# RENSTRA

## RENCANA STRATEGIS
## TAHUN 2025-2029




**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN KEBUMEN**

Jl. H.M. Sarbini No.93, Prumpung, Bumirejo,
Kec. Kebumen, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah 54316

SALINAN

BUPATI KEBUMEN
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI KEBUMEN
NOMOR 48 TAHUN 2025

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
DI KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEBUMEN,

Menimbang : a. bahwa Rencana Strategis Perangkat Daerah merupakan dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun yang memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif;

b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 123 ayat (1) dan Pasal 124 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah menyampaikan seluruh rancangan akhir Rencana Strategis Perangkat Daerah yang telah diverifikasi kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah untuk ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah menjadi Pedoman Perangkat Daerah dalam menyusun Rencana Kerja Perangkat Daerah dan bahan penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah di Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 4 Tahun 2021 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2021 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 182);
5. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2024 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 219);
6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2025 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 227);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH DI KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2025-2029.

Pasal 1

1) Rencana Strategis Perangkat Daerah di Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 merupakan pedoman untuk menyusun Rencana Kerja Perangkat Daerah dan bahan penyusunan rancangan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.
2) Dokumen Rencana Strategis Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati.

Pasal 2

Pelaksanaan lebih lanjut dari Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 tercermin dalam dokumen Rencana Kerja Perangkat Daerah setiap tahunnya dan kebijakan Pemerintah Kabupaten Kebumen lainnya dengan mengantisipasi kemungkinan perubahan kebijakan Pemerintah.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kebumen
pada tanggal 19 September 2025
BUPATI KEBUMEN,
ttd.
LILIS NURYANI

Diundangkan di Kebumen
pada tanggal 19 September 2025
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KEBUMEN,
ttd.
EDI RIANTO

BERITA DAERAH KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2025 NOMOR 49

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN KEBUMEN,

AKHMAD HARUN, S.H.
Pembina Tk. I
NIP 19690809 199803 1 006

## KATA PENGANTAR

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana merupakan dokumen yang berisikan upaya pembangunan di bidang Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang dijabarkan dalam bentuk program/kegiatan, sub kegiatan, indikator, target sampai dengan kerangka pendanaan serta kerangka regulasinya. Renstra ini menjadi dasar dalam penyelenggaraan pembangunan Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Kabupaten Kebumen. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana menyusun Renstra berpedoman dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029.

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

Semoga penyusunan dokumen Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 mendapatkan hidayah dari Tuhan Yang Maha Esa.

Kebumen, 19 September 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN KEBUMEN

**dr. IWAN DANARDONO, Sp.Rad,M.M.R**
Pembina Utama Muda / IVc
NIP. 196803211999031006

**DAFTAR ISI**


HALAMAN JUDUL ..... i
KATA PENGANTAR ..... ii
DAFTAR ISI ..... iii
DAFTAR TABEL ..... v
DAFTAR GAMBAR ..... vii
DAFTAR LAMPIRAN ..... viii

BAB I. PENDAHULUAN
1.1. Latar Belakang ..... I - 1
1.2. Dasar Hukum Penyusunan ..... I - 3
1.3. Maksud dan Tujuan ..... I - 6
1.4. Sistematika Penulisan ..... I - 7

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH
2.1. Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah ..... II - 1
2.1.1 Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana..... II - 1
2.1.2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana..... II - 1
2.1.3 Sumber Daya Perangkat Daerah..... II - 17
2.1.4 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Perangkat Daerah... II - 27
2.1.5 Kelompok Sasaran Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana..... II - 40
2.1.6 Mitra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam pemberian pelayanan ..... II - 42
2.2. Permasalahan dan Isu Strategis ..... II - 44
2.2.1 Permasalahan ..... II - 44
2.2.2 Isu Strategis..... II - 49

BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
3.1. Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025-2029..... III - 1
3.2. Strategi Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. III - 7
3.3. Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. III - 9

BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN, DAN KINJERA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

4.1. Uraian Program ..... IV - 1
4.2. Uraian Kegiatan ..... IV - 4
4.3. Uraian Sub Kegiatan Beserta Kinerja, Indikator, Target Dan Pagu Indikatif..... IV - 6
4.4. Uraian Sub Kegiatan dalam rangka mendukung program prioritas Pembangunan Daerah ..... IV - 22
4.5. Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025-2029..... IV - 28
4.6 Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana..... IV - 30

BAB V PENUTUP

5.1. Pedoman Transisi ..... V - 1
5.2. Kaidah Pelaksanaan ..... V - 1

LAMPIRAN

**DAFTAR TABEL**


Tabel 2.1 Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Dinkesppkb Kabupaten Kebumen Tahun 2024 ..... II - 17
Tabel 2.2 Jumlah Pegawai Berdasarkan Rumpun Jabatan di Dinkesppkb Kabupaten Kebumen Tahun 2024 ..... II - 18
Tabel 2.3 Jumlah pegawai Berdasarkan Golongan di Dinkesppkb Kabupaten Kebumen Tahun 2024 ..... II - 20
Tabel 2.4 Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RSUD Prembun dan RSUD Dr. Soedirman Tahun 2024 ..... II - 21
Tabel 2.5 Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Golongan di RSUD Prembun dan RSUD Dr. Soedirman Tahun 2024 ..... II - 23
Tabel 2.6 Jumlah Pegawai Berdasarkan Rumpun Jabatan Fungsional di RSUD Prembun Tahun 2024 ..... II - 24
Tabel 2.7 Jumlah Pegawai Berdasarkan Rumpun Jabatan Fungsional di RSUD Dr. Soedirman Tahun 2024 ..... II - 25
Tabel 2.8 Jumlah Sarana dan Prasarana Berdasarkan Kondisi di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten kebumen Tahun 2024 ..... II - 26
Tabel 2.9 Indikator Kinerja Utama (IKU) ..... II - 28
Tabel 2.10 Perkembangan Perkembangan Jumlah Kasus Kematian Ibu Per Kecamatan Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2024 .... II - 32
Tabel 2.11 Perkembangan Jumlah Kasus Kematian Bayi Per Kecamatan Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2024 ..... II - 34
Tabel 2.12 Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinkesppkb Kabupaten Kebumen ..... II - 37
Tabel 2.13 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Kabupaten Kebumen ..... II - 39

Tabel 3.1 Hubungan Tujuan dan Sasaran Pemerintah Daerah dengan Dinkesppkb ..... III - 3
Tabel 3.2 Tujuan dan Sasaran Renstra Dinkesppkb Tahun 2025-2029 ..... III - 5
Tabel 3.3 Penahapan Renstra Dinkesppkb ..... III - 8
Tabel 3.4 Arah Kebijakan Dinkesppkb ..... III-10
Tabel 4.1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan Renstra Dinkesppkb Tahun 2025-2029 ..... IV - 7
Tabel 4.2 Daftar Subkegiatan Dinkesppkb dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah ..... IV-22
Tabel 4.3 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinkesppkb Tahun 2025-2029 ..... IV-29
Tabel 4.4 Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinkesppkb Tahun 2025-2029 ..... IV-30

## DAFTAR GAMBAR


| | | |
|---|---|---|
| Gambar 2.1 | Struktur Organisasi Perangkat Daerah ..... | II - 2 |
| Gambar 2.2 | Angka Harapan Hidup Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2024 ..... | II - 30 |
| Gambar 2.3 | Angka Kematian Ibu Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2024 ..... | II - 31 |
| Gambar 2.4 | Angka Kematian Bayi Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2024 ..... | II - 34 |
| Gambar 2.5 | *Fishbone* Analisa masalah ..... | II - 48 |
| Gambar 3.1 | Konsep Renstra Perangkat Daerah ..... | III - 1 |
| Gambar 3.2 | Kerangka Keterkaitan Sasaran RPJMD dengan Tujuan Rensta Perangkat Daerah ..... | III - 2 |
| Gambar 4.1 | Kerangka Perumusan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra Dinkesppkb ..... | IV - 6 |

## DAFTAR LAMPIRAN


| | |
|---|---|
| Lampiran I | Pohon Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |
| Lampiran II | *Cascading* Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |
| Lampiran III | Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |
| Lampiran IV | Target Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |
| Lampiran V | Rumus Perhitungan Indikator (Tujuan, Sasaran, Program Kegiatan) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |
| Lampiran VI | Keputusan Kepala Dinkesppkb tentang Pembentukan Tim Penyusun Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |
| Lampiran VII | Dokumentasi Pelaksanaan Forum Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |

# BAB I
# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah merupakan dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana disusun sebagai penjabaran atas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sesuai dengan Undang-Undang nomor 23 Tahun 2014 yang di dalamnya memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang menjalankan bidang urusan kesehatan dan bidang urusan pengendalian penduduk dan keluarga berencana serta bersifat indikatif. Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen sebagai upaya dalam melaksanakan Visi Bupati Kebumen terpilih 2025-2029 yaitu "Kebumen Berdaya : Kebumen Beriman, Maju, Sejahtera dan Berbudaya", dan dengan misi ke 1, yaitu Pengentasan Kemiskinan melalui Pemenuhan Hak Dasar yang Berkeadilan dan Inklusif.

Penyusunan Renstra mengacu pada peraturan terkait perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah antara lain Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah; Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah; dan Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah yang dimutakhirkan melalui Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-3406 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Renstra disusun dengan tahapan :

a. Persiapan penyusunan
b. Penyusunan rancangan awal

c. Penyusunan rancangan
d. Pelaksanaan forum perangkat daerah/lintas perangkat daerah
e. Perumusan rancangan akhir
f. Penetapan

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

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

Renstra sebagai suatu dokumen rencana yang penting sudah sepatutnya mendapat perhatian dari Pemerintah Daerah, DPRD dan masyarakat terutama pada kualitas proses penyusunan dokumen Renstra Perangkat Daerah dan diikuti dengan pemantauan, evaluasi, dan review berkala atas implementasinya. Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 yang merupakan implementasi pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (RPJMD) Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 juga memperhatikan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025-2029 dan Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK) Tahun 2025-2029. Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen ini disusun setelah RPJMD Kabupaten Kebumen ditetapkan ataupun sebaliknya dapat digunakan sebagai bahan penyusunan RPJMD dan selanjutnya akan digunakan sebagai acuan atau pedoman untuk menyusun Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah. Renja Perangkat Daerah merupakan dokumen perencanaan tahunan setiap unit kerja daerah sebagai turunan dari Renstra Perangkat Daerah dan memuat rencana kegiatan pembangunan tahun berikutnya.

Dokumen Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana diharapkan dapat memberikan gambaran perwujudan pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen sampai dengan tahun 2029 serta merupakan bagian Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dengan Kepala Daerah.

## 1.2 Dasar Hukum Penyusunan

Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen adalah bagian dari Perencanaan Pembangunan Nasional dan Perencanaan Pembangunan Provinsi Jawa Tengah. Dengan demikian dasar Renstra adalah sama dengan dasar Pembangunan Nasional maupun Pembangunan Daerah. Dasar hukum dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut :

1) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
2) Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN) (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
5) Undang-Undang Nomor 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5233), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
6) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, yang terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

7) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
8) Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194);
9) Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
10) Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2018 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 114) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2018 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
11) Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
12) Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
13) Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 Tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 36);
14) Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
15) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);

16) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
17) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447) sebagaimana dimutakhirkan melalui Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-3406 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
18) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
19) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 204);
20) Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;
21) Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 2 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
22) Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 3 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2020 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 170);
23) Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 4 Tahun 2021 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2021 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 182);

24) Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2024 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 219);
25) Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2025 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 227);

### 1.3 Maksud dan Tujuan

Dokumen Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 difungsikan sebagai pedoman resmi bagi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dalam menyusun Renja Perangkat Daerah dan berbagai kebijakan pembangunan kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana di wilayah Kabupaten Kebumen dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Maksud penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 adalah untuk memberikan arah, pedoman dan penjelasan program makro pembangunan kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana di Kabupaten Kebumen dalam rangka pencapaian Visi dan Misi Kepala Daerah terpilih Tahun 2025–2029.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, tujuan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut:

1. Menggambarkan kondisi kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana di Kabupaten Kebumen saat ini, permasalahan dan isu strategis, tujuan dan sasaran, strategi dan arah kebijakan serta program pembangunan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana untuk mencapai visi dan melaksanakan misi kepala daerah
2. Menyediakan suatu acuan resmi bagi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen beserta jaringannya, seluruh jajaran pemerintah Kabupaten Kebumen, DPRD, swasta dan masyarakat dalam menentukan prioritas program dan kegiatan pembangunan tahunan yang akan didanai dari berbagai sumber pendanaan baik dari APBD, APBN maupun sumber-sumber lainnya.

3. Sebagai dokumen perencanaan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen untuk periode 5 (lima) tahun yaitu tahun 2025-2029.
4. Menyediakan tolok ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan, prioritas program dalam pemenuhan hak atas kesehatan serta kesetaraan gender dalam pembangunan kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana di Kabupaten Kebumen.
5. Memberikan arah kebijakan dan prioritas pembangunan tahunan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana serta sebagai acuan resmi dalam penyusunan Renja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang merupakan dokumen perencanaan tahunan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.
6. Menjabarkan gambaran tentang kondisi pembangunan kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana secara umum di Kabupaten Kebumen saat ini sekaligus memahami arah dan tujuan yang akan dicapai dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi Kepala Daerah.
7. Memudahkan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen beserta jaringannya, seluruh jajaran Pemerintah Kabupaten Kebumen, DPRD, swasta dan masyarakat di Kabupaten Kebumen dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan tahunan rentang waktu 5 (lima) tahun secara terpadu, terarah dan terukur.

## 1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini memuat latar belakang, dasar hukum penyusunan, maksud dan tujuan, sistematika penulisan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAH DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Pada bab ini memuat tugas, fungsi dan struktur Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten

Kebumen, sumber daya, kinerja pelayanan, permasalahan serta isu strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen.

BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Pada bab ini memaparkan tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan perangkat daerah dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029.

BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Bab ini menguraikan Program, Kegiatan, Sub Kegiatan beserta kinerja, indikator, target dan pagu indikatif, target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra melalui Indikator Kinerja Utama (IKU), dan target kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah Tahun 2025-2029 melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK)

BAB V PENUTUP

Bab ini memuat diantaranya kesimpulan penting substansial, kaidah pelaksanaan, dan pelaksanaan pengendalian dan evaluasi terhadap perencanaan dan pelaksanaan pembangunan berdasarkan urusan pemerintahan daerah

# BAB II
# GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

## 2.1 Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah

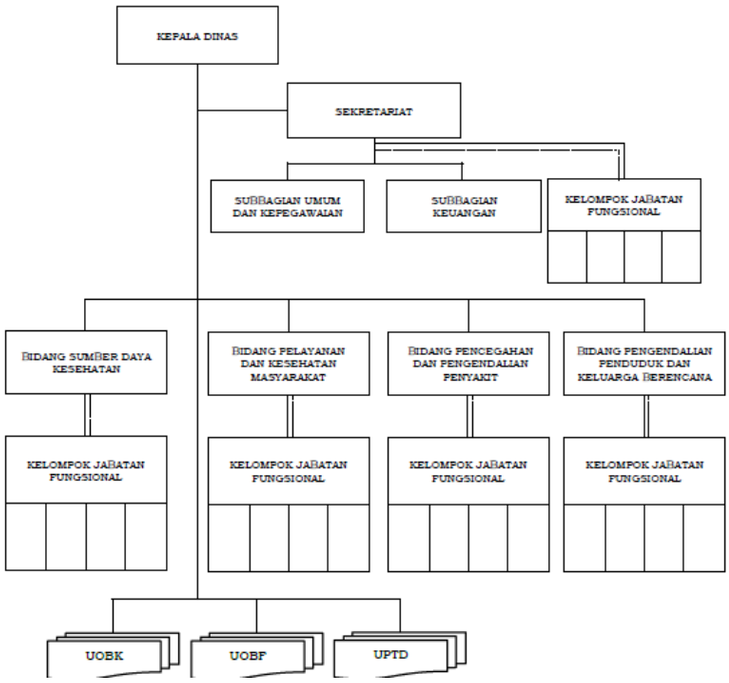
### 2.1.1 Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Mendasari pada Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 23 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah bahwa Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen, merupakan tipe A yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan serta bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah, dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah.

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

Berdasarkan Peraturan Bupati Kebumen Nomor 56 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen, susunan organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana adalah :

1. Kepala Dinas;
2. Sekretariat;
3. Bidang Sumber Daya Kesehatan;
4. Bidang Pelayanan dan Kesehatan Masyarakat;
6. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
7. Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
8. UOBK;
9. UOBF; dan
10. UPT.




**Gambar 2.1**
**Struktur Organisasi Perangkat Daerah**

**1) Sekretariat**

Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan perumusan rencana, pengoordinasian, pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi pembinaan ketatausahaan, keuangan, kerumahtanggaan, kerja sama, kearsipan, dokumen, keorganisasian dan ketatalaksanaan, kehumasan, kepegawaian, administrasi penanganan aduan dan pelayanan administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

Sekretariat mempunyai fungsi :

a. pengoordinasian kegiatan di lingkungan Dinas;
b. pengoordinasian dan penyusunan rencana dan program kerja di lingkungan Dinas;
c. pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi ketatausahaan, kepegawaian, organisasi dan tata laksana, keuangan, kerumahtanggaan, kerja sama, hubungan masyarakat, protokol, penanganan aduan, arsip, perpustakaan dan dokumentasi di lingkungan Dinas;
d. pengoordinasian, pembinaan dan penataan organisasi dan tata laksana di lingkungan Dinas;

e. pengoordinasian dan penyusunan peraturan perundang-undangan di lingkungan Dinas;
f. pengoordinasian pelaksanaan sistem pengendalian intern pemerintah dan pengelolaan informasi dan dokumentasi;
g. penyelenggaraan pengelolaan barang milik Daerah di lingkungan Dinas;
h. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
i. pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.

Sekretariat terdiri atas :

(a) Subbagian Umum dan Kepegawaian

Subbagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan di bidang umum dan kepegawaian.

(b) Subbagian Keuangan

Subbagian Keuangan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan di bidang keuangan.

(c) Kelompok jabatan fungsional

Kelompok jabatan fungsional adalah kelompok jabatan fungsional yang melaksanakan tugas kesekretariatan.

**2) Bidang Sumber Daya Kesehatan**

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan rencana, pengoordinasian, pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi sumber daya manusia kesehatan, kefarmasian dan perbekalan kesehatan rumah tangga, sarana dan prasarana kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

a. perumusan kebijakan operasional di bidang sumber daya manusia kesehatan, kefarmasian dan perbekalan kesehatan rumah tangga, sarana dan prasarana kesehatan;
b. perumusan peraturan perundang-undangan di bidang sumber daya manusia kesehatan, kefarmasian dan perbekalan kesehatan rumah tangga, sarana dan prasarana kesehatan;

c. pelaksanaan kebijakan operasional di bidang sumber daya manusia kesehatan, kefarmasian dan perbekalan kesehatan rumah tangga, sarana dan prasarana kesehatan;
d. pelaksanaan peraturan perundang-undangan di bidang sumber daya manusia kesehatan, kefarmasian dan perbekalan kesehatan rumah tangga, sarana dan prasarana kesehatan;
e. bimbingan teknis dan supervisi di bidang sumber daya manusia kesehatan, kefarmasian dan perbekalan kesehatan rumah tangga, sarana dan prasarana kesehatan;
f. penyusunan perencanan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan;
g. pendayagunaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
h. pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan;
i. pelaksanaan regristrasi, akreditasi, standarisasi dan sertifikasi sumber daya manusia kesehatan;
j. penyiapan rekomendasi izin tenaga kesehatan dan penyelenggaraan pendidikan sumber daya manusia kesehatan;
k. pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat Daerah;
l. koordinasi lintas program, lintas sektor dan organisasi profesi sumber daya manusia kesehatan;
m. pengelolaan, pengadaan dan distribusi obat, vaksin, dan bahan habis pakai untuk pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
n. pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal serta usaha mikro obat tradisional;
o. penyediaan dan pengelolaan data perizinan dan tindak lanjut pengawasan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal serta usaha mikro obat tradisional;
p. fasilitasi pemenuhan komitmen izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal serta usaha mikro obat tradisional;
q. pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan perbekalan kesehatan rumah tangga kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga;

r. pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penerbitan sertifikat keamanan pangan;
s. pembangunan, pengembangan, rehabilitasi, dan pemeliharaan fasilitas rumah sakit umum Daerah, pusat kesehatan masyarakat, rumah dinas dan fasilitas kesehatan lainnya;
t. pengembangan sistem informasi kesehatan dan rekam medis elektronik bagi fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan dan tindak lanjut;
u. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan, kefarmasian dan perbekalan rumah tangga kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan; dan
v. pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.

Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri atas :

a) Kelompok Jabatan Fungsional pelaksanaan kebijakan, koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian Sumber Daya Manusia Kesehatan;
b) Kelompok Jabatan Fungsional pelaksanaan kebijakan, koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
c) Kelompok Jabatan Fungsional pelaksanaan kebijakan, koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian Sarana dan Prasarana Kesehatan.

**3) Bidang Pelayanan dan Kesehatan Masyarakat**

Bidang Pelayanan dan Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan rencana, pengkoordinasian, pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, mutu pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, upaya kesehatan khusus, kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan dan penjaminan kesehatan.

Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

a. perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, mutu pelayanan kesehatan ,pelayanan kesehatan tradisional, upaya kesehatan khusus, kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan dan penjaminan kesehatan;
b. perumusan peraturan perundang-undangan di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, mutu pelayanan

kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, upaya kesehatan khusus, kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan dan penjaminan kesehatan;

c. pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, mutu pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, upaya kesehatan khusus, kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan dan penjaminan kesehatan;
d. pelaksanaan peraturan perundang-undangan di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, mutu pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, upaya kesehatan khusus, kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan dan penjaminan kesehatan;
e. bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, mutu pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, upaya kesehatan khusus, kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan dan penjaminan kesehatan;
f. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, mutu pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, upaya kesehatan khusus, kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan dan penjaminan kesehatan; dan
g. pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.

Bidang Pelayanan dan Kesehatan Masyarakat terdiri atas :

a. Kelompok Jabatan Fungsional pelaksanaan kebijakan, koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian Pelayanan Kesehatan;
b. Kelompok Jabatan Fungsional pelaksanaan kebijakan, koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
c. Kelompok Jabatan Fungsional pelaksanaan kebijakan, koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian Promosi Kesehatan dan Penjaminan Kesehatan

**4) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan rencana, pengoordinasian, pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi pengendalian penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, surveilans, imunisasi, pengelolaan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi :

a. perumusan kebijakan operasional di bidang pengendalian penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, surveilans, imunisasi, penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
b. perumusan peraturan perundang-undangan di bidang pengendalian penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, surveilans, imunisasi, penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
c. pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pengendalian penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, surveilans, imunisasi, penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
d. pelaksanaan peraturan perundang-undangan di bidang pengendalian penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, surveilans, imunisasi, penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
e. pengelolaan pelayanan kesehatan usia produktif, penyakit menular, penyakit tidak menular, dan kesehatan orang dengan gangguan jiwa;
f. pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa, krisis kesehatan akibat bencana dan/ potensi bencana;
g. pengelolaan surveilans kesehatan;
h. investigasi awal kejadian tidak diharapkan (kejadian ikutan pasca imunisasi dan pemberian obat massal);
i. pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan, kerja dan olahraga;
j. penyelenggaraan kabupaten sehat;

k. pemantauan, evaluasi dan pelaporan pengendalian penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, surveilans, imunisasi, penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga; dan

l. pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri atas :

a) Kelompok Jabatan Fungsional pelaksanaan kebijakan, koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian Surveilans dan Imunisasi;
b) Kelompok Jabatan Fungsional pelaksanaan kebijakan, koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga;
c) Kelompok Jabatan Fungsional pelaksanaan kebijakan, koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian Pengendalian Penyakit Menular Dan Penyakit Tidak Menular.

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

Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai tugas mempunyai tugas melaksanakan perumusan rencana, pengoordinasian, pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi pengendalian penduduk dan keluarga berencana. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana tersebut diatas Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai fungsi:

a. penyiapan bahan perumusan kebijakan, pelaksanaan, evaluasi dan pelaporan di bidang pengendalian penduduk, keluarga berencana, pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera, serta advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi;
b. pemaduan dan sinkronisasi kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah dalam rangka pengendalian kuantitas penduduk;
c. pemetaan perkiraan pengendalian penduduk cakupan Daerah;
d. pelaksanaan advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi pengendalian penduduk dan keluarga berencana sesuai kearifan budaya lokal;
e. pendayagunaan tenaga penyuluh keluarga berencana/ petugas lapangan keluarga berencana;

f. pengendalian dan pendistribusian kebutuhan alat dan obat kontrasepsi serta pelaksanaan pelayanan keluarga berencana di Daerah;
g. pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan di Daerah dalam pelaksanaan pelayanan dan pembinaan kesertaan ber-keluarga berencana;
h. penanganan kesehatan reproduksi;
i. pelaksanaan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
j. pelaksanaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan di Daerah dalam pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
k. pelaksanaan kebijakan teknis Daerah di bidang bina keluarga bayi di bawah lima tahun, bina keluarga remaja, bina keluarga lanjut usia, dan pusat informasi dan konseling remaja/ mahasiswa; dan
l. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya, Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana terdiri dari atas :
a. Kelompok Jabatan Fungsional pelaksanaan kebijakan, koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian Pengendalian Kependudukan;
b. Kelompok Jabatan Fungsional pelaksanaan kebijakan, koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian Keluarga Berencana;
c. Kelompok Jabatan Fungsional pelaksanaan kebijakan, koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian Keluarga Sejahtera dan Komunikasi, Informasi, Edukasi dan Advokasi.

**6) Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK)**

Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) adalah rumah sakit Daerah yang memberikan layanan secara profesional berdasarkan peraturan perundang-undangan. Sebagai UOBK rumah sakit Daerah memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian. Rumah sakit Daerah sebagai UOBK dipimpin oleh direktur yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

Sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 134 Tahun 2021 tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi,

serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) pada Kabupaten Kebumen terdiri atas RSUD dr. Soedirman dan RSUD Prembun.

RSUD pada Kabupaten Kebumen mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

**a. Tugas**

RSUD mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan upaya rujukan.

**b. Fungsi**

Dalam melaksanakan tugas, RSUD menyelenggarakan fungsi:

1) perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
2) pelayanan penunjang dalam penyelenggaraan pemerintahan Daerah di bidang pelayanan kesehatan;
3) penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;
4) pelayanan medis;
5) pelayanan penunjang medis dan non medis;
6) pelayanan keperawatan;
7) pelayanan rujukan;
8) pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
9) pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
10) pengelolaan keuangan dan akuntansi;
11) pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum; dan
12) pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**c. Struktur Organisasi**

Sesuai Perbup No. Perbup No. 134 Tahun 2021 tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah struktur organisasi RSUD terdiri atas:

1) Direktur
2) Bagian Tata Usaha, terdiri atas :
   a) Subbagian Kepegawaian

b) Subbagian Perencanaan dan Evaluasi; dan
c) Subbagian Umum.

3) Bidang Pelayanan, terdiri atas :
a) Seksi Keperawatan; dan
b) Seksi Medis

4) Bidang Penunjang Medis dan Non Medis, terdiri atas :
a) Seksi Penunjang Medis; dan
b) Seksi Penunjang Non Medis.

5) Bidang Keuangan, terdiri atas :
a) Seksi Anggaran dan Perbendaharaan; dan
b) Seksi Verifikasi dan Akuntansi

6) Kelompok jabatan Fungsional.

**7) Unit Organisasi Bersifat Fungsional (UOBF)**

Unit Organisasi Bersifat Fungsional (UOBF) adalah pusat kesehatan Masyarakat yang memberikan layanan secara profesional berdasarkan peraturan perundang-undangan. Pusat kesehatan masyarakat sebagai UOBF dipimpin oleh kepala yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

Sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 135 Tahun 2021 tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) pada Kabupaten Kebumen terdiri atas :

a. Puskesmas Adimulyo;
b. Puskesmas Alian;
c. Puskesmas Ambal I;
d. Puskesmas Ambal II;
e. Puskesmas Ayah I;
f. Puskesmas Ayah II;
g. Puskesmas Bonorowo;
h. Puskesmas Buayan;
i. Puskesmas Buluspesantren I;
j. Puskesmas Buluspesantren II;
k. Puskesmas Gombong I;
l. Puskesmas Gombong II;
m. Puskesmas Karanganyar;
n. Puskesmas Karanggayam I;

o. Puskesmas Karanggayam II;
p. Puskesmas Karangsambung;
q. Puskesmas Kebumen I;
r. Puskesmas Kebumen II;
s. Puskesmas Kebumen III;
t. Puskesmas Klirong I;
u. Puskesmas Klirong II;
v. Puskesmas Kutowinangun;
w. Puskesmas Kuwarasan;
x. Puskesmas Mirit;
y. Puskesmas Padureso;
z. Puskesmas Pejagoan;
aa. Puskesmas Petanahan;
bb. Puskesmas Poncowarno;
cc. Puskesmas Prembun;
dd. Puskesmas Puring;
ee. Puskesmas Rowokele;
ff. Puskesmas Sadang;
gg. Puskesmas Sempor I;
hh. Puskesmas Sempor II; dan
ii. Puskesmas Sruweng.

Puskesmas pada Kabupaten Kebumen mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut :

**a. Tugas**

Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan Pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

**b. Fungsi**

Dalam melaksanakan tugas Puskesmas memiliki fungsi:

1) Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya, yang berwenang untuk :
   a) menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
   b) melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;

c) melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
d) menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait;
e) melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
f) melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
g) memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
h) memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual;
i) melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan;
j) memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada Dinas, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit;
k) melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga; dan
l) melakukan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

2) penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya, yang berwenang untuk :
a) menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan factor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter - pasien yang erat dan setara;
b) menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;

c) menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat;
d) menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja;
e) menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
f) melaksanakan penyelenggaraan rekam medis;
g) melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan;
h) melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
i) melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan system rujukan; dan
j) melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

**c. Struktur Organisasi**

Sesuai dengan Peraturan Bupati No. 135 Tahun 2021 tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat, struktur ogranisasai Puskesmas terdiri atas :

1) Kepala Puskesmas;
2) Kepala Tata Usaha;
3) Penanggung Jawab; dan
4) Kelompok Jabatan Fungsional

**8) Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD)**

Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) adalah unit pelaksana teknis yang melaksanakan kegiatan teknis operasional Dinas. UPTD dipimpin oleh Kepala UPTD yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. UPTD Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen terdiri atas UPTD Klinik Pengobatan Penyakit Paru dan UPTD Laboratorium Kesehatan.

**1) UPTD Klinik Pengobatan Penyakit Paru**

Sesuai Peraturan Bupati Nomor 136 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja UPTD Klinik Pengobatan Penyakit Paru, UPTD Klinik Pengobatan Penyakit Paru mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut :

**a. Tugas**

UPTD Klinik Pengobatan Penyakit Paru mempunyai tugas melaksanakan kegiatan Dinas yang bersifat teknis operasional dalam pelaksanaan pengobatan penyakit paru

**b. Fungsi**

Dalam melaksanakan tugas UPTD Klinik Pengobatan Penyakit Paru memiliki fungsi :

1) penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang pengobatan penyakit paru;
2) penetapan diagnosis penyakit paru;
3) pelaksanaan pengobatan penderita penyakit paru;
4) perawatan penderita penyakit paru;
5) pelaksanaan sistem rujukan;
6) pengembangan kegiatan peran serta masyarakat di bidang Kesehatan paru;
7) pelaksanaan administrasi, pengelolaan keuangan dan pengelolaan barang milik Daerah di lingkungan UPTD Klinik Pengobatan Penyakit Paru; dan
8) pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan pimpinan.

**c. Struktur Organisasi**

Susunan organisasi UPTD Klinik Pengobatan Penyakit Paru terdir atas:

1) Kepala UPTD;
2) Subbagian Tata Usaha; dan
3) Kelompok Jabatan Fungsional.

**2) UPTD Laboratorium Kesehatan**

Sesuai Peraturan Bupati Nomor 137 Tahun 2021 Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja UPTD Laboratorium Kesehatan, UPTD Laboratorium Kesehatan mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut :

**a. Tugas**

UPTD Laboratorium Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan kegiatan Dinas yang bersifat teknis operasional pelaksanaan pengujian parameter kualitas kimia lingkungan, toksikologi, mikrobiologi dan klinik.

**b. Fungsi**

Dalam melaksanakan tugas UPTD Klinik Pengobatan Penyakit Paru memiliki fungsi :

1) penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang pengujian parameter kualitas kimia lingkungan, toksikologi, mikrobiologi dan klinik;
2) pengambilan sampel atau spesimen kimia lingkungan, toksikologi, mikrobiologi dan klinik;
3) pemeriksaan sampel atau spesimen kimia lingkungan, toksikologi, mikrobiologi dan klinik;
4) analisis hasil sampel atau spesimen kimia lingkungan, toksikologi, mikrobiologi dan klinik;
5) perencanaan tindak lanjut hasil analisis;
6) pembinaan, pemeriksaan, tindak lanjut pengelolaan kualitas kesehatan lingkungan, kualitas air, kualitas makanan, kesehatan perorangan dan masyarakat;
7) pembinaan, pemeriksaan, tindak lanjut pengelolaan kualitas usap alat, usap dubur, usap dinding dan ruangan;
8) pemberian rujukan, pembinaan, fasilitasi teknis pada laboratorium kesehatan di wilayah kerjanya;
9) pelaksanaan administrasi, pengelolaan keuangan dan pengelolaan Barang Milik Daerah di lingkungan UPTD Laboratorium Kesehatan; dan
10) pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.

**c. Struktur Organisasi**

Susunan organisasi UPTD Klinik Pengobatan Penyakit Paru terdiri atas:

1) Kepala UPTD;
2) Subbagian Tata Usaha; dan
3) Kelompok Jabatan Fungsional.

### 2.1.3 Sumber Daya Perangkat Daerah

#### a. Sumber Daya Manusia

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

**Tabel 2.1**
**Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2024**

| No | Tingkat Pendidikan | PNS | | PPPK | | NON ASN | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | L | P | L | P | L | P | |
| 1 | SD | 1 | 0 | 0 | 0 | 14 | 4 | 19 |
| 2 | SMP Sederajat | 2 | 0 | 0 | 0 | 12 | 9 | 23 |
| 3 | SMA Sederajat | 19 | 23 | 0 | 0 | 97 | 49 | 188 |
| 4 | Diploma I | 2 | 2 | 0 | 0 | | | 4 |
| 5 | Diploma III | 83 | 672 | 2 | 20 | 65 | 293 | 1135 |
| 6 | Diploma IV | 12 | 100 | 0 | 0 | | 32 | 144 |
| 7 | S1 | 77 | 192 | 5 | 6 | 49 | 120 | 449 |
| 8 | S2 | 29 | 36 | 0 | 0 | | | 65 |
| **Jumlah** | | **225** | **1025** | **7** | **26** | **237** | **507** | **2027** |

*Sumber : Subbag Umum dan kepegawaian Dinkesppkb, 2024*

Dalam Tabel 2.1 di atas dapat dilihat bahwa PNS yang ada di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan 35 puskesmas di Kabupaten Kebumen berjumlah 1.250 yang terdiri dari 225 orang berjenis kelamin laki-laki dan 1.025 orang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan PPPK berjumlah 33 orang terdiri dari 7 orang berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 orang. Sedangkan non ASN berjumlah 744 orang terdiri dari 237 orang berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 507 orang.

Berdasarkan tabel di atas juga dapat digambarkan bahwa di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan 35 Puskesmas se-Kabupaten Kebumen untuk tingkat pendidikan dengan status kepegawaian PNS yang paling banyak yaitu D3 sebanyak 83 orang berjenis kelamin laki-laki dan 672 berjenis kelamin perempuan. Sedangkan pegawai non ASN yang paling banyak mendominasi adalah yang tingkat pendidikannya D3 atau sederajat sebanyak 65 orang laki-laki dan 293 orang perempuan.

PNS Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen masih ada yang berpendidikan SD sebanyak 1 orang laki-laki. Sedangkan yang berpendidikan S2 sebanyak 29 orang berjenis kelamin laki-laki dan 36 berjenis kelamin perempuan. Dari tabel dan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pegawai Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dan Puskesmas se-Kabupaten sudah cukup banyak tetapi jumlah dan distribusi penempatan pegawai masih harus ditingkatkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

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

**Tabel 2.2**
**Jumlah Pegawai Berdasarkan Rumpun Jabatan**
**di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2024**

| No | Jabatan | L | P | Jumlah |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana | 1 | | 1 |
| 2 | - Kepala Bidang Pelayanan dan Kesehatan Masyarakat | | 1 | 1 |
| 3 | - Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | 1 | | 1 |
| 4 | - Kepala Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana | 1 | | 1 |
| 5 | - Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan | 1 | | 1 |
| 6 | -- Kepala Subbagian Keuangan | | 1 | 1 |
| 7 | -- Kepala Subbagian Tata Usaha | | 1 | 1 |
| 8 | -- Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian | | 1 | 1 |
| 9 | - Sekretaris Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana | | 1 | 0 |
| 10 | Kepala UPTD Laboratorium Kesehatan | 1 | | 1 |
| 11 | Adminkes | 5 | 9 | 14 |
| 12 | Analis Kepegawaian | 1 | | 1 |
| 13 | Analis Kesehatan | | 1 | 1 |
| 14 | Analis Sumber Daya Manusia Aparatur | | 1 | 1 |
| 15 | Apoteker | 8 | 23 | 31 |
| 16 | Arsiparis | 1 | | 1 |
| 17 | Asisten Apoteker | 7 | 43 | 50 |
| 18 | Bendahara | 1 | | 1 |
| 19 | Bidan | | 735 | 735 |
| 20 | Dokter | 32 | 43 | 75 |
| 21 | Dokter Gigi | 4 | 32 | 36 |

| No | Jabatan | L | P | Jumlah |
|---|---|---|---|---|
| 22 | Epidemiolog Kesehatan | 4 | 23 | 27 |
| 23 | Fisioterapis | | 1 | 1 |
| 24 | Nutrisionis | 6 | 46 | 52 |
| 25 | Pembantu Pengelola Keuangan | 1 | 3 | 4 |
| 26 | Pembimbing Kesehatan Kerja | 1 | | 1 |
| 27 | Penata Kependudukan dan Keluarga Berencana | 2 | 3 | 5 |
| 28 | Pengadministrasi Alat dan Obat Kontrasepsi | 2 | | 2 |
| 29 | Pengadministrasi Keuangan | 3 | 1 | 4 |
| 30 | Pengadministrasi Rekam Medis dan Informasi | 3 | 10 | 13 |
| 31 | Pengadministrasi Umum | 28 | 46 | 74 |
| 32 | Pengelola Akuntansi | 8 | 37 | 45 |
| 33 | Pengelola Data | | 1 | 1 |
| 34 | Pengelola Farmasi | 2 | 1 | 3 |
| 35 | Pengelola Keuangan | 5 | 7 | 12 |
| 36 | Pengelola Pemanfaatan Barang Milik Daerah | 3 | | 3 |
| 37 | Pengelola Program Imunisasi | 1 | | 1 |
| 38 | Pengemudi | 42 | | 42 |
| 39 | Pengemudi Ambulan | 6 | | 6 |
| 40 | Pengolah makanan | 1 | 14 | 15 |
| 41 | Penjaga Malam | 3 | | 3 |
| 42 | Penyuluh Kesehatan Masyarakat | 8 | 35 | 43 |
| 43 | Penyusun Rencana Kebutuhan Logistik | 1 | | 1 |
| 44 | Perawat | 145 | 244 | 389 |
| 45 | Perawat Gigi | 2 | 29 | 31 |
| 46 | Perekam Medis | 10 | 32 | 42 |
| 47 | Perencana | 1 | | 1 |
| 48 | Petugas Keamanan | 28 | 2 | 30 |
| 49 | Petugas Kebersihan | 51 | 37 | 88 |
| 50 | PNS Tugas Belajar | 1 | | 1 |
| 51 | Pramu Bakti | 7 | 6 | 13 |
| 52 | Pramusaji | | 5 | 5 |
| 53 | Pranata Laboratorium Kesehatan | 13 | 42 | 55 |
| 54 | Promkes | 1 | 1 | 2 |
| 55 | Radiografer | 2 | 3 | 5 |
| 56 | Sanitarian | 15 | 35 | 50 |
| 57 | Teknisi Elektromedis | 1 | | 1 |
| 58 | Teknisi Listrik dan Jaringan | 1 | | 1 |
| | **Jumlah** | **472** | **1555** | **2027** |

*Sumber : Subag Umum dan kepegawaian Dinkesppkb, 2024*

Dalam Tabel 2.2 di atas dapat dilihat bahwa jumlah rumpun jabatan yang ada di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan 35 puskesmas di Kabupaten Kebumen berjumlah 58 jenis rumpun jabatan. Jumlah orang yang menduduki rumpun jabatan adalah 2027 orang, berjenis kelamin laki-laki 472 orang dan 1.555 orang berjenis kelamin

perempuan. Hal ini sejalan dengan peran perempuan dalam perspektif gender lebih dominan.

Berdasarkan tabel di atas juga dapat digambarkan bahwa di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan 35 Puskesmas se-Kabupaten Kebumen rumpun jabatan terbanyak adalah bidan sebanyak 735 orang dan perawat berjumlah 389 orang merupakan rumpun jabatan/profesi terbanyak kedua. Sedangkan dokter jabatan fungsional tertentu berjumlah 75 orang dengan rincian 32 orang berjenis kelamin laki-laki dan 43 orang berjenis kelamin perempuan.

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

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

**Tabel 2.3**
**Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan**
**di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2024**

| No | Golongan | L | P | Jumlah |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Golongan I | 1 | 0 | 1 |
| 2 | Golongan II | 28 | 117 | 145 |
| 3 | Golongan III | 157 | 858 | 1015 |
| 4 | Golongan IV | 39 | 50 | 89 |
| 5 | PPPK | 7 | 26 | 33 |
| **Jumlah** | | **232** | **1.051** | **1.283** |

*Sumber : Subag Umum dan kepegawaian Dinkesppkb, 2024*

Dalam Tabel 2.3 di atas dapat dilihat bahwa PNS dan PPPK yang ada di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan 35 puskesmas di Kabupaten Kebumen Tahun 2024 berdasarkan golongan berjumlah 1.283 yang terdiri dari 232 orang berjenis kelamin laki-laki dan 1.051 orang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan golongan terbanyak adalah

PNS golongan III dengan jumlah 1015 orang terdiri dari 157 orang berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 858 orang. Sedangkan golongan paling sedikit adalah golongan I dengan jumlah 1 orang yang terdiri dari 1 orang berjenis kelamin laki-laki.

Dari tabel dan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa PNS dengan golongan 3 sebagai golongan yang lebih dominan yang ada di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dan 35 puskesmas di Kabupaten Kebumen Tahun 2024.

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

**Tabel 2.4**
**Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan**
**di RSUD Prembun dan RSUD Dr. Soedirman**
**Tahun 2024**

| NO | TINGKAT PENDIDIKAN | PNS | | PPPK | | NON ASN | | JUMLAH |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | L | P | L | P | L | P | |
| **A** | **RSUD PREMBUN** | | | | | | | |
| 1 | SMP SEDERAJAT | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 2 | SMA SEDERAJAT | 6 | 3 | 0 | 0 | 70 | 20 | 99 |
| 3 | D2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 3 | D3 | 15 | 45 | 13 | 33 | 27 | 69 | 202 |
| 4 | D4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 9 | 17 |
| 5 | S1 | 4 | 4 | 0 | 0 | 8 | 12 | 28 |
| 6 | S1 + Profesi | 10 | 29 | 2 | 7 | 13 | 18 | 79 |
| 7 | S2 | 12 | 9 | 1 | 0 | 11 | 8 | 41 |
| **JUMLAH** | | **49** | **93** | **17** | **41** | **131** | **136** | **468** |
| **B** | **RSUD Dr.SOEDIRMAN** | | | | | | | |
| 1 | SMP SEDERAJAT | 3 | | | | 1 | | 4 |
| 2 | SMA SEDERAJAT | 31 | 17 | | | 168 | 58 | 274 |
| 3 | D1 | | 1 | | | | | 1 |
| 4 | D3 | 48 | 73 | 4 | 12 | 40 | 110 | 287 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | D4 | 1 | 31 | 0 | 4 | 5 | 15 | 56 |
| 6 | S1 | 58 | 101 | 8 | 18 | 47 | 61 | 293 |
| 7 | S2 | 7 | 9 | | | | | 16 |
| 8 | S3 | | 1 | | | | | 1 |
| **JUMLAH** | | **148** | **233** | **12** | **34** | **261** | **244** | **932** |

*Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen, 2024*

Dalam tabel 2.4 dapat dilihat bahwa jumlah pegawai berdasarkan tingkat pendidikan di RSUD Prembun berjumlah 468 orang. Berdasarkan tabel di atas juga dapat digambarkan bahwa tingkat pendidikan D3 merupakan tingkat pendidikan terbanyak yaitu berjumlah 202 orang yang terdiri dari 55 orang berjenis kelamin laki-laki dan 147 orang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan tingkat pendidikan paling sedikit adalah pendidikan SMP sederajat dan D2 dengan masing-masing terdiri dari 1 orang berjenis kelamin Laki-laki.

Demikian juga dengan RSUD Dr. Soedirman dapat dilihat bahwa jumlah pegawai berdasarkan tingkat pendidikan di RSUD Dr. Soedirman berjumlah 932 orang. Berdasarkan tabel di atas juga dapat digambarkan bahwa tingkat pendidikan S1 merupakan tingkat pendidikan terbanyak yaitu berjumlah 293 orang yang terdiri dari 113 orang berjenis kelamin laki-laki dan 180 orang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan tingkat pendidikan paling sedikit adalah pendidikan D1 dan S3 dengan masing-masing terdiri dari 1 orang berjenis kelamin Perempuan.

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

**Tabel 2.5**
**Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Golongan**
**di RSUD Prembun dan RSUD Dr. Soedirman**
**Tahun 2024**

| No | Golongan | L | P | Jumlah |
|---|---|---|---|---|
| **A** | **RSUD PREMBUN** | | | |
| 1 | Golongan II | 4 | 22 | 26 |
| 2 | Golongan III | 41 | 64 | 105 |
| 3 | Golongan IV | 4 | 7 | 11 |
| **Jumlah** | | **49** | **93** | **142** |
| **B** | **RSUD Dr.SOEDIRMAN** | | | |
| 1 | Golongan II | 26 | 16 | 42 |
| 2 | Golongan III | 103 | 186 | 289 |
| 3 | Golongan IV | 19 | 33 | 52 |
| **Jumlah** | | **148** | **236** | **383** |

*Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen, 2024*

Dalam Tabel 2.5 di atas dapat dilihat bahwa PNS yang ada di RSUD Prembun berdasarkan golongan berjumlah 142 yang terdiri dari 49 orang berjenis kelamin laki-laki dan 93 orang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan golongan terbanyak adalah PNS golongan III dengan jumlah 105 orang terdiri dari 41 orang berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 64 orang. Sedangkan golongan paling sedikit adalah golongan IV dengan jumlah 11 orang yang terdiri dari 4 orang berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang.

Dalam tabel 2.5 juga dapat dilihat bahwa PNS yang ada di RSUD Dr. Soedirman berdasarkan golongan berjumlah 383 yang terdiri dari 148 orang berjenis kelamin laki-laki dan 236 orang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan golongan terbanyak adalah PNS golongan III dengan jumlah 289 orang terdiri dari 103 orang berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 186 orang. Sedangkan golongan paling sedikit adalah IV dengan jumlah 52 orang yang terdiri dari 19 orang berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang.

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

**Tabel 2.6**
**Jumlah Pegawai Berdasarkan Rumpun Jabatan Fungsional di RSUD Prembun Tahun 2024**

| NO | RUMPUN JABATAN FUNGSIONAL | PNS | PPPK | Non ASN | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Dokter | 16 | 1 | 27 | 44 |
| 2 | Perawat | 48 | 41 | 56 | 145 |
| 3 | Bidan | 14 | 10 | 18 | 42 |
| 4 | Apoteker | 9 | 0 | 5 | 14 |
| 5 | Asisten Apoteker | 4 | 0 | 5 | 9 |
| 6 | Fisioterapis | 1 | 0 | 2 | 3 |
| 7 | Okupasi Terapis | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 8 | Sanitarian | 5 | 0 | 0 | 5 |
| 9 | Nutrisionis | 1 | 1 | 4 | 6 |
| 10 | Psikologi Klinis | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 11 | Perekam Medis | 4 | 0 | 11 | 15 |
| 12 | Penata Anestesi | 2 | 0 | 2 | 4 |
| 13 | Terapis Gigi dan Mulut | 3 | 0 | 0 | 3 |
| 14 | Teknisi Elektromedis | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 15 | Radiografer | 4 | 0 | 4 | 8 |
| 16 | Pranata Laboratorium Kesehatan | 1 | 5 | 7 | 13 |
| 17 | Fisikawan Medik | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 18 | Administrator Kesehatan | 1 | 0 | 1 | 2 |
| 19 | Petugas Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 20 | Pranata Komputer | 0 | 0 | 4 | 4 |
| 21 | Tenaga Non Kesehatan (Struktural) | 14 | 0 | 0 | 14 |
| 22 | Tenaga Non Kesehatan (Fungsional Umum) | 13 | 0 | 118 | 131 |
| | **Jumlah** | **142** | **58** | **268** | **468** |

*Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Prembun, 2024*

Dalam Tabel 2.6 di atas dapat dilihat bahwa jumlah jabatan yang ada di RSUD Prembun Tahun 2024 berjumlah 22 rumpun jabatan. Jumlah orang yang menduduki jabatan adalah 468 orang dengan rincian berstatus PNS 142 orang, PPPK 58 orang dan berstatus Non ASN berjumlah 268 orang. Berdasarkan tabel di atas juga dapat digambarkan bahwa di RSUD Prembun rumpun jabatan terbanyak adalah perawat yaitu berjumlah 145 orang dengan rincian PNS 48, PPPK 41 orang dan Non ASN 56 orang. Sedangkan rumpun jabatan paling sedikit adalah

Okupasi Terapis, Psikologi Klinis, Fisikawan Medik, serta Petugas Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku masing-masing berjumlah 1 orang.

**Tabel 2.7**
**Jumlah Pegawai Berdasarkan Rumpun Jabatan Fungsional**
**di RSUD Dr. Soedirman**
**Tahun 2024**

| NO | RUMPUN JABATAN FUNGSIONAL | PNS | PPPK | Non ASN | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Dokter | 33 | 7 | 16 | 56 |
| 2 | Perawat | 156 | 22 | 149 | 327 |
| 3 | Bidan | 31 | 4 | 22 | 57 |
| 4 | Apoteker | 3 | 4 | 7 | 14 |
| 5 | Asisten Apoteker | 10 | 0 | 13 | 23 |
| 6 | Fisioterapis | 2 | 0 | 4 | 6 |
| 7 | Terapi Wicara | 1 | 0 | 1 | 2 |
| 8 | Okupasi Terapis | 1 | 0 | 2 | 3 |
| 9 | Sanitarian | 2 | 0 | 3 | 5 |
| 10 | Nutrisionis | 6 | 0 | 3 | 9 |
| 11 | Psikologi | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 12 | Perekam Medis dan informasi kesehatan | 8 | 7 | 15 | 23 |
| 13 | Penata Anestesi | 6 | 0 | 3 | 9 |
| 14 | Terapis Gigi dan Mulut | 2 | 0 | 1 | 3 |
| 15 | Refraksi Optisen | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 16 | Teknisi Tranfusi Darah | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 17 | Teknisi Elektromedis | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 18 | Radiografer | 5 | 0 | 6 | 11 |
| 19 | Pranata Laboratorium Kesehatan | 9 | 4 | 7 | 20 |
| 20 | Fisikawan Medik | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 21 | Administrator Kesehatan | 2 | 0 | 1 | 3 |
| 22 | Epidemiolog | 2 | 0 | 2 | 4 |
| 23 | Pranata Komputer | 2 | 0 | 7 | 9 |
| 24 | Tenaga Non Kesehatan (Struktural) | 14 | 0 | 0 | 14 |
| 25 | Tenaga Non Kesehatan (Fungsional Umum) | 82 | 0 | 245 | 327 |
| | **Jumlah** | **383** | **41** | **508** | **932** |

*Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman, 2024*

Dalam Tabel 2.7 di atas dapat dilihat bahwa jumlah jabatan yang ada di RSUD Dr. Soedirman Tahun 2024 berjumlah 25 rumpun jabatan. Jumlah orang yang menduduki jabatan adalah 932 orang dengan rincian berstatus PNS 383 orang, PPPK 41 orang, dan berstatus Non ASN berjumlah 508 orang.

Berdasarkan tabel di atas juga dapat digambarkan bahwa di RSUD Dr. Soedirman rumpun jabatan terbanyak adalah perawat dan Fungsional Umum dengan masing-masing berjumlah 327 orang. Sedangkan rumpun jabatan paling sedikit adalah Refraksi Optisen, Teknisi Tranfusi Darah, dan Fisikawan Medik dengan masing-masing berjumlah 1 orang

**b. Sarana Prasarana (Aset)**

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

**Tabel 2.8**
**Jumlah Sarana dan Prasarana Berdasarkan Kondisi di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2024**

| No | Jenis Sarana dan Prasarana | Satuan | Kondisi | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Baik | Rusak | |
| 1 | Gedung Kantor Dinas | Unit | 1 | 0 | 1 |
| 2 | Gedung Puskesmas | Unit | 34 | 1 | 35 |
| 3 | Gedung Labkesda | Unit | 1 | 0 | 1 |
| 4 | Gedung Instalasi Farmasi | Unit | 1 | 0 | 1 |
| 5 | Mobil Ambulance Matur Dokter | Unit | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Mobil Ambulance APV | Unit | 49 | 0 | 49 |
| 7 | Mobil Ambulance Suzuki/carry | Unit | 21 | 0 | 21 |
| 8 | Mobil Dinas Suzuki/Ertiga | Unit | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Mobil Dinas Toyota/Avanza G | Unit | 1 | 0 | 1 |
| 10 | Mobil Ambulan Daihatsu Luxio | Unit | 3 | 0 | 3 |
| 11 | Mobil Pusling Mitsubishi/L300 | Unit | 1 | 2 | 3 |
| 12 | Mobil Pusling Toyota/Kijang | Unit | 5 | 4 | 9 |
| 13 | Mobil PCR | Unit | 0 | 0 | 0 |
| 14 | Mobil Suzuki APV | Unit | 0 | 0 | 0 |

| No | Jenis Sarana dan Prasarana | Satuan | Kondisi | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Baik | Rusak | |
| 15 | Mobil Suzuki Carry | Unit | 0 | 0 | 0 |
| 16 | Mobil Promosi Kesehatan | Unit | 1 | 0 | 1 |
| 17 | Laptop | Unit | 800 | 16 | 816 |
| 18 | Komputer | Unit | 358 | 13 | 371 |
| 19 | Printer | Unit | 695 | 14 | 709 |
| 20 | Proyektor | Unit | 134 | 4 | 138 |
| 21 | Layar Proyektor | Unit | 20 | 0 | 20 |
| 22 | Kendaraan Bermotor Roda Dua | Unit | 333 | 11 | 344 |
| 23 | Kendaraan Bermotor Roda Tiga | Unit | 1 | 0 | 1 |
| | Mesin Finger Print | Unit | 0 | 0 | 0 |
| 24 | Video Conference Cam Set | Paket | 10 | 0 | 10 |
| 25 | Genset | Unit | 39 | 0 | 39 |
| 26 | Aset Lainnya | Tercatat dalam Kartu Inventaris Barang | | | |

*Sumber : Subag Umum dan kepegawaian Dinkesppkb, 2024*

Dalam Tabel 2.8 di atas dapat dilihat bahwa aset terbanyak adalah laptop berjumlah 816 unit, dengan rincian kondisi baik 800 unit dan kondisi rusak 16 unit. Sarana dan Prasarana yang menjadi perhatian adalah jumlah gedung puskesmas berjumlah 35 Puskesmas di Kabupaten Kebumen dengan rincian kondisi baik berjumlah 34 sarana puskesmas dan 1 sarana puskesmas dalam kondisi rusak. Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa sarana puskesmas yang rusak perlu mendapatkan perhatian karena dapat mengganggu pelayanan secara komprehensif di tingkat pelayanan dasar.

### 2.1.4 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Perangkat Daerah

Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen tercermin dalam pencapaian sasaran-sasaran yang dilaksanakan melalui berbagai program dan kegiatan. Sasaran dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen disamping indikator Kinerja Utama (IKU OPD dan daerah) yang tertuang dalam RPJMD dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, juga terdapat indikator SPM Bidang Kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan.

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana terdapat 4 (empat) indikator kinerja Daerah yang tertuang dalam RPJMD 2021-2026 sebagaimana yang ditetapkan pada Peraturan Bupati Nomor 82 Tahun 2022 yang meliputi :

**Tabel 2.9**
**Indikator Kinerja Utama (IKU)**

| No | Tujuan | Sasaran | Indikator | Formulasi |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan | | Angka Harapan Hidup | (Rata-rata lamanya Hidup sejak lahir yang dicapai oleh Sekelompok Penduduk) |
| 2 | | Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan | Persentase Capaian SPM Kesehatan | (persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar + persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar + persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar + cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar + persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar + persentase orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar + persentase warga negara usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar + persentase penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar + persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar + persentase ODGJ berat yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar + persentase orang terduga TBC yang mendapat |

| No | Tujuan | Sasaran | Indikator | Formulasi |
|---|---|---|---|---|
| | | | | pelayanan TBC sesuai standar + persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar) : 12 |
| 3 | | Meningkatnya pelayanan Keluarga Berencana | Cakupan Peserta KB Aktif | Jumlah Peserta KB Aktif : Jumlah Pasangan Usia Subur X 100 |

*Sumber : Peraturan Bupati Nomor 82 Tahun 2022*

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

Usia Harapan Hidup merupakan salah satu indikator dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM), yaitu ukuran untuk mengukur kualitas hidup manusia di suatu wilayah atau negara. UHH juga dapat menggambarkan kinerja atau tingkat keberhasilan pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduknya. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat terlihat dari Angka Harapan Hidup masyarakat. AHH tahun 2021-2024 mengalami peningkatan, artinya derajat kesehatan masyarakat semakin baik.

Masyarakat memiliki peluang hidup yang lebih panjang dan sehat. Meskipun peningkatan AHH berkontribusi pada peningkatan proporsi penduduk usia lanjut karena kondisi kesehatan yang semakin baik. Meningkatnya UHH juga dapat memicu tantangan baru, yaitu meningkatnya *old age dependency ratio* atau rasio ketergantungan lansia. Rasio tersebut menunjukkan beban yang harus ditanggung penduduk usia produktif untuk membiayai penduduk lansia dan penduduk lain yang tidak produktif secara ekonomi. Perlunya pemerintah menyusun kebijakan yang mendukung pemberdayaan masyarakat usia lanjut agar tetap produktif. Lansia yang memiliki kehidupan yang berkualitas akan berada dalam keadaan mandiri, sehat, aktif, produktif dan dapat meringankan beban penduduk usia produktif yang ada dalam keluarga.




*Sumber: BPS, 2024 diolah*

**Gambar 2.2**
**Angka Harapan Hidup Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2024**

Selama periode tahun 2021 hingga tahun 2024, Kabupaten Kebumen telah berhasil meningkatkan Angka Harapan Hidup sebesar 1,87 tahun melalui penyesuaian hasil perhitungan (BPS hasil *longform SP2020*). Tahun 2021 Angka Harapan Hidup adalah 73,35 tahun, pada Tahun 2022 adalah 73,70 tahun 2023 mencapai 74,98 dan pada tahun 2024 mencapai 75,22 tahun.

**b. Angka Kematian Ibu**

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

Angka Kematian Ibu (AKI) Kabupaten Kebumen pada tahun 2021 adalah 201,6/100.000KH atau mencapai 38 kasus, pada tahun 2022 adalah adalah 165,3/100.000KH atau mencapai 29 kasus, tahun 2023 adalah 92,26/100.000KH atau mencapai 15 kasus, dan tahun 2024 adalah 108,96/100.000KH atau mencapai 15 kasus. Capaian ini menggambarkan Angka Kematian Ibu yang fluktuatif sejak Tahun 2021 hingga Tahun 2024. Hal ini tidak terlepas dari adanya pandemi *covid-19* yang melanda sejak tahun 2020 hingga tahun 2022. Angka kematian ibu dapat dilihat pada gambar grafik sebagai berikut :




*Sumber: Dinkesppkb Kab. Kebumen, 2024*

**Gambar 2.3**

**Angka Kematian Ibu Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2024**

Upaya menurunkan Angka Kematian Ibu sudah dilakukan seoptimal mungkin melalui pendekatan dan peningkatan akses layanan Kesehatan khususnya pelayanan ibu hamil dan pelayanan ibu bersalin. Salah satu Upaya yang dilakukan adalah dengan meningkatkan kapasitas Rumah Sakit menjadi Rumah Sakit Rujukan yang mampu pelayanan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif). Penyebaran jumlah kasus kematian ibu per kecamatan di Kabupaten Kebumen dapat di lihat pada tabel sebagai berikut

**Tabel 2.10**
**Perkembangan Jumlah Kasus Kematian Ibu Per Kecamatan**
**Kabupaten Kebumen Tahun 2021 - 2024**

| No | Kecamatan | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ayah | 2 | 0 | 1 | 1 |
| 2 | Buayan | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 3 | Puring | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 4 | Petanahan | 1 | 5 | 1 | 1 |
| 5 | Klirong | 1 | 2 | 1 | 0 |
| 6 | Buluspesantren | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 7 | Ambal | 4 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | Mirit | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 9 | Bonorowo | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Prembun | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Kutowinanangun | 3 | 1 | 0 | 0 |
| 12 | Alian | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 13 | Padureso | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14 | Poncowarno | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 15 | Kebumen | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 16 | Pejagoan | 3 | 0 | 2 | 0 |
| 17 | Sruweng | 3 | 1 | 0 | 0 |
| 18 | Adimulyo | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 19 | Kuwarasan | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 20 | Rowokele | 2 | 4 | 0 | 2 |
| 21 | Sempor | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 22 | Gombong | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 23 | Karanganyar | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 24 | Karanggayam | 2 | 1 | 0 | 0 |
| 25 | Karangsambung | 2 | 0 | 0 | 1 |
| 26 | Sadang | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Total | | 38 | 29 | 15 | 15 |

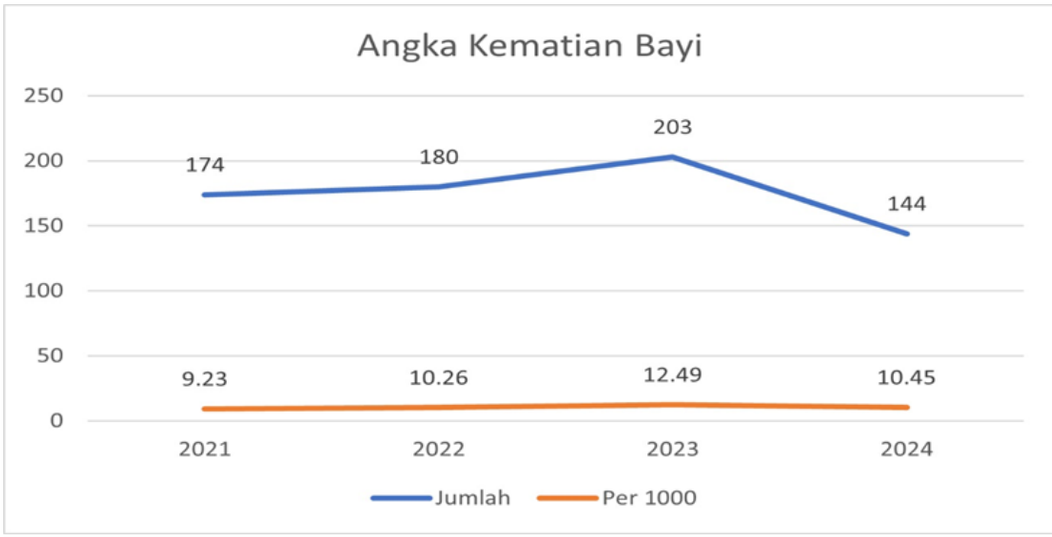
*Sumber: Dinkesppkb Kab. Kebumen, 2024*

Berdasarkan data per kecamatan didapatkan gambaran kecenderungan terjadi kasus angka kematian ibu selama 2021-2024 antara lain Kecamatan Ambal jumlah 13 kasus merupakan total kasus tertinggi selama 4 tahun berturut-turut, diikuti oleh Kecamatan Rowokele 8 kasus, Kecamatan Alian 8 kasus dan Kecamatan

Petanahan 8 kasus. Zero kasus juga bisa dilihat pada tiga Kecamatan antara lain Kecamatan Padureso, Kecamatan Sempor, Kecamatan Karanganyar. Faktor penyebab kematian ibu antara lain disebabkan oleh penyakit penyerta, perdarahan, kelainan jantung pembuluh darah, hipertensi pada kehamilan, infeksi, dan lain –lain. Ketersediaan layanan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial/Emergensi Komprehensif) dalam rangka penyelamatan ibu dan anak baru lahir melalui program rujukan berencana dalam satu wilayah masih terbatas. Kabupaten Kebumen baru memiliki 4 fasilitas layanan PONEK yaitu RSUD Dr. Soedirman dan RSUD Prembun, RSU PKU Gombong dan RSU Purwogondo.

**c. Angka Kematian Bayi**

Angka kematian bayi adalah jumlah penduduk yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Angka kematian bayi yang merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat. Angka kematian bayi di Kabupaten Kebumen selama tahun 2021-2024 masih fluktuatif cenderung menurun. Hal ini tidak terlepas akibat badai pandemi covid-19 yang melanda pada tahun 2020-2022 dimana menjadi faktor pemicu keadaan kesehatan ibu hamil dan bayi tidak maksimal mendapatkan pelayanan kesehatan karena pembatasan melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan dan persalinan serta sosial ekonomi masyarakat sehingga status gizinya menurun. Selain itu penyebab kematian bayi pada juga disebabkan akibat berat badan lahir rendah, asfiksia atau gagal nafas, infeksi, cacat bawaan, dan penyakit penyerta lainnya. Angka kematian bayi Kabupaten Kebumen tahun 2021-2024 selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut:




*Sumber: Dinkesppkb Kab. Kebumen, 2024*

**Gambar 2.4**

**Angka Kematian Bayi Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2024**

**Tabel 2.11**
**Perkembangan Jumlah Kasus Kematian Bayi Per Kecamatan Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2024**

| No | Kecamatan | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ayah | 5 | 11 | 10 | 0 |
| 2 | Buayan | 9 | 2 | 15 | 7 |
| 3 | Puring | 11 | 9 | 5 | 7 |
| 4 | Petanahan | 9 | 6 | 9 | 3 |
| 5 | Klirong | 7 | 4 | 11 | 9 |
| 6 | Buluspesantren | 10 | 11 | 14 | 7 |
| 7 | Ambal | 5 | 15 | 9 | 9 |
| 8 | Mirit | 4 | 6 | 9 | 14 |
| 9 | Bonorowo | 2 | 2 | 1 | 4 |
| 10 | Prembun | 6 | 4 | 6 | 1 |
| 11 | Kutowinanangun | 5 | 5 | 10 | 1 |
| 12 | Alian | 9 | 5 | 8 | 5 |
| 13 | Padureso | 5 | 1 | 4 | 1 |
| 14 | Poncowarno | 8 | 4 | 3 | 1 |
| 15 | Kebumen | 8 | 13 | 19 | 9 |
| 16 | Pejagoan | 0 | 2 | 4 | 8 |
| 17 | Sruweng | 13 | 11 | 10 | 7 |
| 18 | Adimulyo | 6 | 4 | 10 | 6 |

| No | Kecamatan | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| 19 | Kuwarasan | 9 | 13 | 7 | 8 |
| 20 | Rowokele | 7 | 5 | 6 | 5 |
| 21 | Sempor | 10 | 12 | 13 | 9 |
| 22 | Gombong | 2 | 9 | 5 | 8 |
| 23 | Karanganyar | 5 | 9 | 3 | 1 |
| 24 | Karanggayam | 10 | 12 | 7 | 6 |
| 25 | Karangsambung | 5 | 3 | 7 | 7 |
| 26 | Sadang | 4 | 2 | 0 | 1 |
| Total | | 174 | 180 | 203 | 144 |

*Sumber: Dinkesppkb Kab. Kebumen, 2024*

Berdasarkan data per kecamatan didapatkan gambaran kecenderungan angka kematian bayi masih tinggi selama kurun waktu 2021 - 2024 antara lain Kecamatan Kebumen 47 kasus, Kecamatan Sempor 44 kasus, Kecamatan Buluspesantren 42 kasus dan Kecamatan Sruweng 41 kasus. Keempat kecamatan tersebut menempati jumlah kasus kematian bayi tertinggi selama kurun waktu 2021 - 2024. Faktor penyebab kematian bayi secara umum disebabkan oleh keterlambatan penanganan, penyakit penyerta, kondisi kesehatan, cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta status gizi ibu dan bayi. Upaya penurunan AKB antara lain melalui peningkatan akses bayi untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mengetahui adanya kelainan, penyakit, pemeliharaan kesehatan dalam rangka peningkatan kualitas bayi. Selain itu pendampingan kelas ibu dan balita, optimalisasi peran Posyandu, intervensi gizi terhadap bayi, termasuk penanganan kasus gizi buruk.

**d. Capaian Standar Pelayanan Minimal Kesehatan**

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang dijabarkan dalam 12 indikator Sasaran Standar Pelayanan Minimal Kesehatan. Pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan diprioritaskan bagi Warga Negara yang berhak memperoleh pelayanan dasar kesehatan secara minimal sesuai dengan jenis pelayanan dasar dan mutu pelayanan. Jenis Pelayanan dasar pada SPM Kesehatan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan sebagai berikut :

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
4. Pelayanan kesehatan balita
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
9. Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus
10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
11. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia *(Human Immunodeficiency Virus)*

Capaian SPM yang merupakan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen selama kurun waktu tahun 2021-2024 disajikan dalam tabel dibawah ini

## Tabel 2.12
## Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
## Kabupaten Kebumen

| No | Indikator Kinerja | Target NSPK | Target IKK | Target Indikator Lainnya | Target Renstra Perangkat Daerah | | | | | Realisasi Capaian | | | | | Persentase Capaian | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| A | Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Pelayanan kesehatan Ibu hamil | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 99,96% | 99,94% | 100% | 100% | * | 99,96% | 99,94% | 100% | 100% | * |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 99,70% | 99,94% | 100% | 100% | * | 99,70% | 99,94% | 100% | 100% | * |
| 3 | Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 98,10 | 99,20 | 100% | 100% | * | 98,10 | 99,20 | 100% | 100% | * |
| 4 | Pelayanan Kesehatan Balita | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 97,78 | 96,25 | 100% | 100% | * | 97,78% | 96,25% | 100% | 100% | * |
| 5 | Pelayanan Kesehatan anak usia pendidikan dasar | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 91,93% | 100% | 100% | 100% | * | 91,93% | 100% | 100% | 100% | * |
| 6 | Pelayanan Kesehatan Orang usia produktif (15-59 tahun) mendapatkan screning | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 65,40% | 89,09% | 100% | 100% | * | 65,40% | 89,09% | 100% | 100% | * |
| 7 | Pelayanan Kesehatan Usia 60 Tahun ke atas yang mendapat Screning kesehatan | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 84,12% | 93,39% | 100% | 100% | * | 84,12% | 93,39% | 100% | 100% | * |
| 8 | Pelayanan Kesehatan Penderita hipertensi | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 84% | 97,59% | 100% | 100% | * | 84% | 97,59% | 100% | 100% | * |
| 9 | Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetus Militus | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 84% | 97,59% | 100% | 100% | * | 84% | 97,59% | 100% | 100% | * |
| 10 | Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 89,89% | 96,30% | 100% | 100% | * | 89,89% | 96,30% | 100% | 100% | * |
| 11 | Pelayanan Kesehatan Orang terduga TBC | 100% | 100% | | 60% | 70% | 73% | 74% | 100% | 51,88% | 100% | 100% | 100% | * | 51,88% | 100% | 100% | 100% | * |
| 12 | Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | * | 100% | 100% | 100% | 100% | * |

| No | Indikator Kinerja | Target NSPK | Target IKK | Target Indikator Lainnya | Target Renstra Perangkat Daerah | | | | | Realisasi Capaian | | | | | Persentase Capaian | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| B. | Urusan Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Cakupan Peserta KB Aktif | 65% | 65% | | 65% | 63,5 | 63,5 | 64,5 | 65% | 69,05% | 68,84% | 69,96 % | 67,11 % | * | 69,05% | 68,84% | 69,96 % | 67,11 % | * |

*Sumber: Dinkesppkb Kab. Kebumen, 2024*

**Tabel 2.13**
**Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah**
**Kabupaten Kebumen**

| Program | Anggaran | | | | Realisasi Anggaran | | | | Persentase antara Realisasi dan Anggaran | | | | Rerata Pertumbuhan | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Anggaran | Realisasi |
| PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA | 153.697.022.000 | 474.721.299.000 | 431.805.523.272 | 225.337.192.612 | 141.141.332.455 | 449.180.859.562 | 413.804.716.741 | 216.451.542.531 | 91,83 | 94,62 | 95,83 | 96,06 | 46,61 | 53,36 |
| PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT | 112.376.237.000 | 109.578.498.000 | 127.028.059.000 | 120.786.404.767 | 101.006.467.726 | 104.010.397.620 | 122.093.093.088 | 118.015.907.544 | 89,88 | 94,92 | 96,12 | 97,71 | 7,48 | 16,84 |
| PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN | 10.117.324.000 | 2.310.000.000 | 3.402.385.000 | 2.940.049.000 | 8.847.549.112 | 2.309.514.275 | 3.313.798.383 | 2.828.608.897 | 87,45 | 99,98 | 97,4 | 96,21 | - 70,94 | - 68,03 |
| PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN | 530.769.000 | 478.336.000 | 548.172.000 | 586.275.000 | 467.540.599 | 475.646.879 | 547.419.504 | 582.465.278 | 88,09 | 99,44 | 99,86 | 99,35 | 10,46 | 24,58 |
| PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN | 577.010.000 | 447.500.000 | 3.171.781.000 | 2.375.427.000 | 560.318.000 | 446.450.051 | 3.064.315.298 | 2.354.647.829 | 97,11 | 99,77 | 96,61 | 99,13 | 311,68 | 320,23 |
| PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK | NA | 351.140.000 | 715.390.000 | 1.035.341.000 | NA | 309.948.478 | 660.651.702 | 1.004.489.211 | NA | 88,27 | 92,35 | 97,02 | 194,85 | 224,08 |
| PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB) | NA | 10.246.516.000 | 10.907.193.000 | 9.364.103.000 | NA | 9.318.030.662 | 10.264.431.187 | 8.337.933.675 | NA | 90,94 | 94,11 | 89,04 | - 8,61 | - 10,52 |
| PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS) | NA | 6.484.415.000 | 7.066.108.000 | 7.072.043.000 | NA | 4.314.943.752 | 6.903.004.998 | 6.900.839.728 | NA | 66,54 | 97,69 | 97,58 | 9,06 | 59,93 |

*Sumber: Dinkesppkb Kab. Kebumen, 2024*

Pada tabel 2.12 tentang pencapaian kinerja Perangkat Daerah untuk urusan Kesehatan dapat kita simpulkan bahwa pencapaian kinerja baik dari Indikator Kinerja Standart Pelayanan Minimal, Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah dari tahun 2021 sampai dengan 2024 mengalami kenaikan dan 80 % indikator mencapai target, hal ini karena adanya dukungan dari berbagai pihak baik Pemerintah Daerah maupun mitra lain, sedangkan indikator yang belum mencapai target dikarenakan adanya kondisi *pandemic covid-19* yang menjadikan adanya kebijakan atau aturan perubahan pelayanan pada masyarakat, sedangkan pada tabel 2.13 tentang anggaran dan realisasi pendanaan Perangkat Daerah juga dengan kinerja yang baik karena realisasi di atas 80 %, hal ini menunjukan bahwa program kegiatan dijalankan sesuai dengan perencanan. Sedangkan untuk Urusan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana realisasi sasaran meningkatnya pelayanan keluarga berencana dengan indikator Cakupan Peserta Keluarga Berencana Aktif, pada tahun 2021 sebesar 69,05 dari target 65%, pada tahun 2022 capaian sebesar 68,84% dari target 63,5%, pada tahun 2023 capaian 69,96% dari target 63,50, dan pada tahun 2024 sebesar 67,11% dari target 64,5% sehingga secara umum capaian program KB sejak tahun 2021 - 2024 telah mencapai target yang ditetapkan.

### 2.1.5 Kelompok Sasaran Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Kelompok sasaran Pelayanan Kesehatan memuat masyarakat secara individu, maupun kelompok yang membutuhkan atau menerima pelayanan kesehatan. Ini mencakup semua orang dari berbagai usia dan latar belakang yang memiliki masalah kesehatan atau berisiko mengalami masalah kesehatan. Kelompok sasaran Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dapat dikelompokkan dalam beberapa kategori sebagai berikut :

a. Berdasarkan Usia

Kelompok sasaran Pelayanan Kesehatan berdasarkan usia dapat dikelompokkan menjadi :

1) Bayi dan Balita

Kelompok usia ini rentan terhadap berbagai penyakit dan masalah gizi, sehingga membutuhkan perhatian khusus dalam hal

imunisasi, pemantauan tumbuh kembang, dan penanganan penyakit.

2) Anak Usia Sekolah

Membutuhkan pelayanan kesehatan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, serta penanganan masalah kesehatan yang umum terjadi pada usia ini.

3) Remaja

Membutuhkan perhatian khusus terkait kesehatan reproduksi, pencegahan penyakit menular, dan masalah kesehatan mental.

4) Usia Produktif

Fokus pada promotif dan preventif untuk menjaga kesehatan dan produktivitas, serta penanganan penyakit tidak menular yang sering muncul pada usia ini.

5) Lanjut Usia

Membutuhkan perhatian khusus terhadap penyakit degeneratif, masalah kesehatan mental, dan perawatan paliatif.

b. Berdasarkan Kondisi Kesehatan

1) Ibu Hamil

Membutuhkan pelayanan antenatal, persalinan, dan postnatal untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi.

2) Penderita Penyakit Tertentu

Membutuhkan penanganan khusus sesuai dengan jenis penyakit yang diderita, termasuk penyakit menular dan tidak menular.

3) Kelompok dengan Risiko Tinggi:

Seperti penderita penyakit kronis, penyandang disabilitas, dan kelompok rentan lainnya yang membutuhkan perhatian khusus.

c. Berdasarkan Lingkungan dan Sosial

1) Keluarga

Menerima pelayanan kesehatan untuk seluruh anggota keluarga, termasuk pencegahan penyakit menular dan peningkatan kesehatan keluarga.

2) Masyarakat

Mendapatkan pelayanan kesehatan melalui program kesehatan masyarakat, seperti imunisasi massal, penyuluhan kesehatan, dan program pemberantasan penyakit.

3) Kelompok Masyarakat Tertentu

Seperti masyarakat adat, kelompok miskin, atau kelompok rentan lainnya yang membutuhkan intervensi kesehatan khusus

d. Berdasarkan Wilayah

1) Wilayah Perkotaan

Fokus pada penyakit tidak menular, kesehatan lingkungan, dan akses ke fasilitas kesehatan.

2) Wilayah Pedesaan

Fokus pada penyakit menular, kesehatan ibu dan anak, serta akses ke fasilitas kesehatan yang memadai.

3) Wilayah Terpencil dan Perbatasan

Membutuhkan perhatian khusus dalam penyediaan akses layanan kesehatan yang merata.

### 2.1.6 Mitra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam pemberian pelayanan

**1) Rumah Sakit Swasta**

Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Kebumen sejumlah 9 Rumah Sakit terakreditasi Paripurna dan 1 Rumah Sakit Baru. Rumah Sakit non pemerintah daerah menjadi mitra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam memberikan pelayanan Kesehatan rujukan yang berkualitas sesuai standar pada masyarakat Kabupaten Kebumen. Rumah Sakit Swasta siap untuk bekerja sama dengan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam membangun sistem kesehatan yang lebih baik dan memberikan layanan yang memuaskan bagi masyarakat

**2) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

BPJS Kesehatan berperan sebagai mitra dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan berbagai pihak, termasuk fasilitas kesehatan (faskes), badan usaha, dan masyarakat. Dengan sinergi yang baik sebagai mitra, BPJS Kesehatan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sebagai Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi seluruh peserta JKN baik secara mandiri

maupun PBI. Tujuan bersama dalam kemitraan ini adalah memberikan layanan kesehatan terbaik bagi masyarakat Kabupaten Kebumen untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Kebumen adil dan merata.

**3) Organisasi Profesi Lingkup Kesehatan**

Organisasi profesi kesehatan adalah perkumpulan tenaga kesehatan yang memiliki tujuan bersama dalam memajukan dan menjaga kualitas profesi mereka, serta berkontribusi pada kesehatan masyarakat. Organisasi ini memiliki peran penting dalam pembinaan, pengembangan, dan pengawasan profesi kesehatan, serta berperan dalam perumusan kebijakan terkait kesehatan. Dengan adanya organisasi profesi, diharapkan tenaga kesehatan dapat bekerja secara profesional, berkualitas, dan bertanggung jawab, sehingga memberikan pelayanan kesehatan terbaik bagi masyarakat. Organisasi Profesi Kesehatan merupakan mitra yang sangat penting dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan dan Keluarga Keluarga Berencana melalui strategi kebijakan yang dilaksanakan Pemerintah melalui Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

**4) Organisasi Masyarakat dan Organisasi Non Pemerintah/Lembaga Swadaya Masyarakat**

Ormas seringkali menjadi garda terdepan dalam memberikan informasi dan edukasi kesehatan dan keluarga berencana kepada masyarakat, terutama di daerah yang sulit terjangkau. Organisasi masyarakat (ormas) mitra kesehatan dan KB adalah kelompok masyarakat yang berperan aktif dalam mendukung dan meningkatkan kesehatan masyarakat dan KB. Mereka bekerja sama dengan berbagai pihak, termasuk pemerintah dan lembaga kesehatan, untuk mencapai tujuan kesehatan dan pelayanan KB yang lebih baik bagi masyarakat. Organisasi ini bisa berbentuk lembaga swadaya masyarakat (LSM), yayasan, atau kelompok informal yang memiliki fokus pada isu-isu kesehatan dan pelayanan KB. Hal ini didukung keberadaan mereka yang terdekat dengan masyarakat secara langsung.

**5) Perangkat Daerah**

Permasalahan Kesehatan dan Pelayanan KB tidak bisa diselesaikan oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana saja tetapi perlunya kerjasama lintas sektor. Peran serta Perangkat Daerah selain Kesehatan dan KB sangat dibutuhkan dalam pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas.

## 2.2 Permasalahan dan Isu Strategis

### 2.2.1 Permasalahan

Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 merupakan tonggak penting dalam reformasi sektor kesehatan Indonesia. Undang-undang ini secara khusus menetapkan tujuan untuk meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk, tanpa memandang status sosial, ekonomi, atau geografis. Transformasi kesehatan yang dimuat dalam undang-undang ini mencakup berbagai aspek, termasuk pendanaan kesehatan yang menjadi pondasi utama dalam mewujudkan pemerataan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Transformasi layanan kesehatan bertujuan untuk memastikan bahwa semua masyarakat, terlepas dari lokasi atau status sosial ekonominya, memiliki akses ke layanan kesehatan yang berkualitas. Meskipun telah ada komitmen untuk pemerataan pelayanan kesehatan, realitas lapangan masih menunjukkan ketidakseimbangan yang signifikan. Pelayanan kesehatan berkualitas seringkali lebih mudah diakses di daerah perkotaan daripada di daerah pedesaan, sementara masyarakat dengan tingkat pendapatan rendah menghadapi hambatan dalam mengakses layanan kesehatan yang memadai. Disparitas ini tercermin dalam angka kesehatan yang tidak merata, seperti angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi di beberapa daerah.

Komitmen pemerintah untuk menghadirkan layanan kesehatan dasar dan rujukan yang merata dan memadai terus berlanjut. Kolaborasi dan integrasi antarsektor kesehatan terus diperkuat dengan harapan dapat mendekatkan sekaligus memperluas layanan kesehatan masyarakat di seluruh wilayah baik perkotaan maupun pedesaan. Untuk transformasi layanan kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan kualitas dan pemerataan layanan kesehatan di seluruh pelosok Indonesia, serta memastikan sistem ketahanan kesehatan yang baik dalam menghadapi ancaman kesehatan global. Hal ini mencakup enam pilar

utama, yaitu layanan primer, layanan rujukan, sistem ketahanan kesehatan, sistem pembiayaan kesehatan, SDM kesehatan, dan teknologi kesehatan.

Pelayanan kesehatan primer merupakan pelayanan kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama yang diselenggarakan secara terintegrasi untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan yang ditujukan bagi individu, keluarga, dan masyarakat. Integrasi pelayanan kesehatan primer (ILP) merupakan upaya untuk menata dan mengoordinasikan berbagai pelayanan kesehatan primer dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup bagi perseorangan, keluarga dan Masyarakat. Program ILP menunjukkan hasil yang baik. Salah satunya ditandai dengan peningkatan kemampuan kader kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat. Ada tiga hal yang menjadi fokus Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Pertama adalah penerapan siklus hidup sebagai fokus integrasi pelayanan kesehatan. Kedua mendekatkan Pelayanan kesehatan melalui jejaring hingga tingkat desa dan dusun termasuk untuk memperkuat promosi dan pencegahan yaitu melalui deteksi dan *screening* penyakit. Dan ketiga memperkuat pemantauan wilayah melalui digitalisasi dan pemantauan melalui dashboard situasi kesehatan perdesaan.

Transformasi juga berfokus pada membangun sistem kesehatan yang kuat dan mampu beradaptasi dengan perubahan, termasuk ancaman penyakit menular baru dan krisis kesehatan lainnya. Indonesia yang belum berhasil mengendalikan permasalahan penyakit menular dihadapkan pada permasalahan pergeseran masalah pengendalian penyakit tidak menular. Berdasarkan laporan *Global Burden Disease* di Indonesia, penyakit tidak menular (PTM) menjadi faktor risiko terbesar yang dapat menyebabkan kematian. Dalam laporan keuangan jaminan kesehatan nasional (JKN) yang dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan, pelayanan PTM memiliki pengeluaran biaya kesehatan paling besar. Adapun kasus dari PTM yang berbiaya katastropik yakni jantung, kanker, stroke, dan uronefrologi / gagal ginjal (BPJS Kesehatan, 2022).

Berdasarkan salah satu misi Pemerintah Kabupaten Kebumen yaitu Pengentasan kemiskinan melalui pemenuhan hak dasar yang inklusif dan berkeadilan serta pemberdayaan pesantren dan pendidikan keagamaan,

maka tidak lepas dari peran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana untuk mewujudkannya. Pengentasan kemiskinan dapat terwujud apabila masyarakat Kabupaten Kebumen terpenuhi kebutuhan dasar termasuk pelayanan kesehatannya. Dalam pemenuhan kebutuhan dasar tersebut, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana memiliki beberapa permasalahan. Permasalahan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam pelaksanaan tugas dan fungsi adalah sebagai berikut :

**a. Permasalahan Sekretariat**

1) Masih tidak idealnya jumlah sumber daya manusia yang bekerja di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, RSUD dan Puskesmas
2) Masih terbatasnya sarana dan prasarana pendukung kegiatan perkantoran.
3) Adanya penambahan CPNS yang ditempatkan tidak sesuai anjab ABK pada Puskesmas

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

1) Belum maksimalnya pemenuhan sarana dan prasarana serta alat kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) dasar
2) Belum optimalnya penyediaan, penyebaran, mutu obat serta pemanfaatan bahan baku dan obat tradisional
3) Masih kurang optimalnya keaktifan fasilitas kesehatan dalam penggunaan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE) dan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
4) Terbatasnya kualitas dan kuantitas Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) serta penempatan yang kurang sesuai.
5) Belum optimalnya pemenuhan kebutuhan peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan (SDMK) di fasyankes
6) Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap obat dan makanan yang aman
7) Belum optimalnya pembinaan dan pengawasan sarana PIRT

**c. Permasalahan terkait Bidang Pelayanan dan Kesehatan Masyarakat**

1) Masih ada kasus kematian ibu
2) Belum optimalnya penurunan angka kematian bayi dan angka kematian anak balita
3) Masih adanya kasus balita gizi buruk
4) Belum optimalnya penurunan prevalensi stunting
5) Masih rendahnya PHBS Rumah Tangga Strata Paripurna terutama di indikator tidak merokok
6) Pelatihan keterampilan dasar kader posyandu kesehatan belum optimal
7) Belum optimalnya fungsi Puskesmas PONED
8) Belum optimalnya kesiapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di Rumah Sakit
9) Kenaikan target keaktifan kepesertaan untuk JKN prioritas (JKN *Non cut off*)
10) Kurangnya komitmen dari pimpinan sektor terkait dan masyarakat untuk mengembangkan desa siaga aktif
11) Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat untuk mendukung program kesehatan

**d. Permasalahan terkait Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**

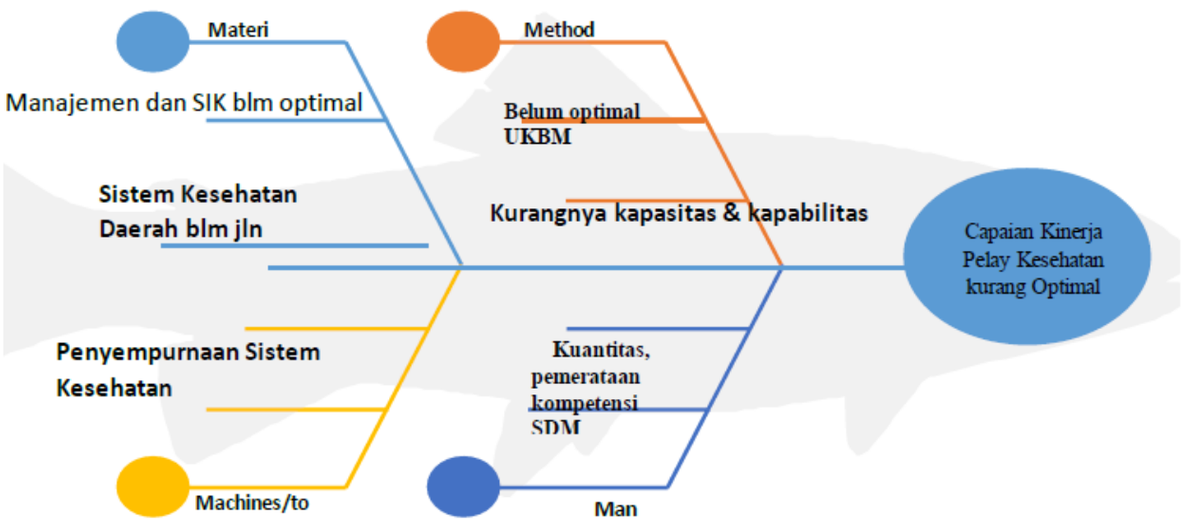
1) Rendahnya tingkat kesadaran masyarakat menerapkan 5 pilar STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dan belum tersedianya sarana untuk mendukung penerapan pilar STBM
2) Masih banyak masyarakat yang belum memiliki jamban sehat (masih menumpang/sharing)
3) Belum semua puskesmas mempunyai *cold storage* untuk penyimpanan limbah berbahaya dan beracun
4) Kurangnya komitmen dari pimpinan sektor terkait dan masyarakat untuk mengembangkan desa siaga aktif
5) Masih adanya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA (orang dengan HIV/AIDS)
6) Belum optimalnya pelaksanaan preventif dan promotif pada pembangunan kesehatan
7) Masih belum terkendalinya kasus penyakit tidak menular

antara lain Hipertensi, Diabetes Melitus, Orang Dengan Gangguan Jiwa dan Kanker

**e. Permasalahan terkait Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana**

1) Mempertahankan angka kelahiran
2) Belum optimalnya pemenuhan kebutuhan KB yang menurut alat/cara KB Modern
3) Kurangnya kapasitas dan kapabilitas kelembagaan daerah yang menangani pengendalian penduduk;
4) Belum optimalnya fungsi keluarga yang menyebabkan resiko krisis moral dan karakter
5) Belum optimalnya sinergitas pelaksanaan pengendalian penduduk, dan pemanfaatan data informasi kependudukan;
6) Masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang isu-isu kependudukan;

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




**Gambar 2.5 *Fishbone* Analisa masalah**

### 2.2.2 Isu Strategis

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

**A. Optimalisasi pelayanan kesehatan ibu dan anak**

Masih adanya kasus kematian ibu disebabkan meningkatnya jumlah kehamilan resiko tinggi, gaya hidup masyarakat terutama pola makan/ pola konsumsi yang berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil, ketersediaan serta akses fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilan yang sesuai standar, serta sistem koordinasi antara pusat layanan dasar (puskesmas, praktek swasta, klinik dll) dengan layanan rujukan (RS) masih belum maksimal. Penyebab kematian ibu lebih banyak disebabkan oleh penyebab tidak langsung seperti adanya penyakit penyerta seperti Kanker, kelainan fungsi hati dan komplikasi gagal ginjal yang menyertai ibu selama kehamilan, melahirkan dan nifas. Sedangkan untuk anak perlu dilakukan deteksi sejak dini mengingat masih tingginya kematian bayi yang disebabkan antara lain karena berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelainan kongenital dan ketidakmampuan fungsi organ vital bayi sehingga tidak mampu beradaptasi dengan lingkungannya.

Program pelayanan dokter spesialis keliling (*Spelling*) menjadi ivonasi yang masih perlu dilakukan sebagai upaya mendekatkan pelayanan yang intensif kepada masyarakat khususnya pada pelayanan ibu dan anak. Edukasi tentang pola hidup sehat dan peningkatan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan khususnya para ibu hamil menjadi bagian dari strategi jangka panjang dalam pembangunan kesehatan.

**B. Pemenuhan Gizi Ibu Hamil dan Gizi Balita**

Pemenuhan gizi yang baik pada ibu hamil dan balita sangat penting untuk kesehatan dan perkembangan optimal. Ibu hamil membutuhkan tambahan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan janin, sementara balita membutuhkan gizi seimbang untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kognitif. Pemenuhan kebutuhan nutrisi sangat penting dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan pada bayi, dengan terpenuhinya kebutuhan nutrisi, maka bayi akan tumbuh sesuai usia tumbuh kembang dan meningkatkan kualitas hidup.

Kekurangan gizi pada ibu hamil disebabkan lebih karena kurangnya kesadaran ibu terhadap kesehatan kehamilan. Sedangkan pada balita antara lain disebabkan karena belum tepatnya pola asuh, pemberian ASI ekslusif dan makanan pendamping ASI, gizi seimbang, faktor ekonomi orang tua dan lainnya. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil dan Balita, serta Pemberian Pangan Olahan Diet Khusus (PDK) atau Pangan Olahan untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK) untuk balita perlu tetap dilakukan sebagai stimulus pemenuhan gizi.

## C. Penemuan dan Pengobatan Tuberkulosis

Tuberkulosis (TBC) saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat baik di Indonesia maupun internasional sehingga menjadi salah satu dari Program Hasil Terbaik Cepat (PHTC) Presiden Republik Indonesia. Penanggulangan TBC meliputi penguatan promosi dan pencegahan, pemanfaatan teknologi, integrasi data, serta melibatkan berbagai sektor dan pemangku kepentingan belum optimal. *Treatment Coverage* (TC) adalah jumlah kasus TBC yang diobati dan dilaporkan pada tahun tertentu dibagi dengan perkiraan jumlah insiden kasus TBC pada tahun yang sama dan dinyatakan dalam persentase. TC menggambarkan seberapa banyak kasus TBC yang terjangkau oleh program.

Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) di Indonesia mencakup berbagai tantangan dan prioritas yang perlu ditangani untuk mencapai eliminasi TBC pada tahun 2030. Permasalahan yang dihadapi meliputi keterbatasan akses layanan kesehatan berkualitas terutama di daerah pedesaan; rendahnya cakupan penemuan kasus TBC baik secara pasif maupun aktif, kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) bagi kontak erat TBC, adanya stigma dan diskriminasi terhadap penderita TBC yang menghambat akses layanan, serta keterbatasan sumber daya dan komitmen dari berbagai pihak terkait. Keterlibatan lintas sektor yang belum optimal dalam penanggulangan TBC.

## D. Pembangunan Keluarga

Permasalahan pembangunan keluarga masih dihadapkan pada berbagai tantangan yang saling berkaitan, mulai dari rendahnya kualitas pengetahuan dan keterampilan pengasuhan, tingginya angka perkawinan usia anak, hingga lemahnya ketahanan ekonomi keluarga. Selain itu, kesenjangan akses terhadap layanan dasar seperti pendidikan, kesehatan,

dan program perlindungan sosial sering menyebabkan keluarga rentan sulit berkembang secara optimal. Berbagai masalah sosial seperti kekerasan dalam rumah tangga, kurangnya komunikasi antar anggota keluarga, serta pengaruh negatif media dan lingkungan juga turut menghambat terciptanya keluarga yang berkualitas.

Pembangunan Keluarga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tenteram dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin. Keluarga mempunyai struktur dalam menjalankan peran dan fungsi serta tugas untuk mencapai tujuannya berdasarkan berbagai perkembangan keluarga. Pembangunan keluarga harus terus diupayakan dan dipertahanakan agar tercipta keluarga yang tentram, mandiri dan bahagia.

## E. Pengendalian Penduduk

Permasalahan kelahiran masih menjadi tantangan penting dalam pembangunan kependudukan di Indonesia. Tingginya angka kelahiran di beberapa daerah, terutama akibat rendahnya akses dan pemanfaatan layanan keluarga berencana, menyebabkan pertumbuhan penduduk yang tidak seimbang dengan kapasitas pelayanan dasar seperti pendidikan, kesehatan, dan lapangan kerja. Selain itu, masih terdapat kasus kehamilan remaja yang berkontribusi pada risiko kesehatan ibu dan bayi, serta meningkatkan potensi putus sekolah. Ketimpangan kualitas layanan kesehatan ibu hamil dan persalinan juga berdampak pada tingginya angka kematian ibu dan bayi di sejumlah wilayah. Berbagai faktor sosial, ekonomi dan budaya turut memperparah persoalan ini, sehingga penanganan permasalahan kelahiran memerlukan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan.

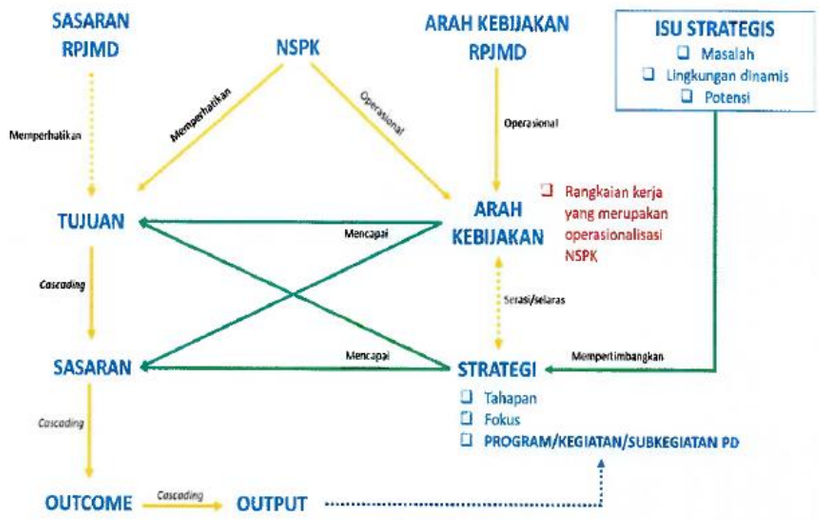
Arah fokus pengendalian penduduk adalah mencapai penduduk tumbuh seimbang, Dimana kondisi fertilitas Indonesia saat ini menuju *Replacement Level*, yaitu Angka Kelahiran Total/*Total Fertility Rate* (TFR) mencapai 2,1 anak per wanita. Oleh karena itu, kebijakan program kegiatan terkait TFR harus terus dilaksanakan untuk mencapai dan kemudian mempertahankan di angka 2,1 anak per wanita.

# BAB III
# TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

## 3.1 Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025-2029

Rencana Strategis (Renstra) adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Renstra merupakan dokumen perencanaan yang disusun oleh perangkat daerah yang berfungsi sebagai dokumen perencanaan strategis jangka menengah untuk mendukung pencapaian sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). RPJMD merupakan dokumen perencanaan pembangunan daerah jangka menengah (5 tahun) yang disusun oleh pemerintah daerah berdasarkan visi dan misi kepala daerah. Di dalam RPJMD ditetapkan beberapa hal diantaranya Visi dan misi kepala daerah, tujuan dan sasaran pembangunan daerah, strategi, arah kebijakan pembangunan, dan program prioritas. Selain pada RPJMD, penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025-2029 juga berpedoman pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025-2029 dan Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK) Tahun 2025-2029. Secara skematik keterkaitan sasaran RPJMD dengan perumusan tujuan dan sasaran perangkat daerah di sajikan pada gambar berikut:

**Gambar 3.1 Konsep Renstra Perangkat Daerah**

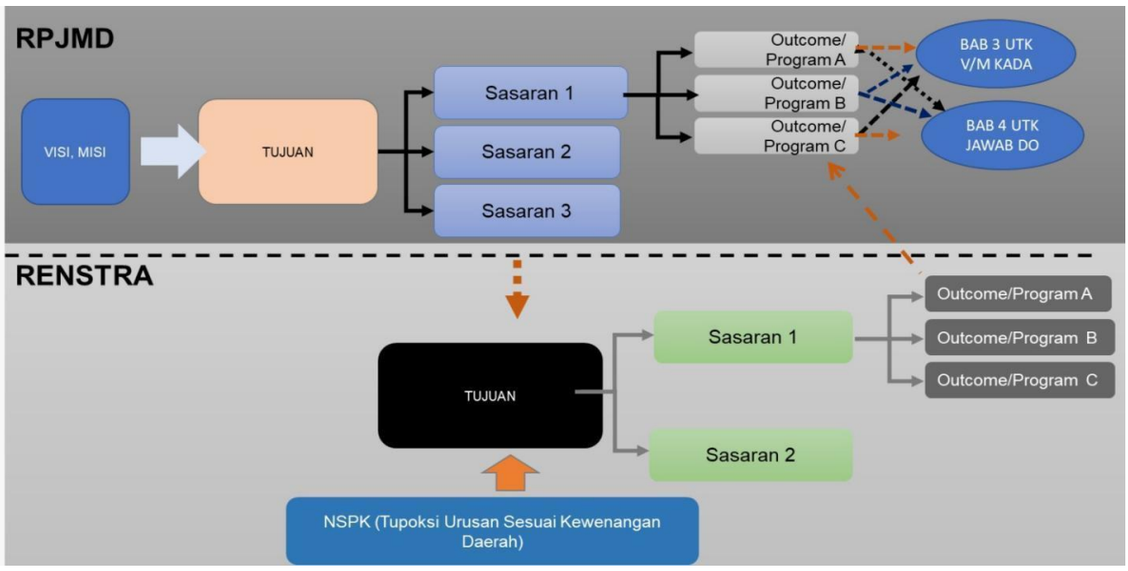



*Sumber : Inmendagri No 2 Tahun 2025*

Berdasarkan gambar 3.1 tujuan serta sasaran perangkat daerah merupakan turunan dari sasaran RPJMD yang kemudian akan menjadi landasan perumusan *outcome* dan *output* Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Tujuan Renstra Tahun 2025-2029 adalah kinerja yang ingin

diwujudkan selama 5 (lima) tahun untuk menggambarkan kebermanfaatan perangkat daerah berdasarkan Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (NSPK) yang diterbitkan oleh Pemerintah Pusat dan/atau memperhatikan sasaran RPJMD. Tujuan ini berfungsi sebagai indikator keberhasilan dalam mewujudkan visi dan misi yang telah ditetapkan. Sedangkan Sasaran Renstra Tahun 2025-2029 adalah rangkaian kinerja yang dapat berupa tahap dan fokus/aspek prioritas menuju terwujudnya pencapaian tujuan Renstra. Kerangka keterkaitan Sasaran RPJMD dengan Tujuan Renstra Perangkat Daerah dapat dijelaskan pada gambar dibawah ini

**Gambar 3.2 Kerangka Keterkaitan Sasaran RPJMD**
**dengan Tujuan Rensta Perangkat Daerah**




*Sumber : Inmendagri No 2 Tahun 2025*

Perumusan tujuan dan sasaran dalam Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana adalah tahapan penting dalam perencanaan pembangunan daerah. Tujuan dan sasaran menjadi arah dan tolok ukur capaian kinerja dari program/kegiatan yang dilakukan selama periode lima tahun. Kriteria rumusan tujuan dan sasaran renstra sebagai berikut :

1. Diturunkan secara lebih operasional dengan memperhatikan sasaran RPJMD
2. Disusun dengan memperhatikan permasalahan dan isu-isu strategis perangkat daerah
3. Dapat diukur dalam jangka waktu 5 (lima) tahun
4. Disusun dengan bahasa yang jelas dan mudah dipahami
5. Bersifat lebih khas sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat daerah serta merupakan *intermediate outcome*

Berdasarkan konsep dan kerangka keterkaitan diatas, Hubungan Tujuan dan Sasaran Pemerintah Daerah dengan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dijelaskan pada tabel berikut :

**Tabel 3.1 Hubungan Tujuan dan Sasaran Pemerintah Daerah dengan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen**

| Tujuan / Sasaran RPJMD | Indikator Tujuan/Sasaran RPJMD | Tujuan/Sasaran Renstra | Indikator Tujuan/Sasaran Renstra |
|---|---|---|---|
| **Tujuan 1 Mewujudkan masyarakat yang unggul dan sejahtera** | **Indeks Pembangunan Manusia** | | |
| | **Tingkat Kemiskinan** | | |
| Sasaran 1.3 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat | Indeks Kesehatan | **Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas, merata dan berkesinambungan serta meningkatkan kualitas keluarga dalam pembangunan** | **Usia Harapan Hidup** |
| | | Meningkatnya pelayanan kesehatan khususnya ibu dan anak | Jumlah Kasus Kematian Ibu |
| | | | Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita |
| | | | Angka Kematian Balita |
| | | Meningkatnya penanganan penyakit menular dan penyakit tidak menular | Angka Populasi bebas penyakit menular |
| | | | Angka Populasi bebas penyakit tidak menular |
| | | Meningkatnya cakupan jaminan kesehatan nasional | Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional |
| | | | Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional |
| | | Meningkatnya kualitas fasilitas pelayanan kesehatan | Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar |
| | | **Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas, merata dan berkesinambungan serta meningkatkan kualitas keluarga dalam pembangunan** | **Indeks Pembangunan Keluarga (Ibangga)** |
| | | Meningkatnya kualitas perencanaan keluarga | Angka Kelahiran Total *(Total Fertility Rate/TFR)* |

*Sumber : RPJMD Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029*

Dari penjelasan tabel diatas, maka tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029, dirumuskan pada tabel berikut :

## Tabel 3.2 Tujuan dan Sasaran Renstra

## Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025-2029

| SASARAN RPJMD YANG RELEVAN | TUJUAN | SASARAN | INDIKATOR | SATUAN | TARGET TAHUNAN | | | | | | KET. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| **URUSUAN KESEHATAN** | | | | | | | | | | | |
| **Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat** | **Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas, merata dan berkesinambungan serta meningkatkan kualitas keluarga dalam pembangunan** | | **Usia Harapan Hidup** | **Tahun** | **75,52** | **75,82** | **76,11** | **76,41** | **76,71** | **77,01** | |
| | | Meningkatnya pelayanan kesehatan khususnya ibu dan anak | Jumlah Kasus Kematian Ibu | Kasus | 14 | 14 | 14 | 13 | 13 | 12 | |
| | | | Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita | % | 9,10 | 9,08 | 9,05 | 9,03 | 9,00 | 8,98 | |
| | | | Angka Kematian Balita | per 1000 kelahiran hidup | 12,00 | 11,79 | 11,36 | 11,32 | 11,13 | 10,85 | |
| | | Meningkatnya penanganan penyakit menular dan penyakit tidak menular | Angka Populasi Bebas Penyakit Menular | % | 91 | 92 | 93 | 94 | 95 | 95 | |
| | | | Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular | % | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | 80 | |
| | | Meningkatnya cakupan jaminan kesehatan nasional | Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional | % | 99,07 | 99,07 | 99,07 | 99,07 | 99,07 | 99,07 | |
| | | | Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional | % | 75,62 | 75,72 | 75,82 | 75,92 | 76,02 | 76,12 | |

| SASARAN RPJMD YANG RELEVAN | TUJUAN | SASARAN | INDIKATOR | SATUAN | TARGET TAHUNAN | | | | | | KET. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | Meningkatnya kualitas fasilitas pelayanan kesehatan | Persentase fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar | % | 78,5 | 80 | 81 | 82 | 83 | 84 | |
| **URUSAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA** | | | | | | | | | | | |
| **Meningkatnya pemerataan kesejahteraan masyarakat** | **Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas, merata dan berkesinambungan serta meningkatkan kualitas keluarga dalam pembangunan** | | **Indeks Pembangunan Keluarga (Ibangga)** | **Indeks** | **64,67 - 64,68** | **65,44 - 65,45** | **66,21 - 66,23** | **66,98 - 67,01** | **67,75 - 67,78** | **68,52 - 68,56** | |
| | | Meningkatnya kualitas perencanaan keluarga | Angka Kelahiran Total *(Total Fertility Rate/TFR)* | Angka | 2,16 | 2,15 | 2,14 | 2,14 | 2,13 | 2,13 | |

*Sumber : Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen, 2025*

## 3.2 Strategi Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Strategi Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025-2029 adalah rencana tindakan yang komprehensif berisikan langkah-langkah/upaya yang akan dilakukan diantaranya berupa optimalisasi sumber daya, tahapan, fokus dan penentuan program/kegiatan/subkegiatan dalam menghadapi lingkungan yang dinamis untuk mencapai tujuan/sasaran Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Strategi memegang peran penting dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra. Penyusunan strategi dalam Renstra dilakukan dengan mempertimbangkan isu-isu strategis yang bersumber dari identifikasi masalah.

Strategi yang digunakan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen adalah sebagai berikut :

1) Peningkatan akses pelayanan kesehatan dasar berkualitas
2) Pemenuhan ketersediaan, keterjangkauan, dan pemerataan sarana prasarana kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan (SDMK) yang sesuai standar
3) Peningkatan pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas
4) Peningkatan upaya perbaikan gizi masyarakat
5) Pencegahan dan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular
6) Peningkatan pengelolaan pelaksanaan sistem jaminan kesehatan nasional
7) Peningkatan mutu pembinaan dan pengawasan dalam rangka penguatan manajemen puskesmas
8) Peningkatan kualitas hidup masyarakat dengan mendekatkan akses layanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas
9) Peningkatan mutu sediaan farmasi, makanan minuman, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan
10) Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

11) Peningkatan sistem informasi kesehatan
12) Peningkatan Kualitas Perencanaan Keluarga
13) Penyediaan sarana dan prasarana serta jaminan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi yang memadai di setiap fasilitas kesehatan KB dan jejaring pelayanan
14) Peningkatan pelayanan KB dengan menggunakan MKJP secara berkesinambungan serta pemberian pelayanan KB lanjutan
15) Peningkatan pengetahuan dan pemahaman kesehatan reproduksi guna mencegah kelahiran di usia remaja
16) Peningkatan Ketahanan Keluarga

Dalam melaksanakan kinerja pembangunan tahunan, maka perlu disusun penahapan pembangunan yang merupakan prioritas pembangunan tahunan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran perangkat daerah. Adapun penahapan pembangunan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.3 Penahapan Renstra**

**Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana**

| TAHAP I (2026) | TAHAP II (2027) | TAHAP III (2028) | TAHAP IV (2029) | TAHAP V (2030) |
|---|---|---|---|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| Pemenuhan infrastruktur pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam rangka penguatan pelayanan dasar | Peningkatan pemenuhan infrastruktur pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam rangka penguatan pelayanan dasar | Akselerasi pemenuhan dan keterjangkauan infrastruktur pelayanan kesehatan dalam rangka penguatan pelayanan dasar | Pemantapan kualitas layanan dan tata kelola kelembagaan kesehatan yang unggul dan berdaya saing menuju Kebumen Berdaya (Beriman, Maju, Sejahtera, Berbudaya) | Perwujudan layanan kesehatan di Kabupaten Kebumen yang bermutu dan berdaya saing menuju Kebumen Berdaya (Beriman, Maju, Sejahtera, Berbudaya) |

*Sumber : RPJMD Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029*

### 3.3 Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025-2029 adalah rangkaian kerja yang merupakan operasionalisasi NSPK sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dan arah kebijakan RPJMD serta selaras dengan strategi dalam rangka mencapai target tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Adapun Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 disajikan pada tabel berikut :

**Tabel 3.4 Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian dan Keluarga Berencana Tahun 2025-2029**

| 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ARAH KEBIJAKAN RPJMD** | **ARAH KEBIJAKAN RENSTRA** | **ARAH KEBIJAKAN RPJMD** | **ARAH KEBIJAKAN RENSTRA** | **ARAH KEBIJAKAN RPJMD** | **ARAH KEBIJAKAN RENSTRA** | **ARAH KEBIJAKAN RPJMD** | **ARAH KEBIJAKAN RENSTRA** | **ARAH KEBIJAKAN RPJMD** | **ARAH KEBIJAKAN RENSTRA** |
| Peningkatan kualitas layanan kesehatan secara inklusif | Peningkatan kualitas Pelayanan kesehatan gratis sesuai siklus hidup secara inklusif | Pemenuhan layanan kesehatan perempuan dan bayi guna percepatan penanggulangan stunting, gizi kurang, dan gizi buruk berbasis penguatan ketahanan pangan daerah | Peningkatan pengelolaan kesehatan ibu dan anak serta pengelolaan gizi masyarakat yang mengalami permasalahan gizi terutama ibu hamil, bayi dan balita dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal | Pengembangan infrastruktur pelayanan kesehatan berbasis teknologi, seperti telemedicine dan sistem rekam medis elektronik | Peningkatan pengelolaan sistem informasi kesehatan terintegrasi dengan satu sehat | Pembangunan fasilitas kesehatan ramah disabilitas dan ramah anak dengan desain inklusif dan aksesibilitas yang memadai. | Peningkatan pengelolaan pembangunan fasilitas kesehatan sesuai kluster pelayanan kesehatan dengan kemudahan akses semua sasaran siklus hidup | Perwujudan akses setara terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh seluruh masyarakat | Pemerataan akses pelayanan kesehatan yang setara bagi semua sasaran siklus hidup dengan implementasi layanan primer |
| Penguatan landasan penurunan angka kematian ibu dan bayi | Penguatan pengelolaan program kesehatan ibu dan anak untuk penurunan angka kematian ibu dan bayi termasuk program pengendalian penduduk dan keluarga berencana berdasarkan regulasi yang berlaku | Percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi | Peningkatan kerjasama lintas sektor, lintas disiplin keilmuan kesehatan dalam pengelolaan kesehatan ibu dan anak termasuk program pengendalian penduduk dan keluarga berencana | Pemantapan penurunan angka kematian ibu dan bayi | Peningkatan pengelolaan kesehatan ibu dan anak melalui pendampingan intensif lintas keilmuan kesehatan serta pemantapan program pengendalian penduduk dan keluarga berencana | Penguatan jejaring rujukan pelayanan kesehatan antar-fasilitas dengan sistem transportasi dan komunikasi yang efektif | Penguatan sistem rujukan terencana dan terintegrasi melalui Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu | Perwujudan manajemen pelayanan kesehatan berbasis standar pelayanan minimal (SPM) dan prinsip keselamatan pasien | Pengelolaan pelayanan kesehatan gratis pada seluruh sasaran sesuai siklus hidup sesuai standar |

| 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ARAH KEBIJAKAN RPJMD** | **ARAH KEBIJAKAN RENSTRA** | **ARAH KEBIJAKAN RPJMD** | **ARAH KEBIJAKAN RENSTRA** | **ARAH KEBIJAKAN RPJMD** | **ARAH KEBIJAKAN RENSTRA** | **ARAH KEBIJAKAN RPJMD** | **ARAH KEBIJAKAN RENSTRA** | **ARAH KEBIJAKAN RPJMD** | **ARAH KEBIJAKAN RENSTRA** |
| Peningkatan kualitas dan kemudahan akses layanan kesehatan dan perluasan keterjangkauan fasilitas kesehatan di seluruh wilayah | Pelaksanaan transformasi layanan kesehatan primer melalui Integrasi Layanan Primer | Pemerataan pembangunan fasilitas kesehatan dasar dan rujukan | Pembangunan fasilitas kesehatan berdasarkan prioritas kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat dan kesiapan wilayah | Akselerasi pemerataan pembangunan fasilitas kesehatan dasar dan rujukan | Peningkatan pengelolaan pembangunan fasilitas kesehatan dasar dan rujukan melalui potensi sumber daya yang tersedia | Integrasi pembangunan infrastruktur kesehatan dengan program peningkatan kapasitas SDM kesehatan, termasuk pelatihan tenaga medis dan paramedis | Pembangunan infrastruktur kesehatan diikuti peningkatan SDM sesuai kebutuhan dan jenis yang tersedia | Perwujudan penurunan angka kesakitan dan kematian melalui layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang terintegrasi | Peningkatan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang terintegrasi dan berkesinambungan sesuai siklus hidup sesuai standar |
| Penguatan landasan pemenuhan sarana prasarana yang memadai dan tenaga kesehatan yang profesional | Peningkatan pengelolaan pemenuhan sarana prasarana yang memadai dan pemetaan kebutuhan serta sebaran tenaga kesehatan yang profesional | Pemenuhan sarana prasarana kesehatan dengan peralatan medis modern, ruang rawat inap yang memadai, dan fasilitas penunjang sesuai standar pelayanan minimal (SPM) kesehatan | Pengelolaan pemenuhan sarana prasarana kesehatan sesuai standar melalui sistem pengusulan yang berlaku | Pemenuhan ketersediaan infrastruktur penunjang kesehatan masyarakat, termasuk posyandu, ambulans desa, dan fasilitas gawat darurat terpadu | Peningkatan sarana prasarana posyandu siklus hidup melalui kerjasama lintas sektor serta optimalisasi potensi sumber daya yang tersedia | Pemeliharaan, rehabilitasi, dan modernisasi fasilitas kesehatan secara berkala | Pengelolaan pemeliharaan alat fasilitas kesehatan melalui kalibrasi dan Pemantapan Mutu Eksternal | Mengoptimalkan peran layanan kesehatan dalam mendukung produktivitas dan kualitas hidup masyarakat | Mengoptimalkan peran serta masyarakat dalam upaya gerakan masyarakat hidup sehat dengan pendampingan PHBS di semua tatanan |
| | | | | | | Pemantapan tata kelola kelembagaan kesehatan yang transparan, akuntabel, dan berbasis kinerja dengan pemanfaatan teknologi informasi | Pengelolaan tata kelola kelembagaan fasilitas kesehatan melalui EBLUD | | |

*Sumber : Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen, 2025*

# BAB IV
# PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN, DAN KINJERA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

## 4.1 URAIAN PROGRAM

Sebagai perwujudan dari beberapa kebijakan dan strategi dalam rangka mencapai tujuan, maka langkah operasionalnya harus dituangkan ke dalam Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen. Program adalah instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah untuk mencapai sasaran dan tujuan. Rencana program yang akan dilaksanakan pada urusan kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana adalah sebagai berikut :

**a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat**

Program ini diarahkan pada penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dengan pengembangan puskesmas; pembangunan fasilitas kesehatan lainnya; pengadaan obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman di fasilitas kesehatan; serta distribusi alat kesehatan, obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman ke fasilitas kesehatan. Pada strata layanan kesehatan rujukan dilaksanakan melalui peningkatan akses dan mutu layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan. Peningkatan akses dan mutu pada layanan dasar maupun rujukan melalui pelaksanaan akreditasi dan operasional rumah sakit.

Selain itu peningkatan akses dan mutu layanan yang berkait dengan SPM kesehatan yaitu pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan balita, usia pendidikan dasar, usia produktif dan usia lanjut. Deteksi dini penyakit tidak menular seperti pengelolaan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi, diabetes melitus dan ODGJ, serta penyakit menular seperti pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis, orang dengan risiko terinfeksi HIV. Pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat, pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan, pengelolaan pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri dan tradisional lainya, pengelolaan surveilans kesehatan serta pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat. Program ini ditujukan dalam rangka mencapai indikator kinerja

Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis, Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna, dan keberhasilan pengobatan tuberkulosis.

**b. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Program ini diarahkan pada perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan untuk UKP dan UKM, pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan melalui Peningkatan kompetensi dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan. Program ini ditujukan dalam rangka mencapai indikator kinerja Persentase peningkatan kompetensi SDM bidang kesehatan.

**c. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman**

Program ini diarahkan pada Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga serta pemberian izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT). Program ini ditujukan dalam rangka mencapai indikator kinerja Persentase sarana sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman serta produk pangan industri rumah tangga yang memenuhi persyaratan perijinan.

**d. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan**

Program ini diarahkan untuk advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor, pola hidup sehat dalam rangka promotif preventif dan pengembangan serta pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM). Program ini ditujukan dalam rangka mencapai indikator kinerja Persentase rumah tangga yang menerapkan perilaku hidup sehat.

**e. Program pengendalian penduduk**

Program ini diarahkan pada pemaduan dan sinkronisasi kebijakan pemerintah daerah provinsi dengan pemerintah daerah kabupaten/kota dalam rangka pengendalian penduduk dan pemetaan perkiraan pengendalian penduduk cakupan daerah melalui penyusunan profil kependudukan keluarga berencana dan pembangunan keluarga serta penyusunan kajian dampak kependudukan. Fokus pada advokasi, sosialisasi dan fasilitasi pelaksanaan pendidikan kependudukan jalur formal di satuan pendidikan jenjang SD/MI dan SLTP/MTS, serta jalur nonformal dan informal, penyusunan profil kependudukan keluarga dan kajian dampak kependudukan. Program ini

ditujukan dalam rangka mencapai indikator kinerja Angka Kelahiran Remaja Umur 15-19 Tahun *(Age Specific Fertility Rate / ASFR 15-19).*

**f. Program pembinaan keluarga berencana (KB)**

Program ini diarahkan pada pelaksanaan advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pengendalian penduduk dan KB sesuai kearifan budaya lokal fokus pada pengelolaan operasional dan sarana di balai penyuluhan bangga kencana dan promosi dan kie program bangga kencana melalui media massa cetak dan elektronik serta media luar ruang. Pendayagunaan Tenaga penyuluh KB/ Petugas lapangan KB (PKB/PLKB) dengan fokus pada fasilitasi pelaksanaan penyuluhan, penggerakan,pelayanan dan pengembangan program bangga kencana untuk petugas keluarga berencana/penyuluh lapangan keluarga berencana (PKB/PLKB) dan penggerakan kader institusi masyarakat pedesaan (IMP). Pengendalian dan pendistribusian kebutuhan alat dan obat kontrasepsi serta pelaksanaan pelayanan KB di daerah fokus pada pengendalian distribusi alat dan obat kontrasepsi dan sarana penunjang pelayanan KB ke fasilitas kesehatan, peningkatan kesertaan penggunaan metode kontrasepsi jangka Panjang (MKJP), serta pembinaan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi di fasilitas kesehatan termasuk jaringan dan jejaringnya. Pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat daerah kabupaten/kota dalam pelaksanaan pelayanan dan pembinaan kesertaan Ber-KB fokus pada pelaksanaan dan pengelolaan program bangga kencana di kampung keluarga berkualitas. Program ini ditujukan dalam rangka mencapai indikator kinerja Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara KB Modern, Angka Prevalensi Kontrasepsi Modern / *Modern Contraceptive Prevalence Rate (mCPR)*, dan Persentase Kebutuhan Ber-KB yang tidak Terpenuhi *(Unmet Need)*

**g. Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)**

Program ini diarahkan pada pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, pelaksanaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat daerah kabupaten dalam pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Program ini dilaksanakan berfokus pada pengadaan sarana kelompok kegiatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga serta pendampingan keluarga berisiko stunting (termasuk remaja calon pengantin/calon PUS, ibu hamil, pasca salin/kelahiran, baduta/balita). Program ini ditujukan dalam rangka

mencapai indikator kinerja Persentase Keluarga yang mengikuti Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga.

**4.2 URAIAN KEGIATAN**

Kegiatan Perangkat Daerah adalah serangkaian aktivitas pembangunan yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah untuk menghasilkan keluaran *(output)* dalam rangka mencapai hasil *(outcome)* suatu program. Kegiatan berada di antara program dan sub kegiatan dalam struktur perencanaan pembangunan daerah. Rencana Kegiatan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang akan dilaksanakan selama 5 (lima) tahun mendatang diuraikan sebagai berikut :

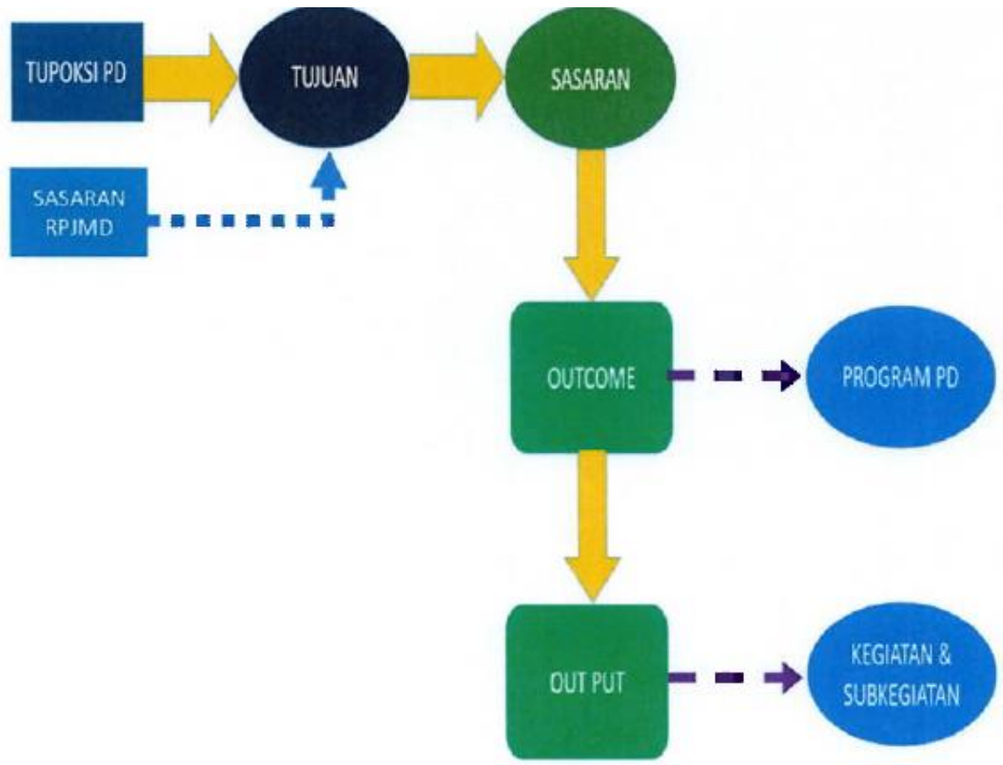
1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
3. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
4. Administrasi Umum Perangkat Daerah
5. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
6. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
7. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
8. Peningkatan Pelayanan BLUD
9. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
10. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
11. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi
12. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
13. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
14. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
15. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
16. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
17. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga

18. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
19. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
20. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
21. Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk
22. Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota
23. Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal
24. Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)
25. Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota
26. Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB
27. Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga
28. Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga

Perumusan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana merupakan Struktur sistematis dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah yang menjabarkan tujuan dan sasaran strategis ke dalam program, kegiatan, dan sub kegiatan, lengkap dengan indikator dan target kinerjanya, sebagai dasar pelaksanaan urusan bidang kesehatan serta pengendalian penduduk dan keluarga berencana. Perumusan Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan dalam Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana juga merupakan proses strategis yang harus terstruktur, berbasis data, dan selaras dengan tujuan RPJMD serta urusan pemerintahan daerah. Kerangka Perumusan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra Dinas Kesehatan,

Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dijelaskan pada gambar dibawah ini:

**Gambar 4.1 Kerangka Perumusan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana**




*Sumber : Inmendagri No. 2 Tahun 2025*

## 4.3 URAIAN SUB KEGIATAN BESERTA KINERJA, INDIKATOR, TARGET DAN PAGU INDIKATIF

Rencana Program/Kegiatan/Sub Kegiatan dan Pendanaan adalah bagian dari dokumen Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah yang memuat daftar program, kegiatan, dan sub kegiatan yang direncanakan untuk dilaksanakan dalam periode 5 (lima) tahun, lengkap dengan indikator kinerja, target tahunan, dan estimasi kebutuhan pendanaannya. Rencana ini merupakan penjabaran operasional dari sasaran strategis perangkat daerah, yang disusun untuk memberikan arah pelaksanaan pembangunan sektoral, menjadi dasar penyusunan rencana kerja tahunan (Renja PD) dan RKA serta menghitung kebutuhan anggaran yang logis dan terukur. Rencana program/kegiatan/sub kegiatan beserta indikator kinerja, target dan pendanaan indikatif secara rinci dijelaskan pada tabel sebagai berikut :

## Tabel 4.1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan

## Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025-2029

| KODE | BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN | INDIKATOR | SATUAN | *BASELINE* 2024 | 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) |
| DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA | | | | | | 399.955.199.245 | | 407.519.877.299 | | 416.350.295.265 | | 425.638.908.575 | | 433.165.543.409 |
| URUSAN KESEHATAN | | | | | | 381.411.355.245 | | 388.445.075.299 | | 396.661.504.265 | | 405.312.149.575 | | 412.125.605.409 |
| | TUJUAN : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas, merata dan berkesinambungan serta meningkatkan kualitas keluarga dalam pembangunan | Usia Harapan Hidup | Tahun | 75,22 | 75,82 | | 76,11 | | 76,41 | | 76,71 | | 77,01 | |
| | SASARAN 1 : Meningkatnya pelayanan kesehatan khususnya ibu dan anak | Jumlah Kasus Kematian Ibu | Kasus | 15 | 14 | | 14 | | 13 | | 13 | | 12 | |
| | | Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita | % | 9,17 | 9,08 | | 9,05 | | 9,03 | | 9,00 | | 8,98 | |
| | | Angka Kematian Balita | per 1000 kelahiran hidup | 12,06 | 11,79 | | 11,36 | | 11,32 | | 11,13 | | 10,85 | |
| | SASARAN 2 : Meningkatnya penanganan penyakit menular dan penyakit tidak menular | Angka Populasi Bebas Penyakit Menular | % | NA | 92 | | 93 | | 94 | | 95 | | 95 | |
| | | Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular | % | 75 | 76 | | 77 | | 78 | | 79 | | 80 | |
| | SASARAN 3 : Meningkatnya cakupan jaminan kesehatan nasional | Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional | % | 99,07 | 99,07 | | 99,07 | | 99,07 | | 99,07 | | 99,07 | |
| | | Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional | % | 74,44 | 75,72 | | 75,82 | | 75,92 | | 76,02 | | 76,12 | |
| | SASARAN 4 : Meningkatnya kualitas fasilitas pelayanan kesehatan | Persentase fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar | % | NA | 80,00 | | 81,00 | | 82 | | 83 | | 84 | |
| 01.02.01 | PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA | Nilai SAKIP | Nilai | 72,15 | 72,25 | 227.500.401.406 | 72,30 | 233.247.286.264 | 72,51 | 240.347.383.011 | 73,76 | 247.791.262.743 | 75 | 253.755.050.969 |
| | | Indeks Kepuasan Masyarakat | Nilai | 89,24 | 89,40 | | 89,50 | | 89,60 | | 89,75 | | 90 | |
| 1.02.01.2.01 | Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | Jumlah dokumen perencanaan dan evaluasi kinerja perangkat daerah yang tersusun | Dokumen | 11 | 16 | 131.000.000 | 16 | 135.000.000 | 16 | 140.000.000 | 16 | 145.000.000 | 17 | 165.000.000 |

| KODE | BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN | INDIKATOR | SATUAN | *BASELINE* 2024 | 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) |
| 1.02.01.2.01.0001 | Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah | Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah | Dokumen | 6 | 9 | 86.000.000 | 9 | 88.000.000 | 9 | 90.000.000 | 9 | 92.000.000 | 10 | 110.000.000 |
| 1.02.01.2.01.0007 | Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | Laporan | 5 | 7 | 45.000.000 | 7 | 47.000.000 | 7 | 50.000.000 | 7 | 53.000.000 | 7 | 55.000.000 |
| **1.02.01.2.02** | **Administrasi Keuangan Perangkat Daerah** | **Jumlah bulan administrasi keuangan perangkat daerah** | **Bulan** | **12** | **12** | **145.745.662.576** | **12** | **150.138.694.574** | **12** | **155.832.553.679** | **12** | **161.838.926.181** | **12** | **166.176.866.677** |
| 1.02.01.2.02.0001 | Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN | Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN | Orang/bulan | 1.961 | 1.941 | 145.595.662.576 | 1.941 | 149.985.694.574 | 1.941 | 155.677.553.679 | 1.941 | 161.680.926.181 | 2.040 | 166.016.866.677 |
| 1.02.01.2.02.0003 | Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD | Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD | Dokumen | 11 | 13 | 150.000.000 | 13 | 153.000.000 | 13 | 155.000.000 | 13 | 158.000.000 | 13 | 160.000.000 |
| **1.02.01.2.05** | **Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah** | **Jumlah SDM yang memperoleh Pendidikan dan pelatihan pegawai berdasarkan tugas dan fungsi** | **Orang** | **105** | **150** | **47.500.000** | **200** | **50.000.000** | **250** | **55.000.000** | **300** | **60.000.000** | **300** | **70.000.000** |
| 1.02.01.2.05.0009 | Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi | Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan | Orang | 105 | 150 | 47.500.000 | 200 | 50.000.000 | 250 | 55.000.000 | 300 | 60.000.000 | 300 | 70.000.000 |
| **1.02.01.2.06** | **Administrasi Umum Perangkat Daerah** | **Jumlah bulan penyediaan Administrasi Umum Perangkat Daerah** | **Bulan** | **12** | **12** | **297.500.000** | **12** | **319.000.000** | **12** | **340.500.000** | **12** | **363.500.000** | **12** | **384.500.000** |
| 1.02.01.2.06.0001 | Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor | Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan | Paket | 12 | 12 | 37.500.000 | 12 | 42.500.000 | 12 | 47.500.000 | 12 | 52.500.000 | 12 | 57.500.000 |
| 1.02.01.2.06.0004 | Penyediaan Bahan Logistik Kantor | Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan | Paket | 12 | 12 | 60.000.000 | 12 | 65.000.000 | 12 | 70.000.000 | 12 | 75.000.000 | 12 | 80.000.000 |
| 1.02.01.2.06.0005 | Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan | Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan | Paket | 12 | 12 | 60.000.000 | 12 | 63.000.000 | 12 | 65.000.000 | 12 | 68.000.000 | 12 | 70.000.000 |
| 1.02.01.2.06.0006 | Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan | Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan | Dokumen | 12 | 12 | 3.000.000 | 12 | 3.500.000 | 12 | 4.000.000 | 12 | 5.000.000 | 12 | 6.000.000 |
| 1.02.01.2.06.0007 | Penyediaan Bahan/Material | Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan | Paket | 12 | 12 | 75.000.000 | 12 | 77.000.000 | 12 | 80.000.000 | 12 | 83.000.000 | 12 | 85.000.000 |
| 1.02.01.2.06.0009 | Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD | Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD | Laporan | 26 | 12 | 60.000.000 | 12 | 65.000.000 | 12 | 70.000.000 | 12 | 75.000.000 | 12 | 80.000.000 |
| 1.02.01.2.06.0010 | Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD | Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD | Dokumen | 1 | 1 | 2.000.000 | 1 | 3.000.000 | 1 | 4.000.000 | 1 | 5.000.000 | 1 | 6.000.000 |

| KODE | BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN | INDIKATOR | SATUAN | *BASELINE* 2024 | 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) |
| **1.02.01.2.07** | **Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah** | **Jumlah unit Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah** | **Unit** | **9** | **30** | **200.000.000** | **66** | **210.000.000** | **58** | **220.000.000** | **46** | **230.000.000** | **43** | **240.000.000** |
| 1.02.01.2.07.0005 | Pengadaan Mebel | Jumlah Paket Mebel yang Disediakan | Unit | 6 | 10 | 50.000.000 | 46 | 55.000.000 | 46 | 60.000.000 | 30 | 65.000.000 | 30 | 70.000.000 |
| 1.02.01.2.07.0006 | Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya | Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan | Unit | 3 | 20 | 150.000.000 | 20 | 155.000.000 | 12 | 160.000.000 | 16 | 165.000.000 | 13 | 170.000.000 |
| **1.02.01.2.08** | **Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah** | **Jumlah bulan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah** | **Bulan** | **12** | **12** | **810.796.000** | **12** | **832.211.000** | **12** | **854.922.000** | **12** | **878.469.000** | **12** | **902.893.000** |
| 1.02.01.2.08.0001 | Penyediaan Jasa Surat Menyurat | Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat | Laporan | 12 | 12 | 2.500.000 | 12 | 3.000.000 | 12 | 4.000.000 | 12 | 5.000.000 | 12 | 6.000.000 |
| 1.02.01.2.08.0002 | Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik | Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan | Laporan | 12 | 12 | 490.000.000 | 12 | 495.000.000 | 12 | 500.000.000 | 12 | 505.000.000 | 12 | 510.000.000 |
| 1.02.01.2.08.0004 | Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor | Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan | Laporan | 12 | 12 | 318.296.000 | 12 | 334.211.000 | 12 | 350.922.000 | 12 | 368.469.000 | 12 | 386.893.000 |
| **1.02.01.2.09** | **Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah** | **Jumlah unit Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah** | **Unit** | **55** | **92** | **500.000.000** | **94** | **523.000.000** | **94** | **550.000.000** | **94** | **683.000.000** | **94** | **800.000.000** |
| 1.02.01.2.09.0001 | Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan | Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya | Unit | 25 | 20 | 190.000.000 | 20 | 195.000.000 | 20 | 200.000.000 | 20 | 205.000.000 | 20 | 210.000.000 |
| 1.02.01.2.09.0005 | Pemeliharaan Mebel | Jumlah Mebel yang Dipelihara | Unit | 3 | 10 | 10.000.000 | 10 | 13.000.000 | 10 | 15.000.000 | 10 | 118.000.000 | 10 | 200.000.000 |
| 1.02.01.2.09.0006 | Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya | Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara | Unit | 23 | 60 | 110.000.000 | 60 | 115.000.000 | 60 | 120.000.000 | 60 | 125.000.000 | 60 | 130.000.000 |
| 1.02.01.2.09.0009 | Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya | Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi | Unit | 4 | 2 | 190.000.000 | 4 | 200.000.000 | 4 | 215.000.000 | 4 | 235.000.000 | 4 | 260.000.000 |
| **1.02.01.2.10** | **Peningkatan Pelayanan BLUD** | **Capaian Evaluasi Kinerja BLUD** | **%** | **88,78** | **90,73** | **79.767.942.830** | **90,88** | **81.039.380.690** | **91,03** | **82.354.407.332** | **91,17** | **83.592.367.562** | **91,17** | **85.015.791.292** |
| 1.02.01.2.10.0001 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD | Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan | Unit Kerja | 35 | 35 | 79.767.942.830 | 35 | 81.039.380.690 | 35 | 82.354.407.332 | 35 | 83.592.367.562 | 35 | 85.015.791.292 |
| **1.02.02** | **PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT** | **Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis** | **%** | **NA** | **46** | **150.860.165.839** | **55** | **152.055.473.135** | **61** | **153.036.924.254** | **70** | **154.101.602.832** | **80** | **154.801.489.440** |

| KODE | BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN | INDIKATOR | SATUAN | *BASELINE* 2024 | 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) |
| | | **Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna** | **%** | **84,41** | **93,61** | | **94** | | **94** | | **94** | | **95** | |
| | | **Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (*treatment success rate*)** | **%** | **85** | **90** | | **90** | | **90** | | **92,25** | | **92,81** | |
| **1.02.02.2.01** | **Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota** | **Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan SPA (Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan) sesuai standar** | **%** | **68,57** | **74,29** | **38.930.067.000** | **80** | **36.602.038.000** | **85,71** | **30.715.305.000** | **91,43** | **30.235.013.000** | **100** | **27.461.823.000** |
| | | **Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar** | **%** | **NA** | **85** | | **88** | | **92** | | **95** | | **96** | |
| 1.02.02.2.01.0003 | Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya | Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun | Unit | 3 | 15 | 10.705.000.000 | 17 | 11.000.000.000 | 8 | 5.600.000.000 | 7 | 4.900.000.000 | 9 | 6.300.000.000 |
| 1.02.02.2.01.0006 | Pengembangan Puskesmas | Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar | Unit | 8 | 3 | 10.870.000.000 | 2 | 11.231.000.000 | 13 | 10.295.000.000 | 35 | 10.050.000.000 | 35 | 5.396.000.000 |
| 1.02.02.2.01.0020 | Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan | Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar | Unit | 35 | 245 | 150.000.000 | 245 | 165.000.000 | 245 | 181.500.000 | 245 | 199.650.000 | 245 | 219.615.000 |
| 1.02.02.2.01.0022 | Pengembangan Rumah Sakit | Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangkapeningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit | Unit | 2 | 2 | 3.334.834.000 | 2 | 50.000.000 | 2 | 50.000.000 | 2 | 50.000.000 | 2 | 50.000.000 |
| 1.02.02.2.01.0023 | Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan | Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan | Paket | 2 | 7 | 13.765.233.000 | 7 | 14.040.538.000 | 7 | 14.461.755.000 | 7 | 14.895.608.000 | 7 | 15.342.477.000 |
| 1.02.02.2.01.0026 | Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan | Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat,Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan | Paket | 444 | 120 | 105.000.000 | 120 | 115.500.000 | 120 | 127.050.000 | 120 | 139.755.000 | 120 | 153.731.000 |

| KODE | BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN | INDIKATOR | SATUAN | *BASELINE* 2024 | 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) |
| **1.02.02.2.02** | **Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota** | **Persentase Capaian SPM Kesehatan** | **%** | **100** | **100** | **111.634.186.839** | **100** | **115.151.604.135** | **100** | **122.004.695.254** | **100** | **123.533.818.832** | **100** | **126.990.256.440** |
| | | **Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (*treatment coverage*)** | **%** | **94** | **95** | | **95** | | **95** | | **96** | | **96,25** | |
| | | **Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu** | **%** | **100** | **100** | | **100** | | **100** | | **100** | | **100** | |
| | | **Jumlah Kasus Kematian Balita** | **Kasus** | **166** | **157** | | **151** | | **149** | | **145** | | **140** | |
| | | **Cakupan imunisasi bayi lengkap** | **%** | **100** | **100** | | **100** | | **100** | | **100** | | **100** | |
| | | **Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar** | **%** | **100** | **100** | | **100** | | **100** | | **100** | | **100** | |
| | | **Persentase Puskesmas yang memiliki kebijakan operasional aktifitas fisik bagi masyarakat** | **%** | **80** | **90** | | **95** | | **100** | | **100** | | **100** | |
| | | **Prevalensi Depresi pada usia ≥ 15 tahun** | **%** | **2** | **2** | | **2** | | **2** | | **2** | | **2,5** | |
| | | **Persentase Desa/Kelurahan sanitasi total berbasis masyarakat** | **%** | **30,4** | **48** | | **50** | | **52** | | **54** | | **56** | |
| | | **Prevalensi Obesitas > 18 tahun** | **%** | **3,6** | **23,4** | | **23,4** | | **23,4** | | **23,4** | | **23,4** | |
| | | **Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat** | **%** | **20** | **25** | | **27** | | **30** | | **32** | | **34** | |
| | | **Persentase lanjut usia yang mandiri** | **%** | **75** | **77** | | **79** | | **81** | | **83** | | **85** | |
| | | **Persentase merokok penduduk 10-21 tahun** | **%** | **8,4** | **13,7** | | **12,7** | | **11,7** | | **10,7** | | **9,7** | |
| 1.02.02.2.02.0001 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | Orang | 13.845 | 12.458 | 4.510.160.000 | 12.209 | 4.600.364.000 | 11.965 | 4.646.368.000 | 11.726 | 4.692.832.000 | 11.492 | 4.739.761.000 |
| 1.02.02.2.02.0002 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | Orang | 13.845 | 12.458 | 33.000.000 | 12.209 | 36.300.000 | 11.965 | 39.930.000 | 11.726 | 43.923.000 | 11.492 | 48.316.000 |
| 1.02.02.2.02.0003 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | Orang | 13.767 | 12.413 | 38.500.000 | 12.165 | 42.350.000 | 11.922 | 46.585.000 | 11.684 | 51.244.000 | 11.451 | 56.369.000 |
| 1.02.02.2.02.0004 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita | Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | Orang | 69.321 | 63.724 | 42.000.000 | 62.450 | 46.200.000 | 61.201 | 50.820.000 | 59.977 | 55.902.000 | 58.778 | 61.493.000 |

| KODE | BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN | INDIKATOR | SATUAN | *BASELINE* 2024 | 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) |
| 1.02.02.2.02.0005 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar | Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | Orang | 184.515 | 186.425 | 308.700.000 | 188.289 | 324.135.000 | 190.171 | 340.342.000 | 192.072 | 357.360.000 | 193.992 | 375.228.000 |
| 1.02.02.2.02.0006 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif | Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | Orang | 587.315 | 623.699 | 42.000.000 | 654.884 | 46.200.000 | 687.628 | 50.820.000 | 722.009 | 55.902.000 | 758.110 | 61.493.000 |
| 1.02.02.2.02.0007 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut | Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | Orang | 174.506 | 178.103 | 358.880.000 | 178.993 | 376.824.000 | 179.887 | 395.666.000 | 180.786 | 415.450.000 | 181.689 | 436.223.000 |
| 1.02.02.2.02.0008 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi | Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | Orang | 64.187 | 68.117 | 36.750.000 | 71.522 | 40.425.000 | 75.099 | 44.468.000 | 78.854 | 48.915.000 | 82.796 | 53.807.000 |
| 1.02.02.2.02.0009 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus | Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | Orang | 11.128 | 12.172 | 42.000.000 | 12.780 | 46.200.000 | 13.419 | 50.820.000 | 14.090 | 55.902.000 | 14.795 | 61.493.000 |
| 1.02.02.2.02.0010 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat | Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar | Orang | 4.655 | 4.831 | 306.900.000 | 4.931 | 322.245.000 | 4.981 | 338.358.000 | 5.031 | 355.276.000 | 5.081 | 373.040.000 |
| 1.02.02.2.02.0011 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis | Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar | Orang | 18.604 | 15.976 | 3.528.130.000 | 13.800 | 3.704.537.000 | 12.249 | 3.889.763.850 | 11.070 | 4.084.253.000 | 10.162 | 4.288.465.649 |
| 1.02.02.2.02.0012 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV | Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar | Orang | 18.422 | 15.485 | 57.750.000 | 15.231 | 63.525.000 | 14.981 | 69.878.000 | 14.736 | 76.866.000 | 14.497 | 84.553.000 |
| 1.02.02.2.02.0013 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar | Dokumen | 5 | 4 | 36.750.000 | 4 | 40.425.000 | 4 | 44.468.000 | 4 | 48.915.000 | 4 | 53.807.000 |
| 1.02.02.2.02.0014 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atauBerpotensi Bencana Sesuai Standar | Dokumen | 1 | 4 | 31.500.000 | 4 | 34.650.000 | 4 | 38.115.000 | 4 | 41.927.000 | 4 | 46.120.000 |
| 1.02.02.2.02.0015 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | Dokumen | 1 | 4 | 7.845.381.000 | 4 | 7.963.062.000 | 4 | 8.122.324.000 | 4 | 8.284.771.000 | 4 | 8.450.467.000 |
| 1.02.02.2.02.0016 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga | Dokumen | 1 | 4 | 197.709.000 | 4 | 207.595.000 | 4 | 217.975.000 | 4 | 228.874.000 | 4 | 240.318.000 |
| 1.02.02.2.02.0017 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan | Dokumen | 1 | 4 | 271.370.000 | 4 | 284.939.000 | 4 | 299.186.000 | 4 | 314.146.000 | 4 | 329.854.000 |

| KODE | BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN | INDIKATOR | SATUAN | *BASELINE* 2024 | 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) |
| 1.02.02.2.02.0018 | Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan | Dokumen | 11 | 6 | 642.827.000 | 6 | 704.969.000 | 6 | 770.218.000 | 6 | 838.729.000 | 6 | 910.666.000 |
| 1.02.02.2.02.0019 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya | Dokumen | 1 | 3 | 26.250.000 | 3 | 28.875.000 | 3 | 31.763.000 | 3 | 34.940.000 | 3 | 38.434.000 |
| 1.02.02.2.02.0020 | Pengelolaan Surveilans Kesehatan | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan | Dokumen | 1 | 6 | 797.152.000 | 6 | 813.096.000 | 6 | 829.358.000 | 6 | 845.946.000 | 6 | 862.865.000 |
| 1.02.02.2.02.0025 | Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular | Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular | Dokumen | 1 | 4 | 5.046.973.000 | 4 | 5.147.913.000 | 4 | 5.250.872.000 | 4 | 5.355.890.000 | 4 | 5.463.008.000 |
| 1.02.02.2.02.0026 | Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | Dokumen | 2 | 25 | 77.991.356.839 | 25 | 80.577.750.135 | 25 | 86.470.775.404 | 25 | 87.002.740.832 | 25 | 89.422.953.791 |
| 1.02.02.2.02.0028 | Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional | Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan | Paket | 1 | 12 | 341.270.000 | 12 | 358.334.000 | 12 | 376.251.000 | 12 | 395.064.000 | 12 | 414.818.000 |
| 1.02.02.2.02.0029 | Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat | Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat | Dokumen | 1 | 4 | 42.000.000 | 4 | 46.200.000 | 4 | 50.820.000 | 4 | 55.902.000 | 4 | 61.493.000 |
| 1.02.02.2.02.0033 | Operasional Pelayanan Puskesmas | Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas | Dokumen | 1 | 1 | 6.493.831.000 | 1 | 6.623.708.000 | 1 | 6.756.183.000 | 1 | 6.891.307.000 | 1 | 7.029.134.000 |
| 1.02.02.2.02.0034 | Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya | Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya | Dokumen | 1 | 2 | 620.925.000 | 2 | 651.972.000 | 2 | 684.571.000 | 2 | 718.800.000 | 2 | 754.740.000 |
| 1.02.02.2.02.0035 | Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota | Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota | Unit | 37 | 88 | 52.500.000 | 88 | 57.750.000 | 88 | 63.525.000 | 88 | 69.878.000 | 88 | 76.866.000 |
| 1.02.02.2.02.0036 | Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal) | Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal) | Laporan | 4 | 4 | 73.500.000 | 4 | 80.850.000 | 4 | 88.935.000 | 4 | 97.829.000 | 4 | 107.612.000 |
| 1.02.02.2.02.0040 | Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis | Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | Orang | 2.819 | 2.959 | 115.566.000 | 2.555 | 127.123.000 | 2.268 | 139.836.000 | 2.050 | 153.820.000 | 1.882 | 169.202.000 |
| 1.02.02.2.02.0041 | Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV) | Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | Orang | 750 | 825 | 31.500.000 | 850 | 34.650.000 | 875 | 38.115.000 | 900 | 41.927.000 | 925 | 46.120.000 |
| 1.02.02.2.02.0042 | Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria | Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria | Orang | 20 | 15 | 29.940.000 | 13 | 32.934.000 | 11 | 36.228.000 | 9 | 39.851.000 | 7 | 43.837.000 |
| 1.02.02.2.02.0044 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi | Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi | Dokumen | 1 | 1 | 1.255.628.000 | 1 | 1.280.741.000 | 1 | 1.306.356.000 | 1 | 1.332.484.000 | 1 | 1.359.134.000 |
| 1.02.02.2.02.0046 | Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak | Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak | Dokumen | 36 | 36 | 385.488.000 | 36 | 404.763.000 | 36 | 425.002.000 | 36 | 446.253.000 | 36 | 468.566.000 |

| KODE | BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN | INDIKATOR | SATUAN | *BASELINE* 2024 | 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) |
| **1.02.02.2.03** | **Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan SecaraTerintegrasi** | **Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional** | **%** | **100** | **78** | **117.412.000** | **79** | **119.761.000** | **80** | **125.750.000** | **81** | **132.038.000** | **82** | **138.640.000** |
| 1.02.02.2.03.0002 | Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan | Dokumen | 2 | 1 | 117.412.000 | 1 | 119.761.000 | 1 | 125.750.000 | 1 | 132.038.000 | 1 | 138.640.000 |
| **1.02.02.2.04** | **Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota** | **Jumlah rumah sakit yang memiliki izin operasional yang masih berlaku** | **Unit** | **11** | **12** | **178.500.000** | **12** | **182.070.000** | **12** | **191.174.000** | **12** | **200.733.000** | **12** | **210.770.000** |
| 1.02.02.2.04.0003 | Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan | Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan | Unit | 11 | 82 | 178.500.000 | 82 | 182.070.000 | 82 | 191.174.000 | 82 | 200.733.000 | 82 | 210.770.000 |
| **01.02.03** | **PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN** | **Persentase Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan** | **%** | **93,74** | **94,25** | **1.983.818.000** | **94,5** | **2.043.333.900** | **94,75** | **2.113.349.000** | **95** | **2.186.336.000** | **95,25** | **2.262.470.000** |
| **1.02.03.2.02** | **Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM diWilayah Kabupaten/Kota** | **Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi** | **per 1000 penduduk** | **2,41** | **2,54** | **120.841.000** | **2,58** | **124.466.900** | **2,62** | **136.915.000** | **2,66** | **150.608.000** | **2,7** | **165.670.000** |
| | | **Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar** | **%** | **75** | **80** | | **82,86** | | **85,71** | | **88,57** | | **91,43** | |
| | | **Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar** | **%** | **100** | **100** | | **100** | | **100** | | **100** | | **100** | |
| 1.02.03.2.02.0001 | Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber DayaManusia Kesehatan | Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan | Dokumen | 2 | 2 | 52.500.000 | 2 | 54.075.000 | 2 | 59.483.000 | 2 | 65.432.000 | 2 | 71.976.000 |
| 1.02.03.2.02.0003 | Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan | Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan | Dokumen | 1 | 2 | 68.341.000 | 2 | 70.391.900 | 2 | 77.432.000 | 2 | 85.176.000 | 2 | 93.694.000 |
| **1.02.03.2.03** | **Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat DaerahKabupaten/Kota** | **Jumlah SDM Yang mengikuti pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi SDMK Tingkat Daerah Kab / kota** | **Orang** | **200** | **450** | **1.862.977.000** | **450** | **1.918.867.000** | **450** | **1.976.434.000** | **450** | **2.035.728.000** | **450** | **2.096.800.000** |
| 1.02.03.2.03.0001 | Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya | Orang | 200 | 450 | 1.862.977.000 | 450 | 1.918.867.000 | 450 | 1.976.434.000 | 450 | 2.035.728.000 | 450 | 2.096.800.000 |

| KODE | BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN | INDIKATOR | SATUAN | *BASELINE* 2024 | 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) |
| **01.02.04** | **PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN** | **Persentase sarana sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman serta produk pangan industri rumah tangga yang memenuhi persyaratan perijinan** | **%** | **74,67** | **78** | **557.948.000** | **79,67** | **574.688.000** | **81,33** | **605.317.000** | **83** | **637.666.000** | **84,67** | **671.841.000** |
| **1.02.04.2.01** | **Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)** | **Persentase apotik dan toko obat yang mampu memelihara pesyaratan perijinan** | **%** | **100** | **100** | **36.750.000** | **100** | **37.853.000** | **100** | **41.639.000** | **100** | **45.803.000** | **100** | **50.384.000** |
| | | **Persentase rekomendasi hasil pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh Pemerintah Daerah** | **%** | **100** | **100** | | **100** | | **100** | | **100** | | **100** | |
| 1.02.04.2.01.0001 | Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan,dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | Dokumen | 1 | 8 | 36.750.000 | 8 | 37.853.000 | 8 | 41.639.000 | 8 | 45.803.000 | 8 | 50.384.000 |
| **1.02.04.2.03** | **Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri RumahTangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga** | **Persentase sarana Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) yang memenuhi ketentuan** | **%** | **50** | **58** | **269.464.000** | **62** | **277.548.000** | **66** | **291.426.000** | **70** | **305.998.000** | **74** | **321.298.000** |
| | | **Persentase penerbitan dan pemenuhan komitmen SPP- IRT sesuai standar** | **%** | **4,26** | **22,55** | | **31,70** | | **40,85** | | **50,00** | | **50,0** | |
| 1.02.04.2.03.0001 | Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga | Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tanggadan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga | Dokumen | 8 | 8 | 269.464.000 | 8 | 277.548.000 | 8 | 291.426.000 | 8 | 305.998.000 | 8 | 321.298.000 |

| KODE | BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN | INDIKATOR | SATUAN | *BASELINE* 2024 | 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) |
| **1.02.04.2.06** | **Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga** | **Persentase Pangan Industri Rumah Tangga Aman Dan Bermutu** | **%** | **74** | **76** | **251.734.000** | **77** | **259.287.000** | **78** | **272.252.000** | **79** | **285.865.000** | **80** | **300.159.000** |
| 1.02.04.2.06.0001 | Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan | Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan | Unit | 100 | 100 | 251.734.000 | 100 | 259.287.000 | 100 | 272.252.000 | 100 | 285.865.000 | 100 | 300.159.000 |
| **01.02.05** | **PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN** | **Persentase rumah tangga yang menerapkan perilaku hidup sehat** | **%** | **16,5** | **19** | **509.022.000** | **21** | **524.294.000** | **23** | **558.531.000** | **25** | **595.282.000** | **27** | **634.754.000** |
| **1.02.05.2.01** | **Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota** | **Jumlah dokumen kebijakan operasional aktifitas fisik** | **dokumen** | **3** | **3** | **68.250.000** | **3** | **70.298.000** | **3** | **77.328.000** | **3** | **85.061.000** | **3** | **93.568.000** |
| 1.02.05.2.01.0001 | Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat | Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat | Dokumen | 3 | 3 | 68.250.000 | 3 | 70.298.000 | 3 | 77.328.000 | 3 | 85.061.000 | 3 | 93.568.000 |
| **1.02.05.2.02** | **Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota** | **Jumlah pengelolaan pelaksanaan sehat dalam rangka promotif preventif** | **kegiatan** | **8** | **8** | **87.500.000** | **8** | **90.125.000** | **8** | **99.138.000** | **8** | **109.052.000** | **8** | **119.958.000** |
| 1.02.05.2.02.0001 | Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat | Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat | Dokumen | 1 | 4 | 87.500.000 | 4 | 90.125.000 | 4 | 99.138.000 | 4 | 109.052.000 | 4 | 119.958.000 |
| **1.02.05.2.03** | **Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat DaerahKabupaten/Kota** | **Persentase Posyandu Aktif siklus hidup** | **%** | **64** | **67** | **353.272.000** | **69** | **363.871.000** | **71** | **382.065.000** | **80** | **401.169.000** | **82** | **421.228.000** |
| 1.02.05.2.03.0001 | Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) | Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) | Dokumen | 4 | 4 | 353.272.000 | 4 | 363.871.000 | 4 | 382.065.000 | 4 | 401.169.000 | 4 | 421.228.000 |
| **URUSAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA** | | | | | | **18.543.844.000** | | **19.074.802.000** | | **19.688.791.000** | | **20.326.759.000** | | **21.039.938.000** |
| | **TUJUAN : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas, merata dan berkesinambungan serta meningkatkan kualitas keluarga dalam pembangunan** | **Indeks Pembangunan Keluarga (Ibangga)** | **Indeks** | **63,90** | **65,44-65,45** | | **66,21-66,23** | | **66,98-67,01** | | **67,75-67,78** | | **68,52-68,56** | |

| KODE | BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN | INDIKATOR | SATUAN | *BASELINE* 2024 | 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) |
| | **SASARAN : Meningkatnya kualitas perencanaan keluarga** | **Angka Kelahiran Total (*Total Fertility Rate / TFR*)** | **angka** | **2,17** | **2,15** | **18.543.844.000** | **2,14** | **19.074.802.000** | **2,14** | **19.688.791.000** | **2,13** | **20.326.759.000** | **2,13** | **21.039.938.000** |
| **2.14.02** | **PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK** | **Angka Kelahiran Remaja Umur 15-19 Tahun (*Age Specific Fertility Rate / ASFR 15-19*)** | **angka** | **15,7** | **14,25** | **894.100.000** | **14** | **921.863.000** | **13,75** | **977.790.000** | **13,56** | **1.037.498.000** | **13,23** | **1.151.273.000** |
| **2.14.02.2.01** | **Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk** | **Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan (IPBK)** | **Angka** | **64,2** | **66** | **40.000.000** | **67** | **44.000.000** | **68** | **48.400.000** | **69** | **53.240.000** | **69,5** | **108.564.000** |
| 2.14.02.2.01.0025 | Penyusunan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota | Jumlah Dokumen GDPK 5 Pilar yang telah disusun Tingkat Kabupaten/Kota | Dokumen | 1 | | 0 | | 0 | | | | | 1 | 50.000.000 |
| 2.14.02.2.01.0027 | Advokasi, Sosialisasi dan Fasilitasi Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Formal di Satuan Pendidikan Jenjang SD/MI dan SLTP/MTS, serta Jalur Nonformal dan Informal | Jumlah dokumen advokasi, Sosialisasi dan Fasilitasi Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Formal di Satuan Pendidikan Jenjang SD/MI dan SLTP/MTS, serta Jalur Nonformal dan Informal | Satuan Pendidikan | 5 | 3 | 40.000.000 | 5 | 44.000.000 | 5 | 48.400.000 | 5 | 53.240.000 | 5 | 58.564.000 |
| **2.14.02.2.02** | **Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota** | **Jumlah dokumen Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten** | **Dokumen** | **2** | **2** | **854.100.000** | **2** | **877.863.000** | **2** | **929.390.000** | **2** | **984.258.000** | **2** | **1.042.709.000** |
| 2.14.02.2.02.0005 | Penyusunan Kajian Dampak Kependudukan | Jumlah Kajian Dampak Kependudukan | Dokumen | 1 | 1 | 31.500.000 | 1 | 33.705.000 | 1 | 37.076.000 | 1 | 40.784.000 | 1 | 44.863.000 |
| 2.14.02.2.02.0009 | Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga | Jumlah Laporan Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga | Laporan | 1 | 1 | 60.000.000 | 1 | 61.200.000 | 1 | 67.320.000 | 1 | 74.052.000 | 1 | 81.458.000 |
| 2.14.02.2.02.0012 | Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga | Jumlah Laporan Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga | Laporan | 1 | 1 | 345.600.000 | 1 | 355.968.000 | 1 | 373.767.000 | 1 | 392.456.000 | 1 | 412.079.000 |
| 2.14.02.2.02.0013 | Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB | Jumlah Dokumen Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB | Dokumen | 1 | 1 | 362.000.000 | 1 | 369.240.000 | 1 | 387.702.000 | 1 | 407.088.000 | 1 | 427.443.000 |
| 2.14.02.2.02.0020 | Penyusunan Profil program Pembangunan Keluarga,Kependudukan, dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana) | Jumlah Dokumen Profil Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga | Dokumen | 1 | 1 | 55.000.000 | 1 | 57.750.000 | 1 | 63.525.000 | 1 | 69.878.000 | 1 | 76.866.000 |
| **2.14.03** | **PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)** | **Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara KB Modern** | **%** | **88,31** | **88,4** | **10.332.256.000** | **88,45** | **10.632.121.000** | **88,5** | **10.974.250.000** | **88,6** | **11.328.753.000** | **88,7** | **11.696.168.000** |
| | | **Angka Prevalensi Kontrasepsi Modern / *Modern Contraceptive Prevalence Rate* (mCPR)** | **%** | **67,11** | **67,3** | | **67,35** | | **67,4** | | **67,45** | | **67,5** | |

| KODE | BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN | INDIKATOR | SATUAN | *BASELINE* 2024 | 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) |
| | | **Persentase Kebutuhan Ber-KB yang tidak Terpenuhi (*Unmet Need*)** | **%** | **11,8** | **10,2** | | **10** | | **9,5** | | **8,5** | | **8,5** | |
| **2.14.03.2.01** | **Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai Kearifan Budaya Lokal** | **Jumlah Kegiatan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai Kearifan Budaya Lokal** | **Kegiatan** | **4** | **4** | **2.214.836.000** | **4** | **2.269.651.000** | **4** | **2.343.272.000** | **4** | **2.419.888.000** | **4** | **2.499.645.000** |
| 2.14.03.2.01.0008 | Pengendalian Program KKBPK | Jumlah Laporan Hasil Pengendalian Program KKBPK | Laporan | 1 | 1 | 25.000.000 | 1 | 27.500.000 | 1 | 30.250.000 | 1 | 33.275.000 | 1 | 36.603.000 |
| 2.14.03.2.01.0010 | Pengelolaan Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan Bangga Kencana | Jumlah Laporan Hasil Pengelolaan Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga,Kependudukan, dan Keluarga Berencana) | Laporan | 1 | 1 | 1.347.632.000 | 1 | 1.374.585.000 | 1 | 1.402.077.000 | 1 | 1.430.119.000 | 1 | 1.458.722.000 |
| 2.14.03.2.01.0011 | Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program Bangga Kencana melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan MiniLokakarya (Minilok) | Jumlah Laporan Mekanisme Operasional Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan KeluargaBerencana) Melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok) | Laporan | 1 | 1 | 408.250.000 | 1 | 420.498.000 | 1 | 441.523.000 | 1 | 463.600.000 | 1 | 486.780.000 |
| 2.14.03.2.01.0012 | Promosi dan KIE Program Bangga Kencana Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang | Jumlah Dokumen Promosi dan KIE Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang | Dokumen | 1 | 1 | 147.804.000 | 1 | 155.195.000 | 1 | 162.955.000 | 1 | 171.103.000 | 1 | 179.659.000 |
| 2.14.03.2.01.0014 | Advokasi Program Bangga kencana oleh pokja advokasi kepada Stakeholders dan Mitra Kerja | Jumlah Organisasi yang Mendapatkan Advokasi Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan KeluargaBerencana) kepada Stakeholders dan Mitra Kerja | Organisasi | 5 | 5 | 286.150.000 | 5 | 291.873.000 | 5 | 306.467.000 | 5 | 321.791.000 | 5 | 337.881.000 |
| **2.14.03.2.02** | **Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)** | **Jumlah Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB) dan Kader IMP yang diberdayakan** | **Orang** | **2647** | **2453** | **3.510.274.000** | **2453** | **3.615.583.000** | **2453** | **3.732.839.000** | **2453** | **3.854.051.000** | **2453** | **3.979.361.000** |
| 2.14.03.2.02.0004 | Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP) | Jumlah Kader yang Mengikuti Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP) | Orang | 2647 | 2413 | 3.083.729.000 | 2413 | 3.176.241.000 | 2413 | 3.271.529.000 | 2413 | 3.369.675.000 | 2413 | 3.470.766.000 |

| KODE | BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN | INDIKATOR | SATUAN | *BASELINE* 2024 | 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) |
| 2.14.03.2.02.0006 | Fasilitasi Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan,Pelayanan dan Pengembangan Program Bangga Kencana untuk Petugas Keluarga Berencana/Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana(PKB/PLKB) | Jumlah Laporan Hasil Penguatan Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program Bangga Kencana(Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) untuk Petugas Keluarga Berencana/Penyuluh Lapangan KeluargaBerencana (PKB/PLKB) | Laporan | 1 | 1 | 426.545.000 | 1 | 439.342.000 | 1 | 461.310.000 | 1 | 484.376.000 | 1 | 508.595.000 |
| **2.14.03.2.03** | **Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota** | **Persentase peserta KB aktif metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)** | **%** | **33,8** | **34** | **3.955.696.000** | **34,1** | **4.082.408.000** | **34,2** | **4.213.725.000** | **34,3** | **4.349.867.000** | **34,5** | **4.491.066.000** |
| | | **Persentase Kehamilan Tidak Direncanakan (KTD)** | **%** | **13,18** | **12,75** | | **12,5** | | **12,25** | | **12** | | **11,75** | |
| | | **Persentase KB Pasca persalinan (KBPP)** | **%** | **74,56** | **74** | | **75** | | **76** | | **77** | | **78** | |
| 2.14.03.2.03.0001 | Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya | Jumlah Laporan Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke FasilitasKesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya | Laporan | 1 | 1 | 75.176.000 | 1 | 82.694.000 | 1 | 90.964.000 | 1 | 100.061.000 | 1 | 110.068.000 |
| 2.14.03.2.03.0003 | Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) | Jumlah Orang yang Mengikuti Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) | Orang | 11.053 | 11712 | 3.840.840.000 | 11712 | 3.956.066.000 | 11712 | 4.074.748.000 | 11712 | 4.196.991.000 | 11712 | 4.322.901.000 |
| 2.14.03.2.03.0008 | Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya | Jumlah Laporan Hasil Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan TermasukJaringan dan Jejaringnya | Laporan | 4 | 4 | 39.680.000 | 4 | 43.648.000 | 4 | 48.013.000 | 4 | 52.815.000 | 4 | 58.097.000 |
| **2.14.03.2.04** | **Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB** | **Persentase Kampung KB Berkualitas yang Mandiri** | **%** | **11,95** | **37,5** | **651.450.000** | **40** | **664.479.000** | **42,5** | **684.414.000** | **45** | **704.947.000** | **47** | **726.096.000** |
| 2.14.03.2.04.0006 | Pelaksanaan dan Pengelolaan Program Bangga Kencana di Kampung Keluarga Berkualitas | Jumlah Kampung Keluarga Berkualitas yang mengikuti Pelaksanaan dan Pengelolaan Program Bangga Kencana (PembangunanKeluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) | Kampung | 77 | 105 | 651.450.000 | 105 | 664.479.000 | 105 | 684.414.000 | 105 | 704.947.000 | 105 | 726.096.000 |

| KODE | BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN | INDIKATOR | SATUAN | *BASELINE* 2024 | 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) |
| **2.14.04** | **PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)** | **Presentase Keluarga yang mengikuti Kelompok Kegiatan Ketahanan Keluarga** | **%** | **59,87** | **62,0** | **7.317.488.000** | **63,0** | **7.520.818.000** | **64,0** | **7.736.751.000** | **65,0** | **7.960.508.000** | **66,0** | **8.192.497.000** |
| **2.14.04.2.01** | **Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga** | **Indeks Pengasuhan Keluarga Yang Memiliki Remaja** | **angka** | **85** | **86,4** | **416.738.000** | **87,1** | **443.510.000** | **87,8** | **476.246.000** | **88,5** | **511.676.000** | **89,2** | **550.039.000** |
| | | **Indeks Lansia Berdaya** | **angka** | **57,8** | **58,1** | 36.750.000 | **58,2** | 40.425.000 | **58,4** | 44.467.500 | **58,5** | 48.914.250 | **58,8** | 53.805.675 |
| 2.14.04.2.01.0016 | Pengelolaan KetahananKeluarga Melalui Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (PPKS) | Jumlah laporan hasil pengelolaan Ketahanan Keluarga Melalui Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (PPKS) | Laporan / Dokumen | 1 | 1 | 76.800.000 | 1 | 80.640.000 | 1 | 88.704.000 | 1 | 97.575.000 | 1 | 107.333.000 |
| 2.14.04.2.01.0017 | Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga(BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-Rdan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor(UPPKA)) | Jumlah Laporan Hasil Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL,PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS) | Laporan | 1 | 1 | 53.688.000 | 1 | 59.057.000 | 1 | 64.963.000 | 1 | 71.460.000 | 1 | 78.606.000 |
| 2.14.04.2.01.0018 | Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB,BKR, BKL, PPKS, PIK-R danUsaha Peningkatan PendapatanKeluarga Akseptor (UPPKA) | Jumlah Unit Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan UsahaPeningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA) yang tersedia | Unit | 25 | 15 | 221.250.000 | 15 | 232.313.000 | 15 | 243.929.000 | 15 | 256.126.000 | 15 | 268.933.000 |
| 2.14.04.2.01.0021 | Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB,BKR, BKL, PPKS, PIK-R danUsaha Peningkatan PendapatanKeluarga Akseptor (UPPKA) | Jumlah Laporan Hasil Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS,PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKA) | Laporan | 1 | 1 | 65.000.000 | 1 | 71.500.000 | 1 | 78.650.000 | 1 | 86.515.000 | 1 | 95.167.000 |
| **2.14.04.2.02** | **Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga** | **Presentasi Keluarga sasaran yang mendapat pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)** | **%** | **70** | **80** | **6.900.750.000** | **85** | **7.077.308.000** | **90** | **7.260.505.000** | **95** | **7.448.832.000** | **95** | **7.642.458.000** |
| 2.14.04.2.02.0005 | Pemantauan Data dan Informasi Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita) | Cakupan Pemantauan Data dan Informasi Keluarga Berisiko Stunting (TermasukremajaCalonPengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pascasalin/kelahiran, Baduta/Balita) | Laporan | 1 | 1 | 3.120.000.000 | 1 | 3.182.400.000 | 1 | 3.246.048.000 | 1 | 3.310.969.000 | 1 | 3.377.189.000 |

| KODE | BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN | INDIKATOR | SATUAN | *BASELINE* 2024 | 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) |
| 2.14.04.2.02.0006 | Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita) | Jumlah Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran,Baduta/Balita) yang mendapat pendampingan | Laporan | 1 | 1 | 3.744.000.000 | 1 | 3.856.320.000 | 1 | 3.972.010.000 | 1 | 4.091.171.000 | 1 | 4.213.907.000 |
| 2.14.04.2.02.0008 | Promosi dan Sosialisasi Program Pembangunan Keluarga | Jumlah Laporan Hasil Promosi dan Sosialisasi Program Pembangunan Keluarga | Laporan | 1 | 1 | 36.750.000 | 1 | 38.588.000 | 1 | 42.447.000 | 1 | 46.692.000 | 1 | 51.362.000 |

| KODE | BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN | INDIKATOR | SATUAN | *BASELINE* 2024 | 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) |
| **RSUD Dr. SOEDIRMAN** | | | | | | **133.211.847.000** | | **134.536.168.000** | | **135.860.490.000** | | **136.934.811.000** | | **138.009.132.000** |
| **01.02.01** | **PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA** | **Nilai SAKIP** | **Nilai** | **70,35** | **71,00** | **133.211.847.000** | **71,27** | **134.536.168.000** | **72,51** | **135.860.490.000** | **73,76** | **136.934.811.000** | **75** | **138.009.132.000** |
| | | **Indeks Kepuasan Masyarakat** | **Nilai** | **87,20** | **90,4** | | **90,45** | | **90,5** | | **90,55** | | **90,6** | |
| **1.02.01.2.10** | **Peningkatan Pelayanan BLUD** | **Capaian Evaluasi Kinerja BLUD** | **%** | **84,65** | **85,25** | **133.211.847.000** | **85,50** | **134.536.168.000** | **85,90** | **135.860.490.000** | **86,40** | **136.934.811.000** | **86,65** | **138.009.132.000** |
| 1.02.01.2.10.0001 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD | Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan | Unit Kerja | 1 | 1 | 133.211.847.000 | 1 | 134.536.168.000 | 1 | 135.860.490.000 | 1 | 136.934.811.000 | 1 | 138.009.132.000 |

| KODE | BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN | INDIKATOR | SATUAN | *BASELINE* 2024 | 2026 | | 2027 | | 2028 | | 2029 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) |
| **RSUD PREMBUN** | | | | | | **63.750.000.000** | | **66.637.500.000** | | **69.669.375.000** | | **72.852.843.000** | | **76.195.485.000** |
| **01.02.01** | **PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA** | **Nilai SAKIP** | **Nilai** | **74,70** | **74,80** | **63.750.000.000** | **74,85** | **66.637.500.000** | **74,90** | **69.669.375.000** | **74,95** | **72.852.843.000** | **75** | **76.195.485.000** |
| | | **Indeks Kepuasan Masyarakat** | **Nilai** | **91,45** | **91,47** | | **91,48** | | **90,49** | | **91,50** | | **91,51** | |
| **1.02.01.2.10** | **Peningkatan Pelayanan BLUD** | **Capaian Evaluasi Kinerja BLUD** | **%** | **86,64** | **86,65** | **63.750.000.000** | **86,70** | **66.637.500.000** | **86,75** | **69.669.375.000** | **86,80** | **72.852.843.000** | **86,85** | **76.195.485.000** |
| 1.02.01.2.10.0001 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD | Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan | Unit Kerja | 1 | 1 | 63.750.000.000 | 1 | 66.637.500.000 | 1 | 69.669.375.000 | 1 | 72.852.843.000 | 1 | 76.195.485.000 |

*Sumber : Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen, 2025*

## 4.4 Uraian Sub Kegiatan dalam rangka mendukung program prioritas Pembangunan Daerah

Sub Kegiatan prioritas dalam mendukung program prioritas pembangunan daerah merupakan rangkaian aktivitas teknis atau operasional yang paling strategis, terpilih, dan berdampak langsung dalam mendukung pencapaian program prioritas pembangunan daerah, yang ditetapkan berdasarkan isu strategis, sasaran utama RPJMD, dan kemampuan pendanaan daerah. Daftar Sub Kegiatan Prioritas Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dalam mendukung program prioritas pembangunan daerah dijelaskan pada tabel dibawah ini :

**Tabel 4.2 Daftar Subkegiatan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah**

| NO | PROGRAM PRIORITAS | OUTCOME | KEGIATAN/SUB KEGIATAN | KET |
|---|---|---|---|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| **1** | **Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat** | **Meningkatnya pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat** | **Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota** | |
| | | | Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya | |
| | | | Pengembangan Puskesmas | |
| | | | Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan | |
| | | | Pengembangan Rumah Sakit | |
| | | | Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan | |
| | | | Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan | |

| NO | PROGRAM PRIORITAS | OUTCOME | KEGIATAN/SUB KEGIATAN | KET |
|---|---|---|---|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| | | | **Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota** | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan | |

| NO | PROGRAM PRIORITAS | OUTCOME | KEGIATAN/SUB KEGIATAN | KET |
|---|---|---|---|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya | |
| | | | Pengelolaan Surveilans Kesehatan | |
| | | | Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular | |
| | | | Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | |
| | | | Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional | |
| | | | Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat | |
| | | | Operasional Pelayanan Puskesmas | |
| | | | Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya | |
| | | | Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota | |
| | | | Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal) | |
| | | | Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis | |
| | | | Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV) | |
| | | | Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria | |
| | | | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi | |
| | | | Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak | |
| | | | **Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan SecaraTerintegrasi** | |
| | | | Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan | |
| | | | **Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan FasilitasPelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota** | |
| | | | Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan | |

| NO | PROGRAM PRIORITAS | OUTCOME | KEGIATAN/SUB KEGIATAN | KET |
|---|---|---|---|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| **2** | **Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan** | **Meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan** | **Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM diWilayah Kabupaten/Kota** | |
| | | | Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber DayaManusia Kesehatan | |
| | | | Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan | |
| | | | **Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat DaerahKabupaten/Kota** | |
| | | | Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | |
| **3** | **Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman** | **Meningkatnya sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman** | **Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)** | |
| | | | Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | |
| | | | **Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri RumahTangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga** | |
| | | | Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga | |

| NO | PROGRAM PRIORITAS | OUTCOME | KEGIATAN/SUB KEGIATAN | KET |
|---|---|---|---|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| | | | **Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga** | |
| | | | Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan | |
| **4** | **Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan** | **Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan** | **Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota** | |
| | | | Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat | |
| | | | **Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota** | |
| | | | Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat | |
| | | | **Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat DaerahKabupaten/Kota** | |
| | | | Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat(UKBM) | |
| **5** | **Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)** | **Meningkatnya pemberdayaan keluarga dalam upaya peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)** | **Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga** | |
| | | | Pengelolaan KetahananKeluarga Melalui Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (PPKS) | |

| NO | PROGRAM PRIORITAS | OUTCOME | KEGIATAN/SUB KEGIATAN | KET |
|---|---|---|---|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| | | | Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga(BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-Rdan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor(UPPKA)) | |
| | | | Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB,BKR, BKL, PPKS, PIK-R danUsaha Peningkatan PendapatanKeluarga Akseptor (UPPKA) | |
| | | | Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB,BKR, BKL, PPKS, PIK-R danUsaha Peningkatan PendapatanKeluarga Akseptor (UPPKA) | |
| | | | **Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga** | |
| | | | Pemantauan Data dan Informasi Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita) | |
| | | | Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita) | |
| | | | Promosi dan Sosialisasi Program Pembangunan Keluarga | |

*Sumber :*

*Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen, 2025*

## 4.5 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025-2029

Indikator Kinera Utama (IKU) adalah ukuran keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD sesuai dengan visi dan misi kepala daerah dan diperoleh dari indikator tujuan/sasaran yang terseleksi. IKU menunjukkan kinerja yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Kebumen. Target indikator kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD ini akan diukur dalam evaluasi kinerja pembangunan. Pencapaian kinerja indikator yang termuat juga akan menjadi bahan dalam pelaporan kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana selama 5 (lima) tahun, sehingga perlu dipedomani oleh seluruh aparatur Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. IKU Dinas Kesehatan, Pengendalain Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 ditampilkan dalam tabel sebagai berikut:

**Tabel 4.3 Indikator Kinerja Utama (IKU)**
**Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025-2029**

| TUJUAN | SASARAN | INDIKATOR | SATUAN | TARGET TAHUN | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
| **Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas, merata dan berkesinambungan serta meningkatkan kualitas keluarga dalam pembangunan** | | **Usia Harapan Hidup** | **Tahun** | **75,52** | **75,82** | **76,11** | **76,41** | **76,71** | **77,01** |
| | Meningkatnya pelayanan kesehatan khususnya ibu dan anak | Jumlah Kasus Kematian Ibu | Kasus | 14 | 14 | 14 | 13 | 13 | 12 |
| | | Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita | % | 9,10 | 9,08 | 9,05 | 9,03 | 9,00 | 8,98 |
| | | Angka Kematian Balita | per 1000 kelahiran hidup | 12,00 | 11,79 | 11,36 | 11,32 | 11,13 | 10,85 |
| | Meningkatnya penanganan penyakit menular dan penyakit tidak menular | Angka Populasi Bebas Penyakit Menular | % | 91 | 92 | 93 | 94 | 95 | 95 |
| | | Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular | % | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | 80 |
| | Meningkatnya cakupan jaminan kesehatan nasional | Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional | % | 99,07 | 99,07 | 99,07 | 99,07 | 99,07 | 99,07 |
| | | Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional | % | 75,62 | 75,72 | 75,82 | 75,92 | 76,02 | 76,12 |
| | Meningkatnya kualitas fasilitas pelayanan kesehatan | Persentase fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar | % | 78,5 | 80,00 | 81,00 | 82 | 83 | 84 |
| | | **Indeks Pembangunan Keluarga (Ibangga)** | **Indeks** | **64,67-64,68** | **65,44-65,45** | **66,21-66,23** | **66,98-67,01** | **67,75-67,78** | **68,52-68,56** |
| | Meningkatnya kualitas perencanaan keluarga | Angka Kelahiran Total (*Total Fertility Rate / TFR*) | Angka | 2,16 | 2,15 | 2,14 | 2,14 | 2,13 | 2,13 |

*Sumber : Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen, 2025*

## 4.6 Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025-2029

Indikator Kinerja Kunci (IKK) adalah indikator kinerja yang menggambarkan keberhasilan penyelenggaraan suatu urusan pemerintahan sesuai dengan kewenangan daerah. IKK Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 ditampilkan dalam tabel berikut:

**Tabel 4.4 Indikator Kinerja Kunci (IKK)**
**Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana**
**Tahun 2025-2029**

| No. | Indikator Kinerja | Satuan | *Baseline* 2024 | Target | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
| **Kesehatan** | | | | | | | | | |
| 1 | Jumlah Kasus Kematian Ibu | Kasus | 15 | 14 | 14 | 14 | 13 | 13 | 12 |
| 2 | Prevalensi Stunting (Pendek Dan Sangat Pendek) Pada Balita | % | 9,17 | 9,10 | 9,08 | 9,05 | 9,03 | 9,00 | 8,98 |
| 3 | Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 4 | Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5 | Persentase Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 6 | Persentase pelayanan kesehatan balita sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 7 | Persentase Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 8 | Persentase Pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 9 | Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 10 | Persentase Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

| No. | Indikator Kinerja | Satuan | *Baseline* 2024 | Target | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
| 11 | Persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 12 | Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 13 | Persentase Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 14 | Persentase Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia *(Human Immunodeficiency Virus)* sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| **Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana** | | | | | | | | | |
| 1 | Angka kelahiran total (*Total Fertility Rate/TFR*) | Angka | 2,17 | 2,16 | 2,15 | 2,14 | 2,14 | 2,13 | 2,13 |
| 2 | Angka Prevalensi Kontrasepsi Modern / *Modern Contraceptive Prevalence Rate (mCPR)* | % | 67,11 | 67,2 | 67,3 | 67,35 | 67,4 | 67,45 | 67,5 |
| 3 | Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi *(unmet need)* | % | 11,8 | 10,5 | 10,2 | 10 | 9,5 | 8,5 | 8,5 |
| 4 | Angka kelahiran remaja umur 15-19 tahun *(Age Specific Fertility Rate/ASFR* 15-19) | Angka | 15,7 | 14,5 | 14,25 | 14 | 13,75 | 13,56 | 13,23 |
| 5 | Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) | Indeks | 63,90 | 64,67-64,68 | 65,44-65,45 | 66,21-66,23 | 66,98-67,01 | 67,75-67,78 | 68,52-68,56 |

*Sumber : RPJMD Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029*

# BAB V
# PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 mempunyai peran yang sangat strategis dalam proses pembangunan daerah. Renstra Perangkat Daerah ini merupakan penjabaran dari visi, misi, dan program kepala daerah yang memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, serta program perangkat daerah yang disertai dengan kerangka pendanaan bersifat indikatif untuk jangka waktu 5 (lima) tahun.

## 5.1 Pedoman Transisi

Masa berlaku Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 adalah selama 5 (lima) tahun. Untuk menjaga kesinambungan pembangunan serta mengisi kekosongan dokumen perencanaan pada masa transisi, maka Renstra Tahun 2025-2029 dapat digunakan sebagai pedoman dalam penyusunan Renja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2030, dengan tetap berpedoman pada RPJPD Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2045.

## 5.2 Kaidah Pelaksanaan

Beberapa kaidah pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 yang perlu diatur sebagai berikut:

1. Sekretariat dan bidang-bidang pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana agar mendukung pencapaian target-target Renstra dan melaksanakan program/kegiatan/sub kegiatan yang tercantum pada Renstra dengan sebaik-baiknya.
2. Seluruh aparatur di Sekretariat dan bidang-bidang pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana diharapkan dapat menjalin koordinasi dan kerjasama yang baik, sehingga tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra ini dapat tercapai.
3. Renstra akan dijabarkan dalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang merupakan dokumen perencanaan tahunan dalam kurun waktu tahun 2025 hingga tahun 2029. Untuk menjaga konsistensi dan keselarasan kebijakan, program/kegiatan/sub kegiatan, maka Penyusunan Renja wajib berpedoman pada Renstra.

4. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta memastikan pencapaian target-target Renstra, maka perlu dilakukan pengendalian dan evaluasi terhadap kebijakan, pelaksanaan, hasil program dan kegiatan Renstra secara berkala.
5. Apabila terjadi perubahan kebijakan pembangunan di tingkat nasional dan atau daerah, maka dapat dilakukan perubahan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sesuai dengan kaidah dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Kebumen, 19 September 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN KEBUMEN

**dr. IWAN DANARDONO, Sp.Rad,M.M.R**
Pembina Utama Muda / IVc
NIP. 196803211999031006

| TELAH DIVERIFIKASI OLEH TIM BAPPERIDA | |
|---|---|
| NAMA | TANDA TANGAN |
| Agus Setyawan | |
| Cahyo N | |
| | |