimalisasi pelayanan kesehatan primer, dengan Penerapan standar pelayanan dan alur pelayanan yang jelas guna meningkatkan kepuasan pasien, peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, peningkatan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit
- b. Peningkatan Kualitas dan Ketersediaan SDM Kesehatan dengan peningkatan kapasitas tenaga melalui pelatihan maupun bimbingan teknis.
- c. Peningkatan upaya promotif dan preventif melalui pemberdayaan masyarakat dan kader kesehatan

Meski beberapa indikator Prevalensi Stunting, Angka Populasi Bebas Penyakit Menular, Rasio tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis terhadap jumlah penduduk, dan persentase fasilitas pelayanan kefarmasian

dan makanan minuman yang memenuhi standar belum tercapai, namun Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah melakukan beberapa upaya diantaranya sebagai berikut :

- a. Peningkatan cakupan pemantauan tumbuh kembang balita, pemberian PMT, dan suplementasi gizi.
- b. Upaya pengendalian penyakit menular dengan Penguatan program imunisasi dan pelacakan kontak, Peningkatan deteksi dini, surveilans, dan respons cepat terhadap kasus penyakit menular.
- c. Pembinaan dan pengawasan fasilitas pelayanan kefarmasian dan depot makanan minuman secara berkala.

### 3. Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan

Pada sasaran Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan dikatakan **Efisien** dalam penggunaan sumber daya dilihat dari capaian kinerja yang sudah mencapai target. Efisiensi ini dilihat dari capaian kinerja sebesar 100,28% bila dibandingkan dengan realisasi anggaran yang digunakan untuk mencapai sasaran tersebut sebesar Rp116.738.588.632,- (97,39%) dari total anggaran sebesar Rp119.870.301.000,-. Efisiensi tersebut dipengaruhi beberapa faktor diantaranya:

- a. Penyelarasan program dan kegiatan dengan target kinerja dan prioritas pembangunan daerah
- b. Melakukan monitoring dan evaluasi atas pencapaian target-target kinerja secara berkala, serta mendokumentasikan secara memadai upaya dalam mencapai target-target kinerja organisasi
- c. Melaksanakan seluruh rekomendasi hasil evaluasi AKIP
- d. Seluruh pegawai sudah menyampaikan laporan capaian kerjanya (pada aplikasi e-kinerja) tepat waktu
- e. Menerapkan *reward and punishment* kepada pegawai

## **BAB IV PENUTUP**

### **4.1 TINJAUAN UMUM CAPAIAN KINERJA**

Pada hakekatnya Laporan Kinerja disusun untuk menyajikan kinerja suatu Instansi Pemerintah khususnya Dinas Kesehatan Kabupten Purbalingga selama kurun waktu 1 (satu) tahun anggaran yang telah berjalan yaitu tahun 2025 guna mengetahui tingkat capaian kinerja, mengevaluasi dan mempertanggungjawabkan semua kebijakan, program dan kegiatan dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Dengan demikian apabila ditemukan ketidakberhasilan dapat diketahui faktor-faktor penyebabnya, sehingga di waktu yang akan datang akan lebih baik lagi.

Dengan memperhatikan pengukuran capaian kinerja organisasi sebagaimana dibahas pada sebelumnya, maka dapat dikatakan bahwa secara umum indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 sebagian besar tercapai sesuai target yang ditetapkan. Dari satu indikator tujuan dan sembilan indikator sasaran terdapat dua indikator yang belum tercapai yaitu Angka Populasi Bebas Penyakit Menular dan Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan Makanan Minuman yang memenuhi standar. Rata-rata capaian kinerja sebesar 114,30% (**sangat baik**) dan persentase realisasi anggaran sebesar 96,90%. Capaian tersebut menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga telah mencapai target-target kinerjanya secara **efektif** dan telah menggunakan anggaran secara **efisien**.

### **4.2 STRATEGI UNTUK PENINGKATAN KINERJA DI MASA DATANG**

Meski rata-rata capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sangat baik, namun capaian-capaian tersebut masih dapat di Optimalkan. Beberapa Strategi yang diperlukan guna meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga di masa mendatang, antara lain:

1. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan
  - a. Sosialisasi alur pelayanan di Rumah Sakit, Puskesmas dan Labkeskab
  - b. Pelaksanaan survei kepuasan masyarakat secara berkala
  - c. Menganalisis unsur layanan yang lemah dan pelaksanaan tindak lanjut perbaikan unsur layanan
2. Persentase Penurunan Kasus Kematian Ibu dan Angka Kematian Balita

- a. Berkoordinasi dan komitmen bersama dengan Tim Pokja AKI AKB dalam menurunkan kematian ibu dan bayi balita
  - b. Meningkatkan kualitas pelayanan maternal neonatal di Puskesmas, Pusk PONED dan RS PONEK
  - c. Pelatihan *On The Job Training* kegawat daruratan maternal neonatal bagi Nakes di Puskesmas
  - d. Refresing Update pelayanan ANC bagi Puskesmas dan RS
  - e. Peningkatan kapasitas bidan di RS dan Puskesmas ( *In House Training* Pelayanan kesehatan ibu dan anak)
  - f. Pendampingan oleh Dokter Spesialis anak dan *Obgyn* ke Puskesmas
3. Prevalensi Stunting
    - a. Perlu kolaborasi antar lintas sektor dalam menangani stunting dan perlu kovergensi stunting
  4. Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular
    - a. Memperkuat monitoring dan evaluasi pelaksanaan program/kegiatan serta Pencatatan dan Pelaporan P2PTM dan Kesehatan Jiwa
    - b. Optimalisasi Deteksi Dini dan Tindak Lanjut P2PTM dan Kesehatan Jiwa
    - c. Memperkuat kolaborasi lintas program dan lintas sektor pada Program/Kegiatan P2PTM dan Kesehatan Jiwa
  5. Angka Populasi Bebas Penyakit Menular
    - a. Skrining masif terhadap penyakit menular khususnya Tuberkulosis dan HIV
    - b. Bekerjasama dengan LSM untuk penelusuran *Loss to Follow Up* (LTFU)
    - c. Pertemuan penguatan program penyakit menular
    - d. Pembentukan Desa Siaga Peduli TBC-HIV
    - e. Pengaktifan kembali Gempur TBC
    - f. Peningkatan monitoring dan evaluasi program penyakit menular
    - g. Mengadakan surveilan dan penanggulangan penyakit menular
  6. Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis terhadap jumlah penduduk
    - a. Peningkatan mutu dan kualitas perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan sesuai dengan analisa beban kerja di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan
    - b. Optimalisasi pemanfaatan tenaga kesehatan yang tersedia
    - c. Perluasan wahana kerjasama pelaksanaan dokter *internship* untuk menambah tenaga dokter di Rumah Sakit dan Puskesmas
    - d. Kerjasama institusi pendidikan kesehatan untuk menambah jumlah mahasiswa kesehatan yang melaksanakan praktik lapangan di wilayah Kabupaten Purbalingga.

7. Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan Makanan Minuman yang Memenuhi Standar
  - a. Pembinaan pelaku usaha
  - b. Optimalisasi pengawasan berbasis risiko
8. Nilai SAKIP Dinas Kesehatan
  - a. Optimalisasi penggunaan aplikasi e sakip Purbalingga
  - b. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi atas pencapaian target-target kinerja secara berkala, serta mendokumentasikan secara memadai upaya dalam mencapai target-target kinerja organisasi secara berkala

Purbalingga, 10 Februari 2025

KEPALA DINKESPPKB

KABUPATEN PURBALINGGA

