



LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKjIP) TAHUN 2024



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BANYUMAS**

KATA PENGANTAR

Dengan penuh rasa syukur, kami mengucapkan terima kasih kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024. Laporan ini merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas selama tahun 2024 dan sekaligus sarana untuk melakukan evaluasi mandiri terhadap pencapaian kinerja Organisasi Perangkat Daerah (OPD), baik yang sudah berhasil tercapai maupun yang belum dapat direalisasikan. Selain itu, laporan ini juga mencerminkan akuntabilitas dalam pelaksanaan tugas dan fungsi yang diberikan kepada setiap instansi pemerintah, terutama terkait penggunaan anggaran yang dikelola.

Dalam LKjIP ini, kami menguraikan secara mendalam mengenai perencanaan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas serta analisis terhadap pencapaian yang telah dicapai sejak tahun 2020 hingga 2024. Secara keseluruhan, kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas menunjukkan hasil yang positif dalam berbagai bidang, seperti peningkatan layanan kesehatan, penyuluhan, dan pengelolaan sumber daya yang ada.

Meskipun demikian, masih terdapat berbagai tantangan yang perlu dihadapi, baik dari sisi anggaran, sumber daya manusia, maupun kondisi lain yang beragam di Kabupaten Banyumas. Oleh karena itu, evaluasi yang dilakukan melalui LKjIP ini sangat penting sebagai bahan refleksi, serta landasan dalam merumuskan kebijakan dan langkah strategis yang lebih efektif di masa yang akan datang. Dengan demikian, kami berharap laporan ini dapat menjadi alat ukur yang objektif dan berkontribusi dalam peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas di masa mendatang.

Purwokerto, Maret 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Banyumas



dr. Widyana Grehastuti, Sp. OG., M. Si. Med
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP 19721125 200312 2 007

IKHTISAR EKSEKUTIF

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024 menunjukkan hasil yang sangat positif dengan rata-rata capaian kinerja sebesar 108,50%. Hal ini mencerminkan efektivitas dalam pelaksanaan program kesehatan yang telah dirancang serta menunjukkan bahwa target yang ditetapkan berhasil terlampaui. Keberhasilan ini tidak lepas dari upaya kolaboratif antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan di Kabupaten Banyumas. Salah satu indikator utama yang menunjukkan kemajuan adalah peningkatan Usia Harapan Hidup yang mencapai 74,34 tahun, sedikit di atas target yang ditetapkan sebesar 74,23 tahun. Peningkatan ini menunjukkan bahwa layanan kesehatan semakin baik, akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan semakin luas, serta kesadaran akan pentingnya kesehatan semakin meningkat. Selain itu, Indeks Keluarga Sehat juga mengalami peningkatan yang signifikan dari target 0,36 menjadi 0,42, mencerminkan keberhasilan program intervensi kesehatan berbasis keluarga. Sejalan dengan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat, perubahan perilaku hidup bersih dan sehat juga menunjukkan perkembangan yang menggembirakan. Persentase Desa Siaga meningkat dari target 34,74% menjadi 37,76% yang mengindikasikan bahwa masyarakat semakin aktif dalam menjaga kebersihan lingkungan serta kesiapsiagaan dalam menghadapi permasalahan kesehatan. Peningkatan ini tidak hanya memperkuat sistem kesehatan masyarakat tetapi juga mempercepat pencapaian tujuan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan.

Dilihat dari aspek efektivitas anggaran, capaian kinerja yang tinggi tetap disertai dengan pengelolaan anggaran yang efisien. Realisasi anggaran berkisar antara 93,92% hingga 97,54%, dengan rata-rata efektivitas penggunaan anggaran mencapai 95,14%. Hal ini menunjukkan bahwa alokasi dana yang tersedia telah dimanfaatkan secara optimal untuk mendukung pencapaian target kesehatan masyarakat. Tingkat efisiensi dalam penggunaan anggaran juga tercermin dalam pelaksanaan enam paket pekerjaan yang menghasilkan penghematan sebesar Rp 1,03 miliar (6,28%). Selain itu, pengadaan barang/jasa melalui *e-Purchasing* juga memberikan efisiensi sebesar Rp 142,92 juta (8,03%). Secara keseluruhan, pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas pada tahun 2024 menunjukkan hasil yang sangat baik dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, dengan penggunaan sumber daya yang efisien dan tepat sasaran. Namun, meskipun capaian ini sangat menggembirakan, diperlukan upaya berkelanjutan untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan agar dampaknya semakin luas dan berkelanjutan di masa mendatang.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i

IKHTISAR EKSEKUTIF..... ii

DAFTAR ISI iii

DAFTAR TABEL iv

DAFTAR GAMBAR vi

DAFTAR GRAFIK vii

BAB I PENDAHULUAN 1

A. LATAR BELAKANG 1

B. KEWENANGAN PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN..... 3

C. SUSUNAN ORGANISASI 4

D. SUMBER DAYA APARATUR..... 5

E. ISU STRATEGIS 7

BAB II PERENCANAAN KINERJA..... 8

A. RENCANA STRATEGIS 8

B. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024 10

C. RENCANA ANGGARAN TAHUN 2024 11

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA..... 13

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI 13

B. ANALISIS CAPAIAN KINERJA 15

C. REALISASI ANGGARAN 52

D. EFEKTIVITAS DAN EFISIENSI PENGGUNAAN ANGGARAN..... 53

E. PRESTASI DAN PENGHARGAAN 56

BAB IV PENUTUP 58

A. KESIMPULAN UMUM CAPAIAN KINERJA..... 58

B. PROGRES PENYELESAIAN ISU-ISU STRATEGIS..... 58

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 ASN Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas berdasarkan Golongan Tahun 20245

Tabel 1. 2 ASN Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas berdasarkan Pendidikan Tahun 2024 ...6

Tabel 2. 1 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 20249

Tabel 2. 2 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024..... 11

Tabel 2. 3 Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024 11

Tabel 3. 1 Capaian Kinerja Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 202414

Tabel 3. 2 Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024..... 15

Tabel 3. 3 Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Usia Harapan Hidup Kabupaten Banyumas Tahun 2020-2024..... 17

Tabel 3. 4 Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2024 dengan Target Akhir Renstra..... 18

Tabel 3. 5 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Nasional dan Provinsi Jawa Tengah serta Kabupaten Sekitar (Barlingmascakeb) Tahun 2024 19

Tabel 3. 6 Lokus Pembangunan Sarana dan Prasarana serta Pengadaan Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Banyumas Tahun 202424

Tabel 3. 7 Efisiensi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 202427

Tabel 3. 8 Capaian Program Dinas Kesehatan Kabupaten BanyumasTahun 2024.....28

Tabel 3. 9 Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Indeks Keluarga Sehat Dinas Kesehatan Tahun 2024.....30

Tabel 3. 10 Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Banyumas Tahun 2022-202432

Tabel 3. 11 Perbandingan Capaian Kinerja Indeks Keluarga Sehat Tahun 2024 dengan Target Akhir Renstra33

Tabel 3. 12 Perbandingan Realisasi Kinerja Indeks Keluarga Sehat dengan Nasional dan Provinsi Jawa Tengah serta Kabupaten Sekitar (Barlingmascakeb) Tahun 202434

Tabel 3. 13 Efisiensi Anggaran untuk Indeks Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 202444

Tabel 3. 14 Capaian Program untuk Indeks Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024 45

Tabel 3. 15 Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Persentase Desa Siaga Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024 46

Tabel 3. 16 Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Persentase Desa Siaga Kabupaten Banyumas Tahun 2020-2024 48

Tabel 3. 17 Perbandingan Capaian Kinerja Persentase Desa Siaga Tahun 2024 dengan Target Akhir Renstra 49

Tabel 3. 18 Efisiensi Anggaran untuk Persentase Desa Siaga Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024 51

Tabel 3. 19 Capaian Program untuk Persentase Desa Siaga |Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024 51

Tabel 3. 20 Realisasi Anggaran dalam Pencapaian Tujuan/Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024 52

Tabel 3. 21 Efektivitas Anggaran terhadap Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024 53

Tabel 3. 22 Tingkat Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024 54

Tabel 3. 23 Penghargaan Dinas Kesehatan Tahun 2024 57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas.....5

Gambar 3. 1 Peta Sebaran Kasus Kematian Ibu di Kabupaten Banyumas Tahun 2024.....22

DAFTAR GRAFIK

Grafik 3. 1 Usia Harapan Hidup Penduduk Kabupaten Banyumas Tahun 2020-2024 16

Grafik 3. 2 Usia Harapan Hidup Nasional, Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Banyumas dan
Kabupaten Sekitar Tahun 2024.....19

Grafik 3.3 Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Banyumas Tahun 2022-2024.....31

Grafik 3.4 Indeks Keluarga Sehat Nasional, Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Banyumas dan
Kabupaten Sekitar Tahun 2024.....33

Grafik 3.5 Persentase Desa Siaga Kabupaten Banyumas Tahun 2020-2024.....47

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam rangka melaksanakan amanat Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara mempunyai kewajiban untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan pada suatu perencanaan strategis yang telah ditetapkan oleh masing-masing instansi.

Hal ini juga sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah sebagai tindak lanjut dari Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 bahwa laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai mengenai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Penyusunan Laporan Kinerja Tahunan sangat penting dan strategis karena memiliki karakteristik sebagai berikut:

1. Ikhtisar yang menjelaskan secara ringkas dan lengkap tentang capaian Kinerja yang disusun berdasarkan rencana kerja yang ditetapkan dalam rangka pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara/Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
2. Sebagai laporan, Laporan Kinerja Tahunan adalah suatu media yang berisi data dan informasi tentang kinerja instansi pemerintah dalam waktu setahun;
3. Sebagai laporan akuntabilitas, Laporan Kinerja Tahunan merupakan wujud tertulis pertanggung-jawaban suatu organisasi instansi kepada pemberi delegasi wewenang dan mandat;
4. Laporan Kinerja Tahunan berisi tentang kinerja instansi, yaitu gambaran tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijakan strategis dalam mewujudkan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran organisasi instansi pemerintah dengan membandingkan capaian Kinerja Kegiatan

dan Program sampai dengan tahun berjalan dengan target Kinerja 5 (lima) tahunan yang direncanakan dalam Rencana Strategis Kementerian Negara/Lembaga/Rencana Strategis SKPD;

5. Laporan Kinerja Tahunan merupakan salah satu fase penting dalam siklus manajemen di instansi pemerintah. Dalam manajemen modern pelaporan merupakan unsur terakhir dari manajemen yang dijadikan alat untuk evaluasi kegiatan yang telah dilaksanakan dan bahan perencanaan kegiatan berikutnya guna perbaikan dalam pencapaian tujuan;
6. Laporan Kinerja Tahunan juga berfungsi sebagai media utama dalam pelaksanaan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah.

Dilatarbelakangi hal-hal tersebut, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas sebagai salah satu instansi atau Organisasi Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Banyumas, juga mempunyai kewajiban untuk menyusun Laporan Kinerja Tahunan sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban keberhasilan dan kegagalan dari pelaksanaan visi dan misi untuk mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas.

Laporan kinerja ini merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pencapaian sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Dalam Laporan Kinerja ini diuraikan hasil evaluasi berupa analisis akuntabilitas kinerja sasaran dalam rangka mewujudkan tujuan, visi dan misi sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Tujuan evaluasi capaian kinerja adalah:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai;
2. Peningkatan akuntabilitas Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas;
3. Umpan balik untuk perbaikan perencanaan dan peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas;
4. Mengetahui tingkat keberhasilan dan kegagalan dalam melaksanakan tugas, program dan kegiatan akan dapat dilaksanakan lebih efektif, efisien;
5. Mendorong instansi pemerintah untuk menyelenggarakan tugas pemerintahan dan pembangunan secara baik dan benar (*good governance*);
6. Upaya berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya.

B. KEWENANGAN PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN

Berdasarkan Peraturan Bupati Banyumas Nomor 102 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas disebutkan bahwa Dinas Kesehatan adalah unsur pelaksana Pemerintah Daerah dipimpin oleh seorang Kepala yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan bidang kesehatan. Hal ini sesuai arah kebijakan pembangunan Kabupaten Banyumas dalam Peraturan Bupati Banyumas Nomor 17 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026. Bidang kesehatan termasuk pengampu dalam melaksanakan tujuan kabupaten ketiga yaitu Menangani Kemiskinan dan Pengangguran serta Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia, dengan Sasaran Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, strategi Meningkatkan Kualitas dan Pemerataan Pelayanan Kesehatan, arah kebijakan Peningkatan dan Pemenuhan Upaya Kesehatan Masyarakat serta Pemerataan Akses Pelayanan Kesehatan Melalui Pemenuhan Sarana Prasarana Kesehatan dan SDM Kesehatan.

Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas ditetapkan berdasarkan Peraturan Bupati Banyumas Nomor 102 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas sebagai berikut:

1. Tugas

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan perumusan kebijakan, pelaksanaan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah.

2. Fungsi

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. penyusunan kebijakan teknis di bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- b. pelaksanaan tugas dukungan teknis di bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- c. pembinaan teknis penyelenggaraan urusan Pemerintahan Daerah di bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan;

- d. pelaksanaan administrasi kedinasan sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- e. pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Bupati.

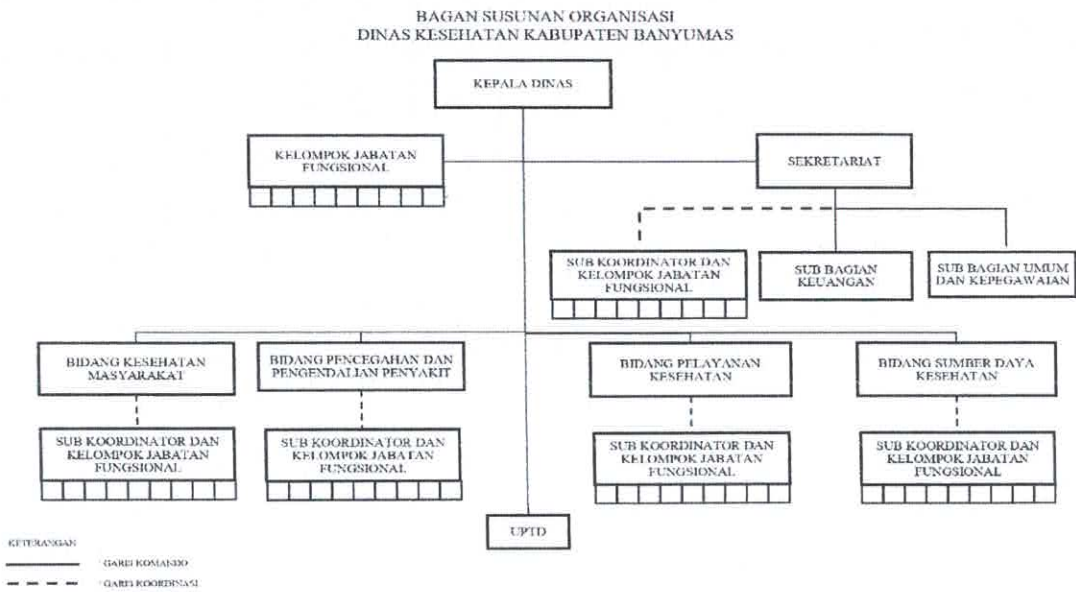
C. SUSUNAN ORGANISASI

Berdasarkan Peraturan Bupati Banyumas Nomor 102 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas terdiri atas:

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat, terdiri dari:
 - a. Sub Bagian Keuangan;
 - b. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 - c. Sub Koordinator Perencanaan
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari:
 - a. Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - b. Sub Koordinator Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - c. Sub Koordinator Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja & Olah Raga;
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari:
 - a. Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi;
 - b. Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
 - c. Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan penyalahgunaan NAPZA;
5. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari:
 - a. Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;
 - b. Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Rujukan; dan
 - c. Sub Koordinator Peningkatan Mutu dan Pembiayaan Kesehatan;
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari:
 - a. Sub Koordinator Farmasi Makanan Minuman & Perbekalan Kesehatan;
 - b. Sub Koordinator Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan;
 - c. Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Sistem Informasi Kesehatan;
7. UPTD;
8. Jabatan Fungsional.

Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan sebagaimana tercantum pada gambar 1.1.

Gambar 1. 1
Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas



Sumber: Peraturan Bupati Banyumas Nomor 102 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2021

D. SUMBER DAYA APARATUR

Kondisi sumber daya aparatur pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024 sebagai berikut:

1. Berdasarkan Golongan

Tabel 1. 1
ASN Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas berdasarkan Golongan Tahun 2024

Golongan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Proporsi (%)
A. PNS				
Golongan I	4	0	4	0,20
Golongan II	105	401	506	25,88
Golongan III	213	949	1.162	59,44
Golongan IV	27	79	106	5,42
B. PPPK	36	141	177	9,05
Jumlah	385	1.570	1.955	100,00

Sumber: Data Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2024

Tabel 1.1 menampilkan jumlah Aparatur Sipil Negara (ASN) di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas berdasarkan golongan pada tahun 2024. Jumlah tersebut mencakup jumlah ASN laki-laki dan perempuan dalam setiap golongan, serta proporsi masing-masing terhadap total keseluruhan ASN. Dari tabel tersebut, dapat dilihat bahwa mayoritas ASN berada pada Golongan III dengan proporsi sebesar 59,44%, sementara Golongan I memiliki jumlah paling sedikit. Selain itu, tabel ini juga mencantumkan jumlah keseluruhan ASN, termasuk Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK). Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, jumlah ASN perempuan jauh lebih banyak dibandingkan laki-laki, dengan total 1.570 perempuan dan 385 laki-laki. Hal ini mencerminkan dominasi tenaga kerja perempuan dalam sektor kesehatan di Kabupaten Banyumas.

2. Berdasarkan Jenjang Pendidikan

Jumlah ASN Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2024 berdasarkan jenjang pendidikan dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1. 2
ASN Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas berdasarkan Pendidikan
Tahun 2024

Jenjang Pendidikan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Proporsi (%)
SD	3	-	3	0,15
SMP	6	-	6	0,31
SMA	38	22	60	3,07
DI	-	4	4	0,20
DIII	141	923	982	56,11
DIV	8	139	139	7,52
S1	171	453	537	30,23
S2	18	26	44	2,25
Spesialis	-	3	3	0,15
Jumlah	385	1.570	1.955	100,00

Sumber: Data Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2024

Tabel 1.2 menunjukkan distribusi ASN Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas berdasarkan jenjang pendidikan pada tahun 2024. Mayoritas ASN berpendidikan Diploma III (56,11%), yang mencerminkan dominasi tenaga kesehatan seperti perawat dan bidan. Sebanyak 30,23% ASN memiliki pendidikan S1, sementara jenjang pendidikan lebih tinggi seperti S2 dan Spesialis masih terbatas. Hal ini mengindikasikan bahwa jumlah tenaga

kesehatan dengan kompetensi lanjutan, seperti dokter spesialis dan tenaga ahli kesehatan masyarakat, masih relatif rendah. ASN dengan pendidikan SMA ke bawah relatif sedikit, menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kerja di sektor kesehatan memiliki kualifikasi pendidikan minimal diploma.

E. ISU STRATEGIS

Isu strategis yang diangkat difokuskan pada “Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat”. Isu tersebut merujuk pada beberapa tantangan dalam pelayanan kesehatan yang berdampak pada derajat kesehatan masyarakat diantaranya:

1. Masih kurangnya kepedulian masyarakat terhadap kesehatan keluarga
Rendahnya kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan keluarga menyebabkan berbagai permasalahan kesehatan.
2. Masih adanya kasus kematian ibu, bayi dan balita
Kasus kematian ibu, bayi, dan balita masih ditemukan akibat berbagai faktor, seperti keterlambatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, kurangnya pemantauan kesehatan ibu hamil, serta faktor sosial dan ekonomi.
3. Masih adanya kasus penyakit menular dan tidak menular
Penyakit menular seperti tuberkulosis dan demam berdarah masih menjadi tantangan, begitu pula dengan meningkatnya kasus penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes.
4. Masih tingginya prevalensi stunting, wasting dan gizi buruk
Tingginya angka stunting, wasting, dan gizi buruk menunjukkan perlunya intervensi yang lebih komprehensif dalam pemenuhan gizi masyarakat.
5. Masih rendahnya cakupan bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif
Cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif masih rendah akibat kurangnya edukasi bagi ibu menyusui.
6. Masih rendahnya cakupan penduduk yang memiliki jaminan kesehatan
Rendahnya cakupan penduduk yang memiliki jaminan kesehatan menghambat akses masyarakat terhadap layanan kesehatan.
7. Rasio tenaga kesehatan belum memadai
Rasio tenaga kesehatan yang belum memadai mengakibatkan layanan kesehatan belum optimal.
8. Belum terpenuhinya sarana, prasarana dan sumber daya kesehatan
Masih terbatasnya fasilitas kesehatan, alat medis, dan infrastruktur penunjang menjadi kendala dalam penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS

Perencanaan pembangunan daerah disusun guna mengoptimalkan potensi daerah serta dapat dijadikan pedoman dalam pelaksanaan pembangunan. Perencanaan pembangunan daerah jangka panjang untuk periode 20 (dua puluh) tahun Pemerintah Kabupaten Banyumas termuat dalam Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 7 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2005-2025. Didalamnya termuat Visi Kabupaten Banyumas Tahun 2005-2025 yaitu "Banyumas 2025 Sejahtera, Mandiri, Maju dan Berdaya Saing serta Lestari". Visi tersebut akan dicapai dengan Misi sebagai berikut:

1. Membangun Masyarakat Kabupaten Banyumas yang Sejahtera
2. Membangun Daerah Kabupaten Banyumas yang Mandiri
3. Membangun Masyarakat Kabupaten Banyumas yang Maju dan Berdaya Saing
4. Membangun Daerah Kabupaten Banyumas yang Lestari

Untuk mewujudkan visi dan misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Kabupaten Banyumas Tahun 2005-2025 disusunlah Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026. Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026 memiliki tujuan, yaitu:

1. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif dan berdaya saing
2. Meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan daya saing daerah
3. Menangani kemiskinan dan pengangguran serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia
4. Memperkuat ketahanan pangan

Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas sebagai salah satu organisasi perangkat daerah juga menyusun perencanaan kinerja. Perencanaan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024 disusun berdasarkan dokumen Rencana Strategis Transisi (Renstra Transisi 2024-2026) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026 dan memperhatikan situasi/kondisi riil daerah dan adanya kebijakan lokal, regional dan nasional.

Sebagai upaya mendukung tujuan ketiga, yaitu menangani kemiskinan dan pengangguran serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas menetapkan sasaran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sasaran tersebut diwujudkan melalui berbagai indikator yang tertuang dalam Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan. Tujuan, sasaran strategis, serta indikator kinerja utama yang menjadi acuan dalam mengukur pencapaian target pembangunan kesehatan di Kabupaten Banyumas dapat dilihat pada tabel 2.1.

Tabel 2. 1
Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024

Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Penjelasan
Tujuan: Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup	<p>Formulasi: Angka perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur</p> <p>Tipe Perhitungan: Proges Positif</p> <p>Sumber Data/Penanggung Jawab: Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020 oleh Badan Pusat Statistik</p>
Sasaran 1: Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Indeks Keluarga Sehat	<p>Formulasi: Perhitungan kedua belas Indikator Keluarga Sehat dari setiap keluarga yang berkisar antara 0 dan 1</p> <p>Tipe Perhitungan: Proges Positif</p> <p>Sumber Data/Penanggung Jawab: Instansi/Kepala Dinas Kesehatan</p>
Sasaran 2: Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat	Persentase Desa Siaga	<p>Formulasi: Jumlah desa dan kelurahan siaga aktif mandiri dibagi jumlah seluruh desa dan kelurahan dikali 100</p> <p>Tipe Perhitungan:</p>

Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Penjelasan
		Proges Positif Sumber Data/Penanggung Jawab: Instansi/Kepala Dinas Kesehatan

Sumber: Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Nomor 6 Tahun 2024 tentang Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026

Pelaksanaan Rencana Strategis Transisi periode 2024-2026 Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dijabarkan secara tahunan dalam Rencana Kerja Tahun 2024. Dokumen ini memuat tujuan, sasaran, serta program kegiatan yang akan dilaksanakan dalam satu tahun. Rencana Kerja tersebut mencakup sasaran strategis yang ingin dicapai, beserta indikator dan target kinerja yang digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilannya. Sebagai tindak lanjut dari Rencana Kerja, disusun Perjanjian Kinerja (PK) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024. Penetapan PK dan IKU menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Hal ini merupakan langkah strategis dalam membangun manajemen pemerintahan yang transparan, partisipatif, akuntabel, serta berorientasi pada hasil, dengan tujuan utama meningkatkan kualitas pelayanan publik dan kesejahteraan masyarakat.

B. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

Perjanjian Kinerja adalah suatu dokumen pernyataan kinerja/kesepakatan kinerja/perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan, untuk mewujudkan target kinerja tertentu, berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki instansi yang bersangkutan. Dokumen Rencana Kerja Tahun 2024 telah selaras dengan isi dokumen Perjanjian Kinerja (PK) Kepala Dinas Kesehatan Tahun 2024, dimana memuat satu tujuan dan dua sasaran yang masing-masing memiliki satu indikator kinerja. Perjanjian Kinerja (PK) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024 memuat perjanjian kinerja yang akan dicapai baik sesuai indikator kinerja yang ditetapkan berdasarkan sasaran strategis maupun anggaran dari masing-masing program. Perjanjian Kinerja (PK) Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024 sebagaimana dapat dilihat pada tabel 2.2

Tabel 2. 2
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	74,23
Sasaran 1: Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Indeks Keluarga Sehat	0,36
Sasaran 2: Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Persentase Desa Siaga	34,74%

Sumber: Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2024

C. RENCANA ANGGARAN TAHUN 2024

Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas pada tahun 2024 mengampu lima program yang terdiri dari empat program pendukung sasaran strategis dan satu program penunjang bersumber dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), Pajak Rokok, Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT), Dana Alokasi Umum (DAU), Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Bantuan Keuangan Khusus dari Pemerintah Daerah Provinsi yang seluruhnya berperan penting dalam mendukung pencapaian tujuan dan sasaran strategis yang tertuang di dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2024. Masing-masing program tersebut kemudian dijabarkan dalam pelaksanaan kegiatan. Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 2.3.

Tabel 2. 3
Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024

Program	Anggaran (Rp)
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	165.959.653.980
Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	2.446.773.700
Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	528.631.000
Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	3.705.933.000
Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	272.589.244.307
Jumlah	445.230.235.987

Sumber: Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2024

Tabel 2.3 menunjukkan alokasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas pada tahun 2024 untuk berbagai program strategis di sektor kesehatan. Anggaran terbesar dialokasikan untuk Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota sebesar Rp. 272,589.244.307, yang mencerminkan pentingnya dukungan administratif dan operasional dalam pelaksanaan layanan kesehatan. Selain itu, Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat mendapatkan alokasi sebesar Rp. 165.959.653.980, yang menunjukkan fokus pemerintah dalam meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat. Sementara itu, program terkait peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan mendapatkan alokasi yang lebih kecil, namun tetap berperan penting dalam mendukung sistem kesehatan secara keseluruhan. Secara keseluruhan, total anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2024 mencapai Rp. 445.230.235.987, yang mencerminkan komitmen pemerintah daerah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Capaian kinerja organisasi merupakan gambaran tingkat pencapaian hasil yang diperoleh instansi pemerintah atas pelaksanaan program dan kegiatan yang telah direncanakan. Capaian ini mencerminkan efektivitas dan efisiensi pengelolaan sumber daya serta implementasi kebijakan yang mendukung terwujudnya tujuan strategis organisasi. Akuntabilitas kinerja menjadi wujud tanggung jawab instansi pemerintah dalam mengelola sumber daya secara transparan dan bertanggung jawab. Hal ini diwujudkan melalui penyusunan laporan akuntabilitas kinerja yang menggambarkan sejauh mana realisasi kinerja dapat memenuhi target yang telah ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan realisasi capaian kinerja terhadap sasaran (target) yang telah ditentukan. Proses ini bertujuan untuk menilai efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan, serta mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan. Evaluasi kinerja juga digunakan sebagai alat untuk memastikan bahwa implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) berjalan optimal, mendorong peningkatan kinerja berkelanjutan, dan mendukung pencapaian tujuan organisasi secara menyeluruh. Melalui pengukuran ini, instansi diharapkan dapat mengevaluasi capaian kinerja secara objektif, mengidentifikasi tantangan yang dihadapi, serta merumuskan langkah strategis untuk meningkatkan kinerja di masa mendatang.

Tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas sebagaimana tertuang dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2024 adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sasaran strategis yang ingin dicapai meliputi meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat. Setiap sasaran strategis memiliki indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan pencapaiannya secara terukur dan objektif. Dalam rangka mendukung pencapaian indikator kinerja sasaran strategis tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas melaksanakan empat program utama dan satu program penunjang. Program-program ini dirancang untuk saling mendukung dalam mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien.

Capaian indikator kinerja dalam Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024 disajikan pada Tabel 3.1, yang memuat pencapaian kinerja berdasarkan indikator yang telah ditetapkan sebagai Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan.

Tabel 3. 1
Capaian Kinerja Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024

Tujuan/Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)	Keterangan
Tujuan: Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat					
Usia Harapan Hidup	Tahun	74,23	74,34	100,15	Tercapai
Sasaran 1: Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat					
Indeks Keluarga Sehat	Indeks	0,36	0,42	116,67	Tercapai
Sasaran 2: Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat					
Persentase Desa Siaga	%	34,74	37,76	108,69	Tercapai
Rata-rata Capaian				108,50	

Sumber: e-Monev Kabupaten Banyumas, 2024

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024 menunjukkan bahwa pelaksanaan program dan kebijakan kesehatan telah berjalan efektif dengan rata-rata capaian kinerja sebesar 108,50%. Pencapaian Usia Harapan Hidup yang melampaui target mengindikasikan peningkatan kualitas layanan kesehatan dan akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan yang memadai. Peningkatan pada Indeks Keluarga Sehat mencerminkan keberhasilan intervensi di tingkat keluarga, terutama dalam mendorong perilaku hidup sehat. Selain itu, capaian yang tinggi pada Persentase Desa Siaga menunjukkan adanya partisipasi aktif masyarakat dalam upaya kesiapsiagaan menghadapi masalah kesehatan di lingkungan mereka. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan sinergi yang baik antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan di Kabupaten Banyumas. Namun, capaian ini tetap perlu diikuti dengan upaya berkelanjutan untuk menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatan di masa mendatang.

B. ANALISIS CAPAIAN KINERJA

1. Tujuan: Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

a. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024

Perbandingan antara target dan realisasi indikator kinerja dalam mencapai tujuan "Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat" pada tahun 2024 disajikan pada Tabel 3.2.

Tabel 3. 2
Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
Usia Harapan Hidup	Tahun	74,23	74,34	100,15

Sumber: Laporan Capaian Kinerja e-Monev Kabupaten Banyumas, 2024

Berdasarkan tabel 3.2, perbandingan antara target dan realisasi kinerja Dinas Kesehatan tahun 2024 untuk indikator Usia Harapan Hidup yang ditargetkan sebesar 74,23 tahun berhasil direalisasikan melebihi target, yakni mencapai 74,34 tahun. Dengan demikian, capaian kinerja untuk indikator ini mencapai 100,15%, menunjukkan keberhasilan program kesehatan dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Peraturan Bupati Banyumas Nomor 17 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026 menyatakan, tujuan dalam hal pembangunan kesehatan adalah menangani kemiskinan dan pengangguran serta meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia melalui Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang diukur dengan UHH. Meningkatkan kualitas dan pemerataan pelayanan kesehatan merupakan rumusan strategi pencapaian dengan menetapkan peningkatan dan pemenuhan upaya kesehatan masyarakat serta pemerataan akses pelayanan kesehatan melalui pemenuhan sarana prasarana kesehatan dan SDM kesehatan sebagai arah kebijakan tahun 2024. Selanjutnya Usia Harapan Hidup diterjemahkan sebagai indikator tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas.

Badan Pusat Statistik mendefinisikan Usia Harapan Hidup merupakan rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur tertentu pada suatu tahun tertentu dan dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya. Dinas

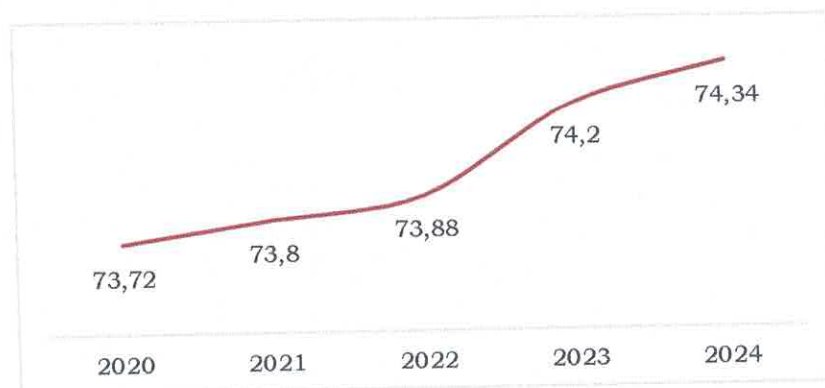
Kesehatan memformulasikan Usia Harapan Hidup dalam dokumen Perjanjian Kinerja, yaitu jumlah rata-rata usia yang diperkirakan pada seseorang atas dasar angka kematian pada masa tersebut yang cenderung tidak berubah di masa mendatang. Data UHH ini bersumber dari hasil Long Form Sensus Penduduk 2020 yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik.

b. Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Tahun 2020-2024

Usia Harapan Hidup merupakan salah satu alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Usia Harapan Hidup sebagai indikator kualitas kesehatan dan kesejahteraan dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya kualitas lingkungan, kualitas pelayanan kesehatan, dan gaya hidup individu. Dengan mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi Usia Harapan Hidup, maka diharapkan Pemerintah Daerah dapat merumuskan upaya guna mengelola faktor-faktor tersebut sehingga mendongkrak Usia Harapan Hidup yang kemudian berdampak pada peningkatan Indeks Pembangunan Manusia. Usia Harapan Hidup penduduk Kabupaten Banyumas tahun 2020-2024 dapat dilihat pada grafik 3.1.

Grafik 3. 1

Usia Harapan Hidup Penduduk Kabupaten Banyumas Tahun 2020-2024



Sumber: Publikasi Badan Pusat Statistik (BPS), 2024

Berdasarkan Grafik 3.1, terlihat bahwa Usia Harapan Hidup penduduk Kabupaten Banyumas mengalami tren peningkatan yang konsisten selama lima tahun terakhir. Dalam periode tahun 2020 hingga tahun 2024, Usia Harapan Hidup meningkat sebesar 0,84% atau 0,62 tahun.

Pemerintah Daerah Kabupaten Banyumas melalui Dinas Kesehatan sebagai bagian dari upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terus berkomitmen dalam meningkatkan capaian Usia Harapan Hidup sebagai salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan. Selama lima tahun terakhir, capaian UHH di Kabupaten Banyumas menunjukkan tren yang positif. Capaian kinerja Usia Harapan Hidup Kabupaten Banyumas tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 3.3.

Tabel 3. 3
Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Usia Harapan Hidup Kabupaten Banyumas Tahun 2020-2024

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
Tahun 2020				
Usia Harapan Hidup	Tahun	73,63	73,72	100,12
Tahun 2021				
Usia Harapan Hidup	Tahun	73,73	73,80	100,09
Tahun 2022				
Usia Harapan Hidup	Tahun	73,83	73,88	100,07
Tahun 2023				
Usia Harapan Hidup	Tahun	73,93	74,20	100,37
Tahun 2024				
Usia Harapan Hidup	Tahun	74,23	74,34	100,15

Sumber: Laporan Capaian Kinerja e-Monev Kabupaten Banyumas, 2024

Berdasarkan tabel 3.3, diketahui bahwa capaian Usia Harapan Hidup di Kabupaten Banyumas menunjukkan tren peningkatan yang konsisten dari tahun 2020 hingga 2024. Selama lima tahun terakhir, realisasi UHH selalu melampaui target yang telah ditetapkan, dengan capaian kinerja diatas 100% setiap tahunnya. Menurut kategori capaian kinerja, keberhasilan ini menunjukkan bahwa derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Banyumas berada dalam kategori sangat baik. Mulai tahun 2023, penghitungan Umur Harapan Hidup menggunakan metode baru berdasarkan Long Form Sensus Penduduk 2020 (SP2020), menggantikan metode sebelumnya yang mengacu pada SP2010. Metode baru ini memungkinkan estimasi yang lebih akurat dan representatif sesuai dengan kondisi demografi terkini.

c. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Target Akhir pada Rencana Strategis

Perbandingan realisasi indikator kinerja tujuan Usia Harapan Hidup tahun 2024 dengan target akhir pada Renstra ditampilkan pada tabel 3.4.

Tabel 3. 4
Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2024 dengan Target Akhir Renstra

Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Tahun 2024			Target 2026 akhir Renstra	Persentase Kinerja Renstra sd tahun 2024
		Target	Realisasi	%		
Usia Harapan Hidup	Tahun	74,23	74,34	100,15	74,12	100,51

Sumber : Laporan Capaian Kinerja e-Monev Kabupaten Banyumas, 2024

Pada tahun 2024, target kinerja untuk indikator Usia Harapan Hidup yang ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) adalah 73,96 tahun. Namun, dalam Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2024 target tersebut direvisi menjadi 74,23 tahun untuk menyesuaikan dengan perkembangan capaian sebelumnya dan kondisi terkini. Realisasi capaian pada tahun 2024 mencapai 74,34 tahun, yang berarti telah melampaui target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja dengan persentase pencapaian 100,15%. Jika dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2026, yaitu 74,12 tahun, maka capaian tahun 2024 sudah melampaui target tersebut dengan persentase 100,51%. Capaian tersebut menunjukkan tren positif dalam peningkatan Usia Harapan Hidup.

d. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional dan Provinsi serta Kabupaten Sekitar Tahun 2024

Capaian kinerja Usia Harapan Hidup Kabupaten Banyumas dibandingkan dengan Nasional dan Provinsi Jawa Tengah serta kabupaten sekitar (Barlingmascakeb) meliputi Kabupaten Banjarnegara, Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Cilacap dan Kabupaten Kabumen tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 3.5.

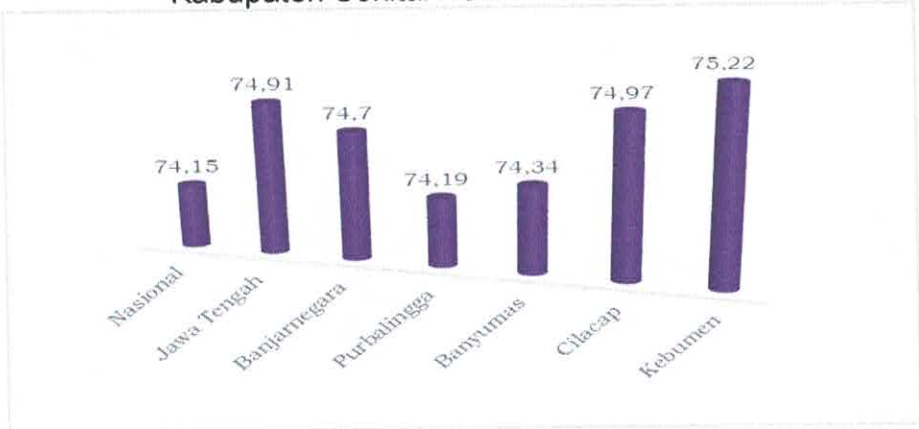
Tabel 3. 5
Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Nasional dan Provinsi Jawa Tengah serta Kabupaten Sekitar (Barlingmascakeb) Tahun 2024

Indikator Kinerja	Realisasi (Tahun)	Persentase Kinerja terhadap Nasional	Persentase Kinerja terhadap Provinsi Jateng
Usia Harapan Hidup			
Nasional	74,15		
Provinsi Jawa Tengah	74,91		
Kabupaten Banjarnegara	74,70	100,74%	99,72%
Kabupaten Purbalingga	74,19	100,05%	99,04%
Kabupaten Banyumas	74,34	100,26%	99,24%
Kabupaten Cilacap	74,97	101,11%	100,08%
Kabupaten Kebumen	75,22	101,44%	100,41%

Sumber: Publikasi Badan Pusat Statistik, 2024

Usia Harapan Hidup tahun 2024 di Kabupaten Banyumas menunjukkan pencapaian yang cukup baik, berada sedikit di atas rata-rata nasional namun masih di bawah capaian Provinsi Jawa Tengah. Jika dibandingkan dengan kabupaten lain di wilayah Barlingmascakeb, Banyumas berada di posisi menengah atau lebih tinggi dari beberapa daerah, tetapi masih tertinggal dari yang lain. Perbandingan Usia Harapan Hidup Kabupaten Banyumas dengan tingkat nasional, Provinsi Jawa Tengah, dan kabupaten sekitar dapat dilihat pada Grafik 3.2

Grafik 3. 2
Usia Harapan Hidup Nasional, Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Banyumas dan Kabupaten Sekitar Tahun 2024



Sumber: Publikasi Badan Pusat Statistik, 2024

Berdasarkan Grafik 3.2, Usia Harapan Hidup di Kabupaten Banyumas tahun 2024 mencapai 74,34 tahun, sedikit lebih tinggi dibanding capaian nasional yang sebesar 74,15 tahun. Namun masih di bawah rata-rata Provinsi Jawa Tengah yang mencapai 74,91 tahun. Dibandingkan dengan kabupaten sekitar di wilayah Barlingmascakeb, Kabupaten Banyumas berada diatas Kabupaten Purbalingga (74,19 tahun) tetapi lebih rendah dari Kabupaten Banjarnegara (74,70 tahun), Kabupaten Cilacap (74,97 tahun), dan Kabupaten Kebumen (75,22 tahun).

e. Penyebab Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Target Kinerja, serta Solusi yang telah dilakukan

Keberhasilan pencapaian target Usia Harapan Hidup di Kabupaten Banyumas pada tahun 2024 didukung oleh beberapa faktor utama:

- 1) Komitmen Pemerintah Daerah, yang diwujudkan melalui kebijakan dan regulasi yang mendukung peningkatan kesehatan masyarakat, termasuk prioritas terhadap kesehatan maternal dan penurunan Angka Kematian Ibu. Kebijakan dan regulasi yang mendukung kesehatan maternal, diantaranya:
 - a) Peraturan Daerah Banyumas Nomor 41 Tahun 2014 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi, dan Anak Balita
 - b) Keputusan Bupati Banyumas Nomor 73 Tahun 2017 tentang Pembentukan Pokja Penyelamatan Ibu dan Bayi
 - c) Instruksi Bupati Banyumas Nomor 440/3072 Tahun 2017 tentang Upaya Percepatan Penurunan Kematian Ibu dan Bayi Kabupaten Banyumas
- 2) Dukungan terhadap pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan, yang diperkuat dengan diterbitkannya Keputusan Bupati Banyumas Nomor 1066 Tahun 2024 tentang Target Sasaran Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024. Keputusan ini memuat target sasaran untuk 12 jenis pelayanan dasar sesuai standar meliputi:
 - a) Pelayanan kesehatan ibu hamil
 - b) Pelayanan kesehatan ibu bersalin
 - c) Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
 - d) Pelayanan kesehatan balita
 - e) Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar
 - f) Pelayanan kesehatan usia produktif

- g) Pelayanan kesehatan usia lanjut
 - h) Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
 - i) Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus
 - j) Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat
 - k) Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberculosis
 - l) Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV
- 3) Dukungan anggaran dari pemerintah pusat dan daerah, yang memungkinkan pemenuhan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebesar Rp 36.781.894.638,- pada Sub Kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat, serta peningkatan sarana dan prasarana kesehatan melalui pembangunan/rehabilitasi puskesmas, puskesmas pembantu dan pengadaan fasilitas kesehatan lainnya sebesar Rp 47.945.150.519,- pada Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota.

Kombinasi faktor-faktor ini telah berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatan yang berdampak pada peningkatan Usia Harapan Hidup di Kabupaten Banyumas.

Kabupaten Banyumas menempati peringkat keempat Usia Harapan Hidup diantara lima kabupaten di wilayah Barlingmascakeb. Meskipun UHH Kabupaten Banyumas lebih tinggi dari rata-rata nasional, namun masih lebih rendah dibandingkan dengan UHH Provinsi Jawa Tengah. Beberapa faktor yang menjadi kendala dalam pencapaian UHH di Kabupaten Banyumas antara lain:

1) Keterbatasan Tenaga Medis

Jumlah dokter umum di Kabupaten Banyumas pada tahun 2024 tercatat 642 orang, dengan rasio 0,76 dokter per satuan penduduk. Menurut Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor 22 Tahun 2021 tentang Kriteria Daerah Kabupaten/Kota Peduli Hak Asasi Manusia, idealnya satu dokter melayani 2.200 penduduk. Namun kenyataannya satu dokter di Kabupaten Banyumas harus melayani 2.895 penduduk. Meskipun jumlah dokter meningkat dibandingkan tahun 2023 yang berjumlah 606 orang, rasio ini masih berada di bawah target yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas untuk tahun 2024, yaitu 1,2 dokter per satuan penduduk.

2) Tingginya Angka Kematian Ibu dan (AKI)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting dalam mengukur kualitas kesehatan maternal. Pada tahun 2024, AKI di Kabupaten Banyumas tercatat sebesar 97,77 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat dibandingkan dengan tahun 2023 yang berada di angka 91,93 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih tergolong tinggi dan menempatkan Kabupaten Banyumas sebagai daerah dengan kasus kematian ibu tertinggi ketiga di Provinsi Jawa Tengah setelah Kabupaten Brebes dan Kabupaten Kendal. Persebaran kasus kematian ibu di Kabupaten Banyumas sebagai berikut:

Gambar 3.1

Peta Sebaran Kasus Kematian Ibu di Kabupaten Banyumas Tahun 2024



Sumber: Laporan Program KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2024

Gambar 3.1 memperlihatkan bahwa kasus kematian ibu tersebar pada 13 kecamatan dari 27 kecamatan di wilayah Kabupaten Banyumas dengan jumlah 18 kasus kematian ibu. Kecamatan Sumbang dan Cilongok merupakan kecamatan penyumbang kasus kematian ibu terbanyak di tahun 2024.

3) Tingkat Kemiskinan yang Masih Relatif Tinggi

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Banyumas jumlah penduduk miskin 207,8 ribu jiwa dengan angka kemiskinan di Kabupaten Banyumas pada tahun 2024 sebesar 11,95%, mengalami penurunan dari 12,53% pada tahun 2023. Namun, angka ini masih lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata Provinsi Jawa Tengah yang berada di angka 10,47%. Tingginya angka kemiskinan berkontribusi pada keterbatasan akses masyarakat terhadap pendidikan dan informasi kesehatan, serta sulitnya mendapatkan layanan kesehatan yang berkualitas, termasuk pemeriksaan kesehatan rutin dan pengobatan.

Kendala tersebut menjadi tantangan yang dihadapi dalam rangka mewujudkan tujuan, yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dalam hal ini telah melakukan berbagai upaya/solusi melalui:

1) Peningkatan kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan

Dalam rangka meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan, RSUD Banyumas telah mengadakan Pelatihan *Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLS) pada 7 Oktober 2024 yang diikuti oleh 25 tenaga kesehatan, termasuk dari Puskesmas Kalibagor. Pelatihan serupa juga dilakukan di RSUD Ajibarang pada 23 September 2024 sebagai bentuk kerja sama antar fasilitas kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan medis. Selain itu, pelatihan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim bagi dokter dan bidan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) serta pelatihan pelayanan kontrasepsi bagi tenaga kesehatan juga telah dilaksanakan menggunakan Dana Alokasi Khusus Non Fisik (DAK NF).

Peningkatan jumlah dokter spesialis dari 353 orang pada tahun 2023 menjadi 396 orang pada tahun 2024 mencerminkan tidak hanya ketersediaan tenaga medis untuk pelayanan kesehatan yang lebih spesifik, tetapi juga peningkatan kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan secara keseluruhan. Hal ini menunjukkan adanya upaya penguatan kapasitas SDM kesehatan melalui pendidikan dan peningkatan keahlian guna mendukung pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas.

Selain itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas telah menyediakan telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes), yaitu melayani konsultasi jarak jauh antar fasyankes melalui pelayanan telemedicine untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Fasilitas telemedicine dimanfaatkan oleh 12 Puskesmas, yaitu Puskesmas Wangon I, Puskesmas Wangon II, Puskesmas Rawalo, Puskesmas Kebasen, Puskesmas Kemranjen I, Puskesmas Kemranjen II, Puskesmas Tambak I, Puskesmas Ajibarang I, Puskesmas Gumelar, Puskesmas Pekuncen I, Puskesmas Sumpiuh I, dan Puskesmas Sokaraja I dan bekerja sama dengan tiga Rumah Sakit, yaitu RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, RSUD Banyumas serta RSUD Ajibarang.

2) Pembangunan sarana dan prasarana kesehatan

Pemerintah Daerah Kabupaten Banyumas melalui Dinas Kesehatan telah memprioritaskan pembangunan sarana dan prasarana kesehatan guna meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, diantaranya sebagai berikut:

Tabel 3. 6
Lokus Pembangunan Sarana dan Prasarana serta Pengadaan Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Banyumas Tahun 2024

Kegiatan	Lokus
Pengadaan Tanah <i>Sumber Anggaran: DAU, Pajak Rokok, PAD</i>	<ul style="list-style-type: none">- Puskesmas Tambak II- Puskesmas Lumbir II- Puskesmas Kemranjen II
Pembangunan Puskesmas <i>Sumber Anggaran: DAU</i>	<ul style="list-style-type: none">- Puskesmas Kembaran I- Puskesmas Pekuncen I
Rehabilitasi Puskesmas/UPTD <i>Sumber Anggaran: Pajak Rokok, DBHCHT, PAD</i>	<ul style="list-style-type: none">- Puskesmas Purwokerto Timur II- Puskesmas Purwokerto Utara II- Puskesmas Jatilawang- Puskesmas Pekuncen II- UPKF
Pembangunan Puskesmas Pembantu <i>Sumber Anggaran: DAK Fisik</i>	<ul style="list-style-type: none">- Pustu Bantarsoka- Pustu Kedungwuluh- Pustu Pasirmuncang- Pustu Teluk- Pustu Kuntili
Rehabilitasi Puskesmas Pembantu <i>Sumber Anggaran: DAK Fisik, DBHCHT</i>	<ul style="list-style-type: none">- Pustu Jingkang- Pustu Sanggreman- Pustu Damarkradenan- Pustu Kemiri- Pustu Kutaliman- Pustu Sibalung- Pustu Singasari
Pengadaan Alat Kesehatan <i>Sumber Anggaran: DAK Fisik, DAU, Pajak Rokok, DBHCHT</i>	<ul style="list-style-type: none">- Pustu Jingkang- 17 Puskesmas- Klinik Kartini- Klinik Paru
Pengadaan Puskesmas Keliling Roda Dua <i>Sumber Anggaran: DAK Fisik, DBHCHT</i>	<ul style="list-style-type: none">- 31 Puskesmas
Pengadaan Ambulans Pusling Roda Empat <i>Sumber Anggaran: DAK Fisik</i>	<ul style="list-style-type: none">- Puskesmas Kedungbanteng- Puskesmas Somagede
Pengadaan Ambulans Transport <i>Sumber Anggaran: DAK Fisik, DBHCHT</i>	<ul style="list-style-type: none">- Puskesmas Lumbir- Puskesmas Gumelar- Puskesmas Kemranjen II- Puskesmas Baturraden II
Pembangunan IPAL <i>Sumber Anggaran: DAK Fisik</i>	<ul style="list-style-type: none">- Puskesmas Tambak II- Puskesmas Pekuncen I- Puskesmas Purwokerto Timur II

Kegiatan	Lokus
Pengadaan Genset dan Rumah Genset <i>Sumber Anggaran: DAU, Pajak Rokok, DAK Fisik</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Puskesmas Kembaran II - Puskesmas Sokaraja II - Puskesmas Purwojati - Puskesmas Wangon II - Puskesmas Kemranjen II - Puskesmas Sumpiuh II - Puskesmas Tambak I - Puskesmas Baturraden I - Puskesmas Gumelar - UPKF

Sumber: Laporan Program Sarpras Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2024

Tabel 3.6 menampilkan berbagai kegiatan fisik yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan sebagai langkah strategis dalam meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan. Upaya ini dilakukan untuk mewujudkan tujuan utama, yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Banyumas. Melalui pembangunan dan rehabilitasi fasilitas kesehatan, pengadaan alat medis, serta penyediaan sarana pendukung seperti ambulans dan puskesmas keliling, pemerintah berkomitmen untuk memastikan layanan kesehatan yang lebih merata, berkualitas, dan mudah dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

3) Penanganan Angka Kematian Ibu (AKI)

Berbagai upaya dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) telah dilaksanakan, diantaranya:

- a) Pertemuan Pokja Penyelamat Ibu dan Bayi yang dikemas dalam kegiatan “Coffee Morning” lintas sektor
- b) Pembentukan jejaring skrining layak hamil, ANC, dan stunting serta orientasi Forum Masyarakat Madani (FMM) bagi petugas promosi kesehatan
- c) Pendampingan tenaga ahli spesialis obstetri dan ginekologi (Sp.OG) serta spesialis anak (Sp.A) di puskesmas
- d) Monitoring dan evaluasi terhadap Rumah Sakit PONEK dan Puskesmas PONEK
- e) Supervisi layanan kesehatan ibu, anak, dan gizi di posyandu
- f) Pertemuan pembelajaran massal berbasis rekomendasi AMPSR terhadap kasus kematian ibu dan bayi

4) Pelaksanaan program sosial khususnya kesehatan lingkungan

Program sosial dalam bidang kesehatan lingkungan, bertujuan untuk menyediakan sarana sanitasi dasar yang layak bagi masyarakat,

seperti program rumah sehat, pembangunan jamban yang higienis (jamban sehat), dan penyediaan akses air bersih. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kondisi lingkungan yang sehat dan mencegah penyakit yang disebabkan oleh kurangnya sanitasi yang layak.

5) Pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin

Pemerintah Daerah Kabupaten Banyumas melalui Dinas Kesehatan terus berupaya menjamin akses layanan kesehatan yang setara bagi seluruh masyarakat, khususnya bagi masyarakat miskin, melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Kartu Indonesia Sehat (KIS) yang didanai dari APBN maupun APBD. Pada tahun 2024, jumlah Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN sebanyak 946.744 jiwa, mengalami penurunan dari tahun 2023 yang berjumlah 962.077 jiwa. Sebaliknya, jumlah PBI APBD meningkat dari 79.676 jiwa pada tahun 2023 menjadi 189.399 jiwa pada tahun 2024. Secara keseluruhan, jumlah penerima manfaat dari PBI APBN dan APBD pada tahun 2024 mencapai 1.136.143 jiwa, meningkat dari tahun sebelumnya yang berjumlah 1.041.753 jiwa. Upaya ini juga didukung oleh Instruksi Bupati Banyumas Nomor 440/7804 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program JKN di Kabupaten Banyumas.

f. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Selama tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas telah melakukan berbagai upaya efisiensi antara lain:

- 1) Mengoptimalkan penggunaan Sumber Daya Manusia (SDM) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas untuk meningkatkan pelayanan publik kepada masyarakat serta menunjang pelaksanaan program dan kegiatan dalam mencapai target indikator sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2024
- 2) Menggunakan sarana dan prasarana kerja yang dapat digunakan pada jam kerja dengan lebih optimal sehingga menunjang kelancaran pelaksanaan aktivitas program dan kegiatan pada Tahun Anggaran 2024
- 3) Melakukan efisiensi penyerapan anggaran dalam pelaksanaan program dan kegiatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dengan tetap berorientasi pada kualitas capaian target kinerja
- 4) Melakukan *refocussing* atas program dan kegiatan, sehingga program dan kegiatan yang dilaksanakan mendukung tercapainya target kinerja

tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dan diperoleh adanya efisiensi anggaran sebagaimana pada tabel 3.7.

Tabel 3. 7
Efisiensi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024

Program	Anggaran Awal (Rp)	Anggaran Akhir (Rp)	Efisiensi (Rp)
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	159.046.688.171	165.959.653.980	0
Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	2.392.822.000	2.446.773.700	0
Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	528.631.000	528.631.000	0
Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	3.725.781.000	3.705.933.000	19.848.000
Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	276.519.144.558	272.589.244.307	3.929.900.251

Sumber: DPA dan DPPA Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2024

Tabel 3.7 menggambarkan anggaran awal yang merujuk pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun Anggaran 2024, sementara anggaran akhir menunjukkan perubahan yang tercantum dalam Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran (DPPA) Tahun Anggaran 2024. Jika dibandingkan pada level program, dua program utama tidak terlihat adanya efisiensi anggaran, justru terjadi peningkatan yang mana diarahkan untuk mendukung program dan kegiatan prioritas. Sedangkan Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota terlihat adanya efisiensi sebesar 0,53% dan 1,42%.

Beberapa alokasi tambahan tersebut sebesar 24,5% untuk kegiatan peningkatan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan. Selain itu, Kabupaten Banyumas juga memperoleh bantuan keuangan dari Pemerintah

Daerah Provinsi Jawa Tengah sebesar Rp 10.630.933.000,- yang dialokasikan untuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita gizi kurang dan ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK), sebagai upaya peningkatan gizi dan kesehatan masyarakat.

g. Program yang Menunjang Keberhasilan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Program yang telah dilaksanakan guna menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja tujuan “Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat” antara lain:

Tabel 3. 8
Capaian Program Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024

Program	Indikator	Capaian (%)	
		Kinerja	Keuangan
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	91,37	94,23
Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Ratio dokter per satuan penduduk	95	89,38
Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase sarana farmasi alkes makmin yang memenuhi syarat	100	81,42
Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase kemandirian Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)	107,53	97,54
Rata-rata Capaian Kinerja		98,48	90,64

Sumber: Laporan Capaian Kinerja e-Monev Kabupaten Banyumas, 2024

Rata-rata capaian realisasi kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024 mencapai tingkat yang lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata realisasi keuangan. Hal ini menunjukkan bahwa program-program kesehatan yang dijalankan mampu mencapai atau bahkan melampaui target yang telah ditetapkan dengan penggunaan anggaran yang lebih efisien. Efisiensi ini tercermin dalam beberapa program di mana capaian kinerja lebih besar daripada capaian keuangan, yang mengindikasikan bahwa sumber daya telah dimanfaatkan secara optimal tanpa perlu menghabiskan seluruh anggaran yang tersedia. Berdasarkan tabel 3.8 terdapat tiga program yang menunjukkan adanya efisiensi, yaitu:

1) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Program ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, dalam hal ini meningkatkan kapasitas dan kompetensi tenaga kesehatan dalam rangka mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan terdiri atas tiga kegiatan dan tiga sub kegiatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp 2.446.773.700 dengan realisasi sebesar Rp 2.186.900.039 dan tingkat capaian sebesar 89,38%.

2) Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

Program ini bertujuan untuk meningkatkan sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman, dalam hal ini terpenuhinya ketersediaan dan kualitas sediaan farmasi, alat kesehatan, serta makanan dan minuman yang memenuhi standar untuk mendukung pelayanan kesehatan yang optimal. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman terdiri atas empat kegiatan dan empat sub kegiatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp 528.631.000 dengan realisasi sebesar Rp 430.386.049 dan tingkat capaian sebesar 81,42%.

3) Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Program ini bertujuan untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, dalam hal ini meningkatkan kemandirian dan partisipasi masyarakat dalam upaya promotif dan preventif untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan terdiri atas tiga kegiatan dan tiga sub kegiatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp 3.705.933.000 dengan realisasi sebesar Rp 3.614.709.300 dan tingkat capaian sebesar 97,54%.

Selain ketiga program penunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja tujuan yang menunjukkan efisiensi, terdapat satu program dengan capaian kinerja lebih kecil dibandingkan capaian keuangan. Hal tersebut dikarenakan program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat merupakan program dengan alokasi anggaran besar. Secara penganggaran program ini tersebar pada empat bidang (mendanai pelaksanaan di empat bidang), namun kegiatan utama untuk indikator kinerja program hanya diampu oleh satu bidang.

2. Sasaran: Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat

a. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024

Perbandingan antara target dan realisasi indikator kinerja dalam mencapai sasaran "Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat" pada tahun 2024 disajikan pada Tabel 3.9.

Tabel 3. 9
Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Indeks Keluarga Sehat
Dinas Kesehatan Tahun 2024

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
Indeks Keluarga Sehat	Indeks	0,36	0,42	116,67

Sumber: Laporan Capaian Kinerja e-Monev Kabupaten Banyumas, 2024

Berdasarkan tabel 3.9, perbandingan antara target dan realisasi kinerja Dinas Kesehatan tahun 2024 untuk indikator Indeks Keluarga Sehat yang ditargetkan sebesar 0,36 berhasil direalisasikan melebihi target, yakni mencapai 0,42. Dengan demikian, capaian kinerja untuk indikator ini mencapai 116,67% yang menunjukkan keberhasilan program kesehatan dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Indeks Keluarga Sehat (IKS) adalah salah satu indikator yang digunakan pemerintah untuk mengukur kesehatan masyarakat yang mencakup aspek kesehatan fisik, mental, sosial, dan lingkungan. Indikator ini dirancang untuk memastikan bahwa keluarga memiliki lingkup dan akses hidup sehat yang memadai. IKS dihitung dari akumulasi nilai 12 indikator yang mencakup aspek kesehatan fisik, mental, sosial, dan lingkungan. Berikut ini adalah 12 indikator yang digunakan untuk menghitung IKS:

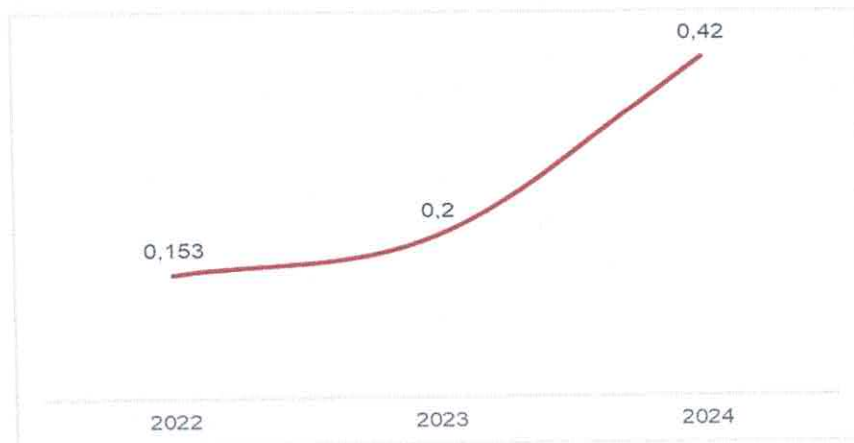
1. Keluarga mengikuti program KB
2. Ibu bersalin di fasilitas kesehatan
3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
4. Bayi mendapat ASI eksklusif
5. Balita mendapat pemantauan pertumbuhan
6. Penderita TBC mendapat pengobatan sesuai standar
7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur
8. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan
9. Anggota keluarga tidak ada yang merokok
10. Keluarga sudah menjadi anggota JKN

- 11. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih
 - 12. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat
- Berdasarkan nilai IKS, keluarga dikategorikan menjadi 3 kelompok, yaitu:
- 1. Keluarga Sehat jika nilai IKS > 0,8
 - 2. Keluarga Pra Sehat jika nilai IKS 0,5 – 0,8
 - 3. Keluarga Tidak Sehat jika nilai IKS < 0,5

b. Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Tahun 2022-2024

Indeks Keluarga Sehat berperan penting dalam mendukung peningkatan Usia Harapan Hidup dengan memastikan bahwa setiap keluarga memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang optimal serta menerapkan pola hidup sehat. Ketika nilai IKS meningkat, berarti semakin banyak keluarga yang menjalani kehidupan sehat, seperti mendapatkan imunisasi lengkap, mengakses fasilitas kesehatan saat persalinan, menerapkan pola makan sehat, serta menjaga lingkungan yang bersih dan bebas dari perilaku berisiko seperti merokok. Faktor-faktor ini secara langsung berdampak pada penurunan angka kesakitan dan kematian dini, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan Usia Harapan Hidup di suatu daerah. Berikut adalah Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Banyumas tahun 2022-2024 yang dapat dilihat pada grafik 3.3.

Grafik 3.3
Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Banyumas Tahun 2022-2024



Sumber: Laporan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2022-2024

Berdasarkan grafik 3.3, terlihat bahwa Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Banyumas mengalami tren peningkatan yang konsisten selama tiga tahun terakhir. Dalam periode tahun 2022 hingga tahun 2024, Indeks Keluarga Sehat meningkat sebesar 174,51%. Pemerintah Daerah Kabupaten Banyumas melalui Dinas Kesehatan terus berupaya

meningkatkan Indeks Keluarga Sehat (IKS) sebagai salah satu indikator penting dalam menilai kualitas kesehatan masyarakat. Berbagai program dan intervensi kesehatan telah dilakukan untuk mendorong peningkatan kualitas hidup keluarga. Selama tiga tahun terakhir, capaian IKS di Kabupaten Banyumas menunjukkan tren yang positif. Hal tersebut mencerminkan peningkatan akses layanan kesehatan, pola hidup sehat, serta lingkungan yang lebih bersih dan layak. Capaian kinerja Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Banyumas tahun 2022 sampai dengan tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 3.10.

Tabel 3. 10
Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Indeks Keluarga Sehat
Kabupaten Banyumas Tahun 2022-2024

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
Tahun 2022				
Indeks Keluarga Sehat	Indeks	0,20	0,153	76,5
Tahun 2023				
Indeks Keluarga Sehat	Indeks	0,25	0,20	80
Tahun 2024				
Indeks Keluarga Sehat	Indeks	0,36	0,42	116,67

Sumber: Laporan Capaian Kinerja e-Monev Kabupaten Banyumas, 2024

Berdasarkan tabel 3.10, terlihat adanya tren peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2022 dan 2023, capaian IKS masih di bawah target, masing-masing sebesar 76,5% dan 80%, meskipun menunjukkan peningkatan. Namun, pada tahun 2024 terjadi lonjakan signifikan, di mana realisasi IKS mencapai 0,42 dimana melampaui target 0,36 dengan capaian 116,67%. Hal ini mencerminkan efektivitas kebijakan kesehatan yang diterapkan serta meningkatnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan pola hidup sehat dan memanfaatkan layanan kesehatan. Indeks Keluarga Sehat dihitung berdasarkan jumlah Kepala Keluarga yang mendapat status keluarga sehat dibagi seluruh Kepala Keluarga yang dikunjungi dan diintervensi masalah kesehatannya oleh tenaga kesehatan. Perhitungan tersebut dilaporkan secara berkala setiap bulan dalam Laporan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

c. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Target Akhir pada Rencana Strategis

Perbandingan realisasi indikator kinerja tujuan Usia Harapan Hidup tahun 2024 dengan target akhir pada Renstra ditampilkan pada tabel 3.11.

Tabel 3. 11
Perbandingan Capaian Kinerja Indeks Keluarga Sehat Tahun 2024 dengan Target Akhir Renstra

Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Tahun 2024			Target 2026 akhir Renstra	Persentase Kinerja Renstra sd tahun 2024
		Target	Realisasi	%		
Persentase Desa Siaga	Persen	34,74	37,76	108,69	25	164,17

Sumber : Laporan Capaian Kinerja e-Monev Kabupaten Banyumas, 2024

Berdasarkan tabel 3.11, capaian kinerja Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Banyumas pada tahun 2024 menunjukkan hasil yang sangat baik. Target yang ditetapkan dalam tahun tersebut adalah 0,36, namun realisasi yang dicapai melampaui target, yaitu 0,42, dengan persentase capaian 116,67%. Jika dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2026 yang ditetapkan sebesar 0,44, maka hingga tahun 2024 capaian IKS telah mencapai 95,45% dari target tersebut. Hal ini mencerminkan efektivitas program kesehatan yang telah dijalankan serta meningkatnya akses dan kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan keluarga. Dengan tren pertumbuhan yang positif ini, target akhir Renstra 2026 berpotensi tercapai lebih cepat dari yang direncanakan.

d. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional dan Provinsi serta Kabupaten Sekitar Tahun 2024

Capaian kinerja Usia Harapan Hidup Kabupaten Banyumas dibandingkan dengan Nasional dan Provinsi Jawa Tengah serta kabupaten sekitar (Barlingmascakeb) meliputi Kabupaten Banjarnegara, Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Cilacap dan Kabupaten Kabumen tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 3.12.

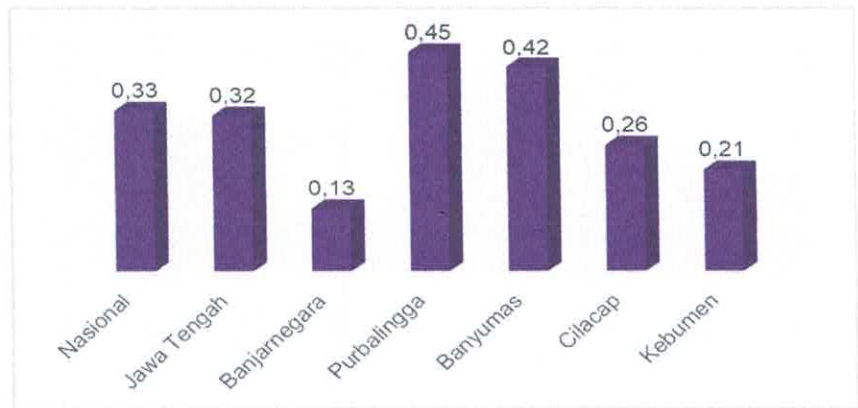
Tabel 3. 12
 Perbandingan Realisasi Kinerja Indeks Keluarga Sehat dengan Nasional dan Provinsi Jawa Tengah serta Kabupaten Sekitar (Barlingmascakeb) Tahun 2024

Indikator Kinerja	Realisasi (Tahun)	Persentase Kinerja terhadap Nasional	Persentase Kinerja terhadap Provinsi Jateng
Indeks Keluarga Sehat			
Nasional	0,33		
Provinsi Jawa Tengah	0,32		
Kabupaten Banjarnegara	0,13	39,39%	40,63%
Kabupaten Purbalingga	0,45	136,36%	140,63%
Kabupaten Banyumas	0,42	127,27%	131,25%
Kabupaten Cilacap	0,26	78,78%	81,25%
Kabupaten Kebumen	0,21	63,63%	65,63%

Sumber: Laporan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2022-2024

Indeks Keluarga Sehat (IKS) Kabupaten Banyumas tahun 2024 menunjukkan pencapaian yang baik dibandingkan dengan rata-rata nasional dan provinsi. Persentase kinerja yang melampaui keduanya mencerminkan efektivitas program kesehatan yang telah dijalankan serta meningkatnya kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan keluarga. Dibandingkan dengan kabupaten lain di wilayah Barlingmascakeb, Banyumas berada di posisi yang cukup kompetitif, lebih tinggi dari beberapa tiga kabupaten sekitar (Kabupaten Banjarnegara, Kabupaten Cilacap dan Kabupaten Kebumen) tetapi masih dibawah Kabupaten Purbalingga. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada progres signifikan, masih terdapat peluang untuk optimalisasi strategi guna meningkatkan kualitas kesehatan keluarga secara lebih merata dan berkelanjutan. Perbandingan Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Banyumas dengan tingkat nasional, Provinsi Jawa Tengah, dan kabupaten sekitar dapat dilihat pada grafik 3.4

Grafik 3.4
Indeks Keluarga Sehat Nasional, Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten
Banyumas dan Kabupaten Sekitar Tahun 2024



Sumber: Publikasi Badan Pusat Statistik, 2024

Berdasarkan grafik 3.4, Indeks Keluarga Sehat di Kabupaten Banyumas tahun 2024 mencapai 0,42 dan lebih tinggi dibanding capaian nasional dan Provinsi Jawa Tengah, yaitu 0,33 dan 0,32. Dibandingkan dengan kabupaten sekitar di wilayah Barlingmascakeb, Kabupaten Banyumas berada diatas Kabupaten Banjarnegara (0,13), Kabupaten Cilacap (0,26), dan Kabupaten Kebumen (0,21).

- e. Penyebab Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Target Kinerja, serta Solusi yang telah dilakukan

Kegiatan yang mendukung keberhasilan pencapaian target Indeks Keluarga Sehat di Kabupaten Banyumas pada tahun 2024 beserta kendala dan solusi yang sudah dilakukan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK)
 - Keberhasilan: monitoring dan evaluasi capaian pendataan PIS-PK dengan puskesmas secara berkala, bertujuan untuk mengetahui progres pendataan, penginputan data kedalam aplikasi yang sudah dilakukan dan penyajian data *by name by address* setelah dilakukan integrasi data PIS-PK dengan data program di puskesmas.
 - Kendala: Input data hasil kunjungan kedalam aplikasi Keluarga Sehat belum 100%.
 - Solusi: puskesmas yang belum melakukan penginputan data kedalam aplikasi Keluarga Sehat secara menyeluruh, akan terus dilakukan pemantauan melalui google spreadsheet yang telah dibuat, sehingga hasil pendataan keluarga dapat dipantau

setiap bulannya; dan puskesmas secara rutin mendapat feedback berupa hasil pelaksanaan PIS-PK per puskesmas sebagai kontrol dalam pencapaian target sasaran

2. Keluarga mengikuti program KB

- Keberhasilan: pemberdayaan keluarga dalam rangka pelaksanaan program KB untuk aktivitasnya diampu oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPKBP3A). Dalam hal ini Dinas Kesehatan berperan untuk memastikan kualitas pelayanan KB terkait pemasangan alat kontrasepsi dilakukan sesuai standar. Jumlah peserta KB Aktif tahun 2024 sebanyak 223.335 orang dari jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) 294.532 orang atau sebesar 75,83% dengan jumlah peserta KB baru di tahun 2024 sebanyak 9.812 orang. Monitoring dan evaluasi pelayanan KB telah dilakukan setiap semester untuk memantau kualitas pelayanan KB.
- Kendala: pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang alat kontrasepsi belum optimal, masih adanya mitos negatif di masyarakat tentang alat kontrasepsi, dan belum ada regulasi khusus yang mengatur kebijakan penguatan KB paska salin di fasilitas kesehatan.
- Solusi: dalam melaksanakan program KB Dinas Kesehatan bekerja sama dengan lintas sektor (DPPKBP3A) melakukan skrining layak hamil dan sosialisasi kepada masyarakat terkait alat kontrasepsi. Pendalaman materi kesehatan KB juga disampaikan oleh tenaga kesehatan melalui kelas ibu hamil. Selain itu, Kabupaten Banyumas telah memiliki Surat Edaran Bupati yang berisi himbauan tentang penggunaan alat kontrasepsi.

3. Ibu bersalin di fasilitas kesehatan

- Keberhasilan: Pencapaian target ibu bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan dengan realisasi sebesar 19.504 dari 20.453 target yang ditetapkan, atau 95,36% melalui penyelenggaraan pelayanan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) sesuai standar; pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan yang memenuhi standar, dan pemanfaatan buku KIA dalam pencatatan data persalinan, pengambilan keputusan, dan sebagai media edukasi bagi ibu, keluarga, serta masyarakat.

- Kendala: masih ada persalinan yang terjadi diluar fasyankes (lima orang); pengetahuan dan respon ibu beserta keluarga terhadap tanda bahaya/tanda persalinan masih kurang, metode KIE tentang KIA masih menggunakan metode klasik (ceramah, tanya jawab), pemanfaatan buku KIA belum optimal.
 - Solusi: optimalisasi kualitas P4K melalui pendampingan dan edukasi ibu hamil serta monitoring dan evaluasi P4K; gerakan kampanye maca buku KIA sedina selemba biyunge slamet anake waras.
4. Bayi mendapat ASI Eksklusif
- Keberhasilan: Dinas Kesehatan mentargetkan 80% bayi mendapat ASI Eksklusif dan di akhir tahun 2024 dengan cakupan 79,92% atau sebanyak 9.709 bayi dari 12.149 bayi telah mendapatkan ASI Eksklusif. Capaian bayi mendapat ASI Eksklusif sebesar 99,90% didukung dengan adanya pelaksanaan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) pada periode persalinan di fasilitas kesehatan, edukasi ASI Eksklusif kepada ibu hamil yang diberikan pada saat ibu hamil melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dan kelas ibu hamil, serta kepada ibu balita melalui kelas ibu balita. Keberhasilan tersebut juga didukung dengan adanya *recall* ASI Eksklusif pada ibu balita di posyandu oleh kader.
 - Kendala: kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya ASI Eksklusif untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi di usia emas (*golden priod*) yaitu usia 0-6 bulan. Ditambah kurangnya dukungan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif serta adanya pengaruh sosial dan budaya terhadap pemberian susu formula.
 - Solusi: pelaksanaan kelas Bapake Mamake dalam hal memberikan edukasi kepada suami ataupun keluarga di 331 Desa guna meningkatkan peran serta keluarga dan juga masyarakat dalam mendukung kehamilan sehat dan ASI Eksklusif untuk tumbuh kembang anak yang optimal.
5. Balita mendapat pemantauan pertumbuhan
- Keberhasilan: jumlah balita yang mendapat pemantauan pertumbuhan di tahun 2024 sebanyak 98.292 balita dari sasaran 98.292 balita. Capaian menunjukkan 100% balita telah mendapat pemantauan pertumbuhan oleh tenaga kesehatan. Dukungan pemenuhan alat antropometri bagi 2.547 posyandu balita pada

tahun 2024 telah berhasil direalisasikan 100% yang berasal dari pengalokasian DAK Fisik dan hibah dari Kementerian Kesehatan. Keberhasilan ini mendukung peningkatan pemantauan pertumbuhan balita secara lebih akurat dan terstandarisasi. Promosi kesehatan terkait pentingnya penimbangan setiap bulan ke posyandu balita dipantau BB dan TB di posyandu juga terus dilakukan.

- Kendala: salah satu tantangan utama dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan balita adalah rendahnya kesadaran orang tua untuk rutin membawa anak ke posyandu. Hal ini menyebabkan kader posyandu harus melakukan jemput bola agar cakupan pemantauan tetap optimal.
- Solusi: dilakukan penguatan promosi kesehatan melalui berbagai media, terutama media sosial, guna meningkatkan pemahaman orang tua tentang pentingnya penimbangan rutin setiap bulan di posyandu. Informasi yang disampaikan mencakup manfaat pemantauan pertumbuhan balita secara berkala serta dampaknya terhadap pencegahan stunting dan masalah gizi lainnya.

6. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap

- Keberhasilan: capaian imunisasi dasar lengkap bagi bayi usia 0-11 bulan menunjukkan hasil yang sangat baik, dengan realisasi sebesar 22.482 bayi dari 20.655 target yang ditetapkan, atau 108,8%. Keberhasilan ini tidak terlepas dari berbagai upaya yang telah dilakukan, seperti Bimbingan Teknis Sub PIN Polio 2024 untuk meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan, sosialisasi Sub PIN Polio guna meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat, serta monitoring dan evaluasi pelaksanaan Sub PIN Polio 2024 untuk memastikan imunisasi berjalan efektif dan merata.
- Kendala: Fasyankes swasta belum melaporkan hasil pelayanan imunisasi.
- Solusi: Advokasi kepada fasyankes yang melayani imunisasi baik yang vaksinnya diperoleh dari Dinas Kesehatan maupun mandiri.

7. Penderita TBC mendapat pengobatan sesuai standar

- Keberhasilan: capaian tinggi dalam pengobatan TBC sesuai standar, sebanyak 5.207 penderita TBC telah mendapatkan pengobatan sesuai standar dari target 3.153 (165,14%); skrining aktif di masyarakat, skrining TBC yang dilakukan oleh petugas

kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) berhasil meningkatkan deteksi dini, dengan 21.276 orang terduga TBC mendapatkan pelayanan sesuai standar dari target 16.751 (127,01%).

- Kendala: penemuan kasus TBC masih tinggi, yang menunjukkan bahwa masih banyak penderita yang belum terdeteksi lebih awal dan berpotensi menularkan kepada orang lain.
- Solusi: pemberian terapi pencegahan TBC bagi kontak serumah dan erat untuk memutus rantai penularan; penguatan deteksi dini dan edukasi masyarakat agar lebih proaktif dalam melakukan pemeriksaan kesehatan terkait TBC; dan optimalisasi ketersediaan logistik guna memastikan kelancaran pengobatan bagi penderita TBC. Dinas Kesehatan berperan dalam pengelolaan pelayanan kesehatan bagi orang terduga dan penderita TBC serta menjamin ketersediaan logistik Obat Anti TBC (OAT) dan Non OAT.

8. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur

- Keberhasilan: aktivitas yang dilakukan berupa edukasi kepada masyarakat dengan hipertensi dalam hal meningkatkan kepatuhan minum obat.
- Kendala: jumlah penderita hipertensi yang mencapai target tekanan darah terkendali masih rendah (40% dari target 70%); tidak semua pasien rutin melakukan kontrol kesehatan, sehingga sulit memantau kepatuhan mereka; dan dari kohort kasus hipertensi yang dilayani, masih banyak yang belum menunjukkan hasil optimal dalam pengendalian tekanan darah.
- Solusi: melakukan *Home Visit*, yaitu kunjungan rumah bagi pasien hipertensi untuk meningkatkan kepatuhan dan pemantauan langsung oleh tenaga kesehatan; dan integrasi program dengan ILP; serta mengoptimalkan kerja sama dengan program lain untuk meningkatkan edukasi dan pemantauan penderita hipertensi. Selain itu, melakukan monitoring dan Evaluasi Berkala: Melakukan pencatatan dan evaluasi rutin untuk mengetahui perkembangan pasien serta menyesuaikan intervensi yang lebih efektif.

9. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan

- Keberhasilan: skrining Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) telah berhasil dilakukan, sehingga deteksi dini semakin

meningkat. Pasien dengan gangguan jiwa dapat teridentifikasi lebih cepat untuk mendapatkan intervensi yang tepat. Target jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 83.658 orang dan tercapai 100.601 orang atau sebesar 120,25%.

- Kendala: tidak semua pasien melakukan kontrol kembali secara rutin, sehingga pemantauan kondisi belum optimal. Sebanyak 80,3% masyarakat masih memiliki persepsi bahwa gangguan jiwa bisa sembuh sepenuhnya hanya dengan minum obat, tanpa perlu pengobatan jangka panjang dan pemantauan berkala.
- Solusi: peningkatan peserta rujuk balik prolanis untuk pasien jiwa untuk memastikan pasien gangguan jiwa mendapatkan pelayanan kesehatan berkelanjutan melalui program rujuk balik yang terintegrasi. Sosialisasi dan edukasi masyarakat, yaitu meningkatkan pemahaman bahwa pengobatan gangguan jiwa dapat dilakukan di puskesmas, serta pentingnya perawatan jangka panjang untuk mencapai kondisi stabil. Pendampingan Pasien dan Keluarga guna memberikan pendampingan kepada keluarga pasien agar lebih memahami cara merawat dan mendukung anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

10. Anggota keluarga tidak ada yang merokok

- Keberhasilan: terbitnya Peraturan Desa (Perdes) yang mewajibkan setiap RW dan RT menyediakan tempat khusus merokok, sehingga tidak ada anggota keluarga yang merokok di dalam rumah mendukung implementasi inovasi Dinas Kesehatan melalui Kampung Bebas Asap Rokok (KBAR) di Desa Kasegeran, Kecamatan Cilongok. Selain itu, Dinas Kesehatan menyediakan fasilitasi media promosi dan penyediaan alat skrining kadar karbon monoksida (CO) dalam darah untuk mendukung edukasi masyarakat.
- Kendala: dukungan dari camat dan kepala desa terhadap program KBAR masih belum optimal. Rendahnya dukungan tersebut berefek pada kesadaran dan komitmen masyarakat dalam menerapkan kawasan bebas asap rokok di lingkungan keluarga yang masih perlu ditingkatkan. Meskipun pencapaian indikator kinerja telah melampaui target yang ditetapkan, yakni mencapai 48% dari target

minimal 40%, namun secara keseluruhan target program sebesar 70% masih belum tercapai.

- Solusi: Sosialisasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dalam rangka meningkatkan pemahaman dan dukungan dari pemangku kebijakan serta masyarakat tentang pentingnya lingkungan bebas asap rokok untuk kesehatan. Percepatan Peraturan Bupati (Perbup) tentang KTR dengan mendorong regulasi yang lebih kuat untuk memastikan implementasi KTR berjalan efektif di seluruh wilayah, termasuk dalam program KBAR. Selain itu, melalui penguatan advokasi kepada Pemerintah Daerah dengan melibatkan camat, kepala desa, dan tokoh masyarakat dalam mendukung dan mengawal kebijakan bebas asap rokok.

11. Keluarga sudah menjadi anggota JKN

- Keberhasilan: Kabupaten Banyumas telah mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) sebesar 98,38% di Bulan Agustus tahun 2024 dengan capaian kinerja program, yaitu keluarga merupakan anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebanyak 426.630 dari 351.491 keluarga atau sebesar 121,38%. Peserta UHC diprioritaskan untuk masyarakat miskin atau tidak mampu yang membutuhkan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan seperti pasien rawat inap, rujukan, kontrol rutin dengan penyakit kronis atau katastropik (memerlukan pembiayaan besar) sesuai dengan persyaratan dan ketentuan yang berlaku. Pemerintah Daerah Kabupaten Banyumas melalui Dinas Kesehatan telah menyediakan anggaran JKN sebesar Rp 36.781.894.638 dan terealisasi Rp 36.659.480.403 (99,67%). Anggaran tersebut dialokasikan untuk iuran dan bantuan iuran jaminan kesehatan bagi peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) Kelas 3 serta bantuan iuran jaminan kesehatan bagi peserta PBPU dan BP Kelas 3 (mandiri). Rata-rata jumlah peserta per bulan yang terbiayai sebanyak 85.102 orang untuk JKN KIS dan 126.046 orang untuk peserta mandiri.
- Kendala: Kabupaten Banyumas dinyatakan UHC per Agustus tahun 2024 dengan cakupan 98,38% kemudian data per September menunjukkan adanya peningkatan menjadi 98,55% namun dengan kepesertaan aktif 74,73%. Cakupan UHC per Desember menjadi 98,30% dengan kepesertaan aktif 74,86%.

- Solusi: optimalisasi peran lintas sektor sesuai Instruksi Bupati Nomor 440/7806 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program JKN di Kabupaten Banyumas; pertemuan dengan OPD terkait koordinasi teknis persiapan UHC; rapat koordinasi teknis data kepesertaan; penyandingan data buku pokok makam Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil untuk menonaktifkan peserta PBPU Pemerintah Daerah yang telah meninggal; pemutakhiran data bayi baru lahir PBPU pemerintah Daerah secara rutin dengan BPJS Kesehatan dan Puskesmas; serta melakukan koordinasi dengan BPJS Kesehatan untuk data kepesertaan yang non aktif seluruh segmentasi kepesertaan JKN KIS dan mapping kepesertaan JKN KIS semua segmen per desa.

12. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih

- Keberhasilan: capaian akses air bersih di Kabupaten Banyumas 79,51% dari target yang ditetapkan. Upaya strategis yang dilakukan seperti rapat koordinasi dengan lintas sektor untuk memperkuat sinergi dalam penyediaan air bersih, update data oleh Puskesmas guna memantau peningkatan capaian akses air bersih, serta pengawasan kualitas air minum eksternal pada sarana air minum. Selain itu, pelaksanaan surveilans kualitas air minum rumah tangga juga dilakukan untuk memastikan keamanan air yang dikonsumsi masyarakat.
- Kendala: kembalinya perilaku kepada kebiasaan lama dan kesadaran masyarakat untuk kebutuhan jamban sehat yang aman belum merupakan skala prioritas.
- Solusi: bekerja sama dengan lintas sektor melalui Kelompok Kerja Perumahan dan Kawasan Permukiman (Pokja PKP) melakukan monitoring dan evaluasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 5 Pilar dan peningkatan kualitas jamban sehat bagi lintas sektor yang memiliki anggaran untuk pelaksanaan fisik.

13. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat

- Keberhasilan: Capaian akses sanitasi di Kabupaten Banyumas menunjukkan hasil yang sangat baik, dengan realisasi 100% atau 638.888 KK yang telah memiliki akses sanitasi layak. Keberhasilan ini merupakan hasil dari berbagai upaya strategis, seperti monitoring dan evaluasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

(STBM) 5 Pilar serta peningkatan kualitas jamban sehat layak menuju aman melalui kerja sama dengan Pokja PKP.

- Kendala: pengelolaan sarana air minum terutama terkait dengan keterbatasan kemampuan pengelola dalam melakukan pemeriksaan kualitas air minum. Selain itu, beberapa alat sanitarian kit mengalami kerusakan atau tidak berfungsi, serta masih minimnya upaya pengolahan air minum yang dilakukan oleh pengelola sarana.
- Solusi: mengajukan usulan pengadaan alat sanitarian kit kepada Kementerian Kesehatan melalui usulan Dana Alokasi Khusus Non Fisik (DAK NF); melaksanakan kalibrasi alat yang sudah dimiliki; melakukan koordinasi dan monitoring ke KPSPAMS untuk peningkatan pengelolaan sarana air minum; melakukan kerjasama dengan Balai Kesehatan Masyarakat Yogyakarta dalam upaya penerapan Teknologi Tepat Guna.

Berdasarkan laporan pengelolaan PIS-PK tahun 2024 untuk 12 cakupan indikator PIS-PK yang terpantau melalui aplikasi Keluarga Sehat, terdapat 6 indikator dengan cakupan masih rendah atau kurang dari 80%, diantaranya: (1) Keluarga mengikuti program KB; (2) Penderita TBC mendapat pengobatan sesuai standar; (3) Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur; (4) Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan; (5) Anggota keluarga tidak ada yang merokok; dan (6) Keluarga sudah menjadi keluarga JKN.

Upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dalam hal ini telah melakukan pemantauan terhadap Puskesmas yang belum melakukan penginputan data kedalam aplikasi Keluarga Sehat secara menyeluruh, akan terus dilakukan pemantauan melalui *google spreadsheet* yang telah dibuat, sehingga hasil pendataan keluarga dapat dilihat setiap bulannya. Ditambah, puskesmas secara rutin mendapat feedback berupa hasil pelaksanaan PIS-PK per Puskesmas sebagai kontrol dalam pencapaian target sasaran.

f. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi penggunaan sumber daya anggaran dalam rangka mewujudkan sasaran meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui Indeks Keluarga Sehat sebagai berikut:

Tabel 3. 13
Efisiensi Anggaran untuk Indeks Kesehatan Keluarga
Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024

Program	Anggaran Awal (Rp)	Anggaran Akhir (Rp)	Efisiensi (Rp)
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	159.046.688.717	165.959.653.980	0
Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	2.392.822.000	2.446.773.700	0
Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	528.631.000	528.631.000	0
Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	276.519.144.558	272.589.244.307	3.929.900.251

Sumber: DPA dan DPPA Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2024

Tabel 3.13 menunjukkan jika dibandingkan diantara tiga program utama, tidak terlihat adanya efisiensi anggaran, justru terjadi peningkatan yang mana diarahkan untuk mendukung program dan kegiatan prioritas. Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat merupakan program dengan sumber dana terbesar, sebagian besar aktivitas utama guna mendukung pencapaian Indeks Keluarga Sehat terdapat pada program tersebut. Aktivitas tersebut diantaranya untuk pengelolaan pelayanan kesehatan dasar melalui pendekatan keluarga, pengelolaan pelayanan kesehatan untuk 12 indikator Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan, pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular serta pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat. Sedangkan untuk program penunjang terdapat efisiensi sebesar 3.929.900.251 atau sebesar 1,42%. Secara keseluruhan, sebagian besar anggaran mengalami kenaikan atau tetap sesuai rencana, dengan efisiensi yang hanya terjadi pada sektor penunjang pemerintahan.

g. Program yang Menunjang Keberhasilan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Program yang telah dilaksanakan guna menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja sasaran "Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat" antara lain:

Tabel 3. 14
Capaian Program untuk Indeks Kesehatan Keluarga
Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024

Program	Indikator	Capaian (%)	
		Kinerja	Keuangan
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	91,37	94,23
Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Ratio dokter per satuan penduduk	95	89,38
Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase sarana farmasi alkes makmin yang memenuhi syarat	100	81,42
Rata-rata Capaian Kinerja		95,46	88,34

Sumber: Laporan Capaian Kinerja e-Monev Kabupaten Banyumas, 2024

Berdasarkan tabel 3.14, capaian program untuk Indeks Keluarga Sehat telah melakukan efisiensi dalam pelaksanaannya dapat dilihat dari perbandingan antara capaian kinerja dan capaian keuangan. Rata-rata capaian kinerja mencapai 95,46%, sedangkan realisasi keuangan hanya 88,34%, yang menunjukkan bahwa program-program kesehatan mampu mencapai target dengan penggunaan anggaran yang lebih efisien. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman menunjukkan efisiensi tertinggi, dengan capaian kinerja mencapai 100%, sementara realisasi keuangan hanya 81,42%. Hal ini mengindikasikan bahwa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman telah dilakukan secara optimal dengan penggunaan anggaran yang lebih hemat.

3. Sasaran: Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

a. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024

Perbandingan antara target dan realisasi indikator kinerja dalam mencapai sasaran "Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat" pada tahun 2024 disajikan pada tabel 3.15.

Tabel 3. 15
 Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Persentase Desa Siaga
 Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
Persentase Desa Siaga	Persen	34,74	37,76	108,69

Sumber: Laporan Capaian Kinerja e-Monev Kabupaten Banyumas, 2024

Berdasarkan tabel 3.15, perbandingan antara target dan realisasi kinerja Dinas Kesehatan tahun 2024 untuk indikator Persentase Desa Siaga yang ditargetkan sebesar 34,74 berhasil direalisasikan melebihi target, yakni mencapai 37,76. Dengan demikian, capaian kinerja untuk indikator ini mencapai 108,69% yang menunjukkan keberhasilan program kesehatan dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Desa Siaga adalah desa yang memiliki kesiapan sumber daya serta sistem dalam mengantisipasi dan menangani berbagai permasalahan kesehatan secara mandiri. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Setiap Desa Siaga diharapkan memiliki:

- Poskesdes (Pos Kesehatan Desa) sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar
- Kader kesehatan yang aktif dalam mengedukasi dan mendampingi masyarakat
- Sistem surveilans desa untuk memantau kondisi kesehatan warga
- Upaya tanggap darurat dalam menghadapi kejadian luar biasa (KLB) atau bencana kesehatan
- Program pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan akses layanan kesehatan dan pola hidup sehat.

Peningkatan jumlah dan kualitas Desa Siaga berkontribusi besar dalam meningkatkan Indeks Keluarga Sehat (IKS) serta mendukung peningkatan Usia Harapan Hidup.

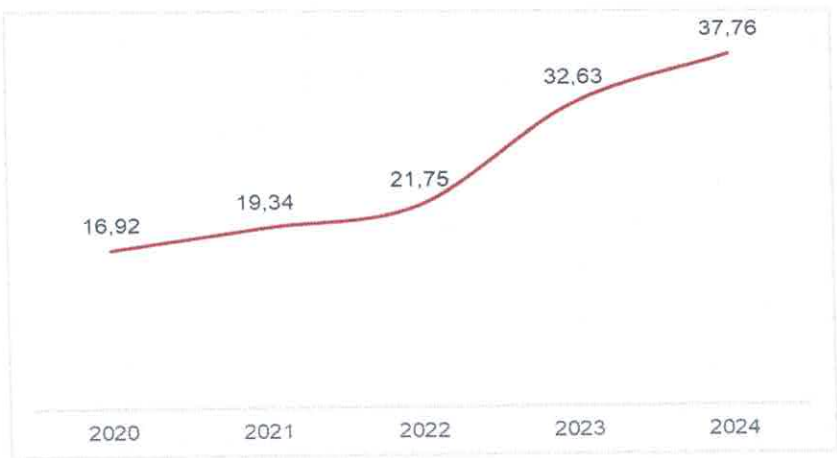
Persentase desa siaga dihitung berdasarkan jumlah desa/kelurahan siaga aktif mandiri dibandingkan dengan jumlah seluruh desa/kelurahan di Kabupaten Banyumas. Data untuk perhitungan diperoleh dari capaian strata desa/kelurahan siaga aktif di Kabupaten Banyumas tahun 2024. Capaian kinerja desa/kelurahan siaga aktif mandiri tahun 2024 sebanyak 125

desa/kelurahan dengan strata mandiri atau (37,77%). Capaian ini sudah melampaui target capaian desa siaga aktif mandiri tahun 2024 sebesar 34,74% atau 115 desa/kelurahan dari 331 desa/kelurahan yang ada di Kabupaten Banyumas.

b. Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Tahun 2020-2024

Desa Siaga merupakan salah satu indikator penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat, di mana setiap desa diharapkan memiliki kesiapan dalam menghadapi permasalahan kesehatan, baik dalam aspek pencegahan, penanggulangan, maupun pemberdayaan masyarakat. Peningkatan jumlah dan kualitas Desa Siaga sejalan dengan upaya meningkatkan Indeks Keluarga Sehat (IKS) serta mendukung peningkatan Usia Harapan Hidup. Berikut adalah Persentase Desa Siaga Kabupaten Banyumas tahun 2020-2024 yang dapat dilihat pada grafik 3.5.

Grafik 3.5
Persentase Desa Siaga Kabupaten Banyumas
Tahun 2020-2024



Sumber: Laporan Program Pengembangan Desa Siaga Aktif, 2024

Berdasarkan grafik 3.5, terlihat bahwa Persentase Desa Siaga Kabupaten Banyumas mengalami tren peningkatan yang konsisten selama lima tahun terakhir. Dalam periode tahun 2020 hingga tahun 2024, Persentase Desa Siaga meningkat sebesar 123,17%. Gerakan dan pembinaan Desa Siaga sebenarnya dimulai sejak tahun 2006 melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 564/Menkes/SK/VIII/2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga. Desa siaga di Kabupaten Banyumas secara kuantitas sudah mencapai target yakni 100% namun secara kualitas masih harus ditingkatkan lagi, khususnya desa siaga

aktif mandiri. Capaian kinerja Persentase Desa Siaga Kabupaten Banyumas tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 3.16.

Tabel 3. 16
Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Persentase Desa Siaga
Kabupaten Banyumas Tahun 2020-2024

Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)
Tahun 2020				
Persentase Desa Siaga	Persen	N/A	16,92	N/A
Tahun 2021				
Persentase Desa Siaga	Persen	N/A	19,34	N/A
Tahun 2022				
Persentase Desa Siaga	Persen	N/A	21,75	N/A
Tahun 2023				
Persentase Desa Siaga	Persen	N/A	32,63	N/A
Tahun 2024				
Persentase Desa Siaga	Persen	34,74	37,76	108,69

Sumber: Laporan Capaian Kinerja e-Monev Kabupaten Banyumas, 2024

Tabel 3.16 menunjukkan perbandingan realisasi dan capaian kinerja Persentase Desa Siaga di Kabupaten Banyumas dari tahun 2020 hingga 2024. Data tersebut menggambarkan tren peningkatan jumlah Desa Siaga setiap tahunnya. Pada tahun 2020, realisasi Desa Siaga mencapai 16,92%, kemudian meningkat menjadi 19,34% pada tahun 2021, dan terus bertambah menjadi 21,75% pada tahun 2022. Peningkatan yang lebih signifikan terjadi pada tahun 2023, di mana realisasi mencapai 32,63%, mendekati target yang ditetapkan. Puncaknya, pada tahun 2024, realisasi Desa Siaga mencapai 37,76%, melampaui target 34,74% dengan capaian sebesar 108,69%.

Peningkatan ini menunjukkan keberhasilan dalam upaya penguatan peran desa dalam penanggulangan masalah kesehatan serta efektivitas program yang dijalankan. Desa Siaga berperan penting dalam membangun kemandirian masyarakat dalam aspek kesehatan, termasuk upaya promotif dan preventif yang lebih optimal. Keberhasilan ini juga mencerminkan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pola hidup sehat serta partisipasi aktif dalam program kesehatan di tingkat desa. Hal tersebut

selaras dengan tujuan umum Desa Siaga, yaitu mengembangkan kepedulian dan kesiapsiagaan masyarakat desa dalam mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri untuk mewujudkan desa sehat menuju kecamatan dan kabupaten sehat.

c. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Target Akhir pada Rencana Strategis

Perbandingan realisasi indikator kinerja tujuan Usia Harapan Hidup tahun 2024 dengan target akhir pada Renstra ditampilkan pada tabel 3.17.

Tabel 3. 17
Perbandingan Capaian Kinerja Persentase Desa Siaga Tahun 2024 dengan Target Akhir Renstra

Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Tahun 2024			Target 2026 akhir Renstra	Persentase Kinerja Renstra sd tahun 2024
		Target	Realisasi	%		
Persentase Desa Siaga	Persen	34,74	37,76	108,69	25	164,17

Sumber : Laporan Capaian Kinerja e-Monev Kabupaten Banyumas, 2024

Tabel 3.17 menunjukkan bahwa capaian kinerja Persentase Desa Siaga di Kabupaten Banyumas tahun 2024 telah melampaui target yang ditetapkan. Dengan target sebesar 34,74%, realisasi yang dicapai justru lebih tinggi, yaitu 37,76%, sehingga capaian mencapai 108,69%. Jika dibandingkan dengan target akhir Renstra tahun 2026 yang ditetapkan sebesar 25%, maka hingga tahun 2024 pencapaian Desa Siaga sudah mencapai 164,17% dari target yang direncanakan. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa program Desa Siaga telah berjalan dengan efektif, baik dari segi implementasi kebijakan maupun partisipasi masyarakat. Peningkatan signifikan ini mengindikasikan bahwa desa-desa semakin siap dalam menghadapi tantangan kesehatan dengan pendekatan yang lebih mandiri dan berkelanjutan. Dengan capaian yang telah melampaui ekspektasi hingga tahun 2024, optimisme terhadap keberlanjutan program ini semakin tinggi, bahkan berpotensi melebihi target yang ditetapkan dalam Renstra tahun 2026.

- d. Penyebab Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Target Kinerja, serta Solusi yang telah dilakukan

Pelaksanaan pembinaan desa/kelurahan siaga aktif di Kabupaten Banyumas sudah dimulai saat program ini diluncurkan pertama kali oleh Kementerian Kesehatan. Sejak tahun 2018 terdapat kenaikan jumlah desa/kelurahan siaga aktif mandiri yakni dari 25 desa/kelurahan siaga aktif mandiri menjadi 45 atau 13,6% di tahun 2019 yang berarti sudah melampaui target Provinsi Jawa Tengah. Namun demikian kenaikan jumlah tersebut masih dari segi kuantitas belum ke taraf kualitas. Oleh karena itu strategi pengembangan desa/kelurahan siaga aktif mandiri di tahun 2023 ditekankan tidak hanya dari segi kuantitas saja tapi juga sudah mulai berupaya menuju segi kualitas dengan inovasi kegiatan yang direncanakan dilaksanakan di tahun 2024 yaitu melakukan *assesment* atau pendampingan Forum Kesehatan Desa/Forum Kesehatan Kelurahan (FKD/FKK) ke desa/kelurahan yang ditingkatkan strata desa siaganya menjadi strata desa siaga mandiri yang berkualitas dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas.

Kegiatan ini merupakan bentuk kolaborasi program pengembangan desa siaga aktif dengan program Kabupaten/Kota Sehat yang diampu oleh Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga. Disamping itu, telah dilaksanakan pula kolaborasi kegiatan dalam mendukung Kabupaten Kota Sehat dengan melakukan pembinaan kepada programer promosi kesehatan dan sanitarian puskesmas. Capaian kinerja desa/kelurahan siaga aktif mandiri tahun 2024 sebanyak 125 desa/kelurahan dengan strata Mandiri atau (37,77%). Capaian ini sudah melampaui target capaian desa siaga aktif mandiri tahun 2024 sebesar 34,74% atau 115 desa/kelurahan dari 331 desa/kelurahan yang ada di Kabupaten Banyumas. Upaya untuk mencapai hal tersebut sangat membutuhkan perhatian dan kerjasama serta kerjasama semua pihak dalam upaya meningkatkan strata kemandirian desa/kelurahan diaga aktif di Kabupaten Banyumas.

- e. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi penggunaan sumber daya anggaran dalam rangka mewujudkan sasaran meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat sebagai berikut:

Tabel 3. 18
Efisiensi Anggaran untuk Persentase Desa Siaga
Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024

Program	Anggaran Awal (Rp)	Anggaran Akhir (Rp)	Efisiensi (Rp)
Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	3.725.781.000	3.705.933.000	19.848.000

Sumber: DPA dan DPPA Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2024

Tabel 3.18 menunjukkan jika dibandingkan pada level program, tidak terlihat adanya efisiensi anggaran, justru terjadi peningkatan yang mana diarahkan untuk mendukung program dan kegiatan prioritas. Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat merupakan program dengan sumber dana terbesar, sebagian besar aktivitas utama guna mendukung pencapaian Indeks Keluarga Sehat terdapat pada program tersebut. Aktivitas tersebut diantaranya untuk pengelolaan pelayanan kesehatan dasar melalui pendekatan keluarga, pengelolaan pelayanan kesehatan untuk 12 indikator Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan, pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular serta pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat.

- f. Program yang Menunjang Keberhasilan Pencapaian Pernyataan Kinerja
- Program yang dilaksanakan guna menunjang pencapaian indikator kinerja sasaran “Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah:

Tabel 3. 19
Capaian Program untuk Persentase Desa Siaga
Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024

Program	Indikator	Capaian (%)	
		Kinerja	Keuangan
Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase kemandirian Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)	107,53	97,54

Sumber: Laporan Capaian Kinerja e-Monev Kabupaten Banyumas, 2024

Berdasarkan tabel 3.19, untuk pencapaian target indikator Persentase Desa Siaga terdapat efisiensi dalam pelaksanaannya. Dalam rangka mewujudkan sasaran meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat, hanya didukung satu program dengan capaian kinerja mencapai 107,53%

dan realisasi keuangan 97,54%. Hal tersebut menunjukkan bahwa kegiatan yang telah dilaksanakan mampu mencapai target dengan penggunaan anggaran yang lebih efisien. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan menunjukkan efisiensi, dengan capaian kinerja mencapai lebih dari 100%, sementara realisasi keuangan dibawah 100%. Hal ini mengindikasikan bahwa kemandirian Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) sudah berjalan melalui kegiatan peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat; penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan hidup bersih dan sehat; serta bombingan teknis supervisi pengembangan dan pelaksanaan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM).

C. REALISASI ANGGARAN

Realisasi anggaran dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2024 sebagaimana tertuang didalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 3.20.

Tabel 3.20
Realisasi Anggaran dalam Pencapaian Tujuan/Sasaran Strategis
Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024

Tujuan/Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja	Anggaran (Rp)	Realisasi	
		Rp	%
Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Usia Harapan Hidup)	445.230.235.987	418.275.753.352	93,95
Sasaran 1: Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat (Indeks Keluarga Sehat)	441.524.302.987	414.661.044.052	93,92
Sasaran 2: Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat (Persentase Desa Siaga)	3.705.933.000	3.614.709.300	97,54
Rata-rata			95,14

Sumber: Laporan Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2024

Tabel 3.20 menyajikan data realisasi anggaran dalam pencapaian sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024. Anggaran yang dialokasikan bertujuan untuk mendukung berbagai program kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, yang diukur melalui indikator usia

harapan hidup, indeks keluarga sehat, dan persentase desa siaga. Dari tabel tersebut, terlihat bahwa rata-rata realisasi anggaran mencapai 95,14%, menunjukkan tingkat penyerapan yang cukup optimal dalam mendanai program-program kesehatan. Tingginya tingkat realisasi ini mencerminkan bahwa sebagian besar anggaran telah digunakan sesuai perencanaan untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan.

Realisasi tertinggi terlihat pada indikator sasaran kedua, yaitu persentase desa siaga dengan capaian 97,54%, yang mengindikasikan bahwa program pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan telah berjalan dengan baik dan mendapatkan dukungan yang cukup signifikan. Sementara itu, indikator tujuan Usia Harapan Hidup dan indikator sasaran pertama Indeks Keluarga Sehat memiliki tingkat realisasi yang relatif sama, yaitu 93,95% dan 93,92%, menunjukkan bahwa program-program peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan keluarga juga telah terealisasi secara optimal.

D. EFEKTIVITAS DAN EFISIENSI PENGGUNAAN ANGGARAN

Efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran terhadap capaian indikator kinerja tujuan/sasaran strategis dapat dilihat pada tabel 3.21 dan tabel 3.22. Kedua tabel berikut menyajikan perbandingan antara realisasi anggaran dan tingkat capaian kinerja, yang memberikan gambaran tentang sejauh mana alokasi dana telah digunakan secara optimal untuk mencapai target yang telah ditetapkan. Efektivitas anggaran terhadap capaian indikator kinerja tujuan/sasaran strategis Dinas Kesehatan tahun 2024 sebagai berikut:

Tabel 3. 20
Efektivitas Anggaran terhadap Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024

Tujuan/Sasaran Strategis	Jumlah Indikator	Persentase Rata-rata Capaian Kinerja Tujuan/Sasaran	Realisasi Anggaran	
			(Rp)	%
Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Satu	100,15	418.275.753.352	93,95
Sasaran 1: Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Satu	116,67	414.661.044.052	93,92

Tujuan/Sasaran Strategis	Jumlah Indikator	Persentase Rata-rata Capaian Kinerja Tujuan/Sasaran	Realisasi Anggaran	
			(Rp)	%
Sasaran 2: Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat	Satu	108,69	3.614.709.300	97,54

Sumber: Laporan Capaian Kinerja e-Monev Kabupaten Banyumas, 2024

Tabel 3.21 menyajikan data mengenai efektivitas anggaran terhadap capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024 dan menggambarkan hubungan antara realisasi anggaran dengan tingkat pencapaian tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan. Hasil menunjukkan bahwa setiap tujuan dan sasaran strategis memiliki tingkat capaian kinerja yang melebihi 100%, sementara realisasi anggaran berkisar antara 93,92% hingga 97,54%. Hal ini mengindikasikan bahwa penggunaan anggaran telah memberikan hasil yang optimal dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat, kualitas layanan kesehatan, serta perilaku hidup bersih dan sehat. Sedangkan tingkat efisiensi penggunaan sumber daya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2024 sebagai berikut:

Tabel 3. 21
Tingkat Efisiensi Penggunaan Sumber Daya
Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024

Tujuan/Sasaran Strategis	Jumlah Indikator	Persentase Rata-rata Capaian Kinerja	Persentase Realisasi Anggaran	Tingkat Efisiensi
Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Satu	100,15	93,95	6,20
Sasaran 1: Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Satu	116,67	93,92	22,75
Sasaran 2: Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat	Satu	108,69	97,54	11,15
Rata-rata		108,50	95,14	13,37

Sumber: Laporan Capaian Kinerja e-Monev Kabupaten Banyumas, 2024

Tabel 3.22 menunjukkan tingkat efisiensi penggunaan sumber daya dalam pencapaian tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas

Tahun 2024. Efisiensi dihitung berdasarkan selisih antara persentase capaian kinerja dan persentase realisasi anggaran, yang menggambarkan sejauh mana anggaran dapat menghasilkan output yang optimal. Realisasi menunjukkan bahwa seluruh tujuan dan sasaran strategis memiliki tingkat efisiensi positif, yang berarti capaian kinerja melebihi realisasi anggaran.

Sasaran Pertama, meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat memiliki tingkat efisiensi tertinggi, yaitu 22,75%, menunjukkan bahwa alokasi dana dalam program peningkatan kualitas kesehatan masyarakat telah digunakan secara efektif dan memberikan dampak yang signifikan terhadap capaian kinerja. Sasaran Kedua, meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat memiliki tingkat efisiensi 11,15%, yang mengindikasikan bahwa upaya pemberdayaan masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup sehat telah berjalan dengan baik meskipun dengan anggaran yang relatif terkendali. Sementara itu, dalam pencapaian tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat memiliki tingkat efisiensi yang lebih rendah, yaitu 6,20% menunjukkan capaian kinerja masih selaras dengan besaran anggaran yang digunakan, namun efisiensinya tidak setinggi dua sasaran lainnya. Hal ini disebabkan oleh kompleksitas program yang lebih luas dan memerlukan sumber daya yang lebih besar.

Secara keseluruhan, tingkat efisiensi yang cukup tinggi pada setiap sasaran strategis menunjukkan bahwa anggaran telah dimanfaatkan dengan baik dan memberikan hasil yang maksimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Namun, perlu dilakukan analisis lebih lanjut terhadap efektivitas program di masing-masing sasaran untuk memastikan bahwa peningkatan efisiensi tetap beriringan dengan kualitas layanan kesehatan yang diberikan.

Selanjutnya untuk mencapai efisiensi dalam penggunaan anggaran, salah satu faktor yang berperan penting adalah optimalisasi proses Pengadaan Barang/Jasa. Efisiensi yang dicapai dalam pencapaian sasaran strategis juga dipengaruhi oleh mekanisme pengadaan yang transparan dan akuntabel, sehingga alokasi anggaran dapat dimanfaatkan secara lebih efektif. Dalam hal ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas telah menerapkan berbagai strategi dalam pengadaan barang dan jasa guna mendukung pencapaian target kinerja dengan tetap menjaga efisiensi anggaran.

Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah yang selanjutnya disebut dengan Pengadaan Barang/Jasa adalah kegiatan untuk memperoleh Barang/Jasa oleh Kementerian/Lembaga/Satuan Kerja Perangkat Daerah/Institusi lainnya yang prosesnya dimulai dari perencanaan kebutuhan sampai diselesaikannya seluruh kegiatan untuk memperoleh Barang/Jasa. Pelaksanaan Pemilihan Penyedia

barang/jasa (Tender) di lingkungan Pemerintah Kabupaten Banyumas dilaksanakan oleh Bagian Layanan Pengadaan Barang/Jasa Sekretariat Daerah Kabupaten Banyumas.

Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas pada tahun 2024, telah melaksanakan sebanyak 6 (enam) paket pekerjaan dengan total HPS sebesar Rp 16.429.140.762,- dan realisasi nilai kontrak sebesar Rp 15.396.856.640,-. Pelaksanaan paket pekerjaan tersebut menghasilkan efisiensi anggaran sebesar Rp 1.032.284.122 atau 6,28%. Selain itu, untuk pengadaan barang/jasa yang sudah tersedia di *e-Catalog* melalui metode *e-Purchasing* telah dilaksanakan sebanyak 11 (sebelas) paket dengan nilai total rencana pengadaan sebesar Rp 1.779.921.202,- dan realisasi pengadaan sebesar Rp 1.637.004.000,- sehingga terdapat efisiensi anggaran sebesar Rp 142.917.202 atau 8,03%. Pelaksanaan pengadaan barang dan jasa di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas pada tahun 2024 menunjukkan tingkat efisiensi anggaran yang cukup baik. Efisiensi sebesar 6,28% dari enam paket pekerjaan yang melalui proses tender mencerminkan adanya optimalisasi dalam perencanaan dan pelaksanaan kontrak.

E. PRESTASI DAN PENGHARGAAN

Prestasi dan penghargaan merupakan bentuk apresiasi atas kinerja dan komitmen dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan serta tata kelola pemerintahan, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas bersama Pemerintah Kabupaten Banyumas telah menerima berbagai penghargaan dari tingkat nasional maupun daerah. Penghargaan-penghargaan ini mencerminkan keberhasilan dalam menerapkan kebijakan kesehatan, pengelolaan administrasi, serta upaya perlindungan masyarakat melalui regulasi yang berdampak positif pada kesehatan publik. Tabel 3.23 merangkum berbagai penghargaan yang diterima, beserta instansi yang memberikan penghargaan dan pihak penerimanya. Capaian ini tidak hanya menjadi bentuk pengakuan terhadap kinerja yang telah dilakukan, tetapi juga menjadi motivasi untuk terus meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan kebijakan yang berpihak kepada masyarakat.

Tabel 3. 22
Penghargaan Dinas Kesehatan Tahun 2024

No	Nama Penghargaan	Dari	Penerima
1.	Pemerintah Daerah dengan Kategori Pratama dalam Pencapaian <i>Universal Health Coverage</i> (UHC)	Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan	Pemerintah Kabupaten Banyumas
2.	Penyelenggaraan Kearsipan dengan Kategori B (BAIK) berdasarkan Hasil Pengawasan Kearsipan Internal Kabupaten Banyumas Tahun 2024	Pj Bupati Banyumas	Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas
3.	Pastika Parama dalam Menetapkan dan Mengimplementasikan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kebijakan Pengendalian Konsumsi Hasil Tembakau	Menteri Kesehatan	Pemerintah Kabupaten Banyumas
4.	Implementasi Kawasan Tanpa Rokok	Asosiasi Dinas Kesehatan Seluruh Indonesia	Pemerintah Kabupaten Banyumas
5.	Kabupaten/Kota dengan Kinerja <i>Surveilans Acute Flaccid Paralysis</i> (AFP) dan Surveilans Campak-Rubela Terbaik Pertama	Menteri Kesehatan	Pemerintah Kabupaten Banyumas

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN UMUM CAPAIAN KINERJA

Pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2024 telah menunjukkan capaian kinerja yang baik dengan tingkat efektivitas dan efisiensi anggaran yang optimal. Berdasarkan indikator yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja, capaian kinerja rata-rata berhasil melampaui target yang direncanakan. Rata-rata capaian kinerja untuk tujuan dan sasaran strategis mencapai 108,50%, sedangkan tingkat efisiensi anggaran mencapai rata-rata 93,64%. Hal ini menunjukkan bahwa program-program yang telah dilaksanakan mampu memberikan dampak positif terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Efisiensi anggaran juga tercermin dalam pelaksanaan pengadaan barang dan jasa. Dari enam paket pekerjaan yang dilakukan melalui proses tender, diperoleh efisiensi anggaran sebesar Rp 1.032.284.122 atau 6,28%. Sementara itu, pengadaan melalui e-Catalog dengan metode e-Purchasing menghasilkan efisiensi sebesar Rp 142.917.202 atau 8,03%. Tingkat efisiensi ini menegaskan bahwa pengelolaan anggaran telah dilakukan secara optimal dengan tetap mempertahankan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Secara keseluruhan, kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2024 telah menunjukkan pencapaian yang signifikan dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan, mendorong perilaku hidup bersih dan sehat, serta memperkuat pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan. Keberhasilan ini tidak terlepas dari perencanaan yang matang, sinergi antar pemangku kepentingan, serta implementasi strategi yang tepat dalam penggunaan sumber daya yang tersedia.

B. PROGRES PENYELESAIAN ISU-ISU STRATEGIS

Dalam rangka meningkatkan kinerja dimasa mendatang, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas merumuskan beberapa langkah strategis yang akan dilakukan untuk menyelesaikan isu-isu strategis, diantaranya:

1. **Optimalisasi Pemanfaatan Anggaran**

Akan dilakukan perencanaan yang lebih matang dan berbasis kinerja untuk memastikan bahwa setiap alokasi anggaran dapat dimanfaatkan secara

optimal guna mendukung program-program prioritas yang berdampak langsung bagi masyarakat.

4. Peningkatan Kualitas dan Akses Layanan Kesehatan

Dinas Kesehatan akan terus mendorong peningkatan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, termasuk peningkatan jumlah dan kompetensi tenaga kesehatan, serta optimalisasi fasilitas kesehatan yang ada.

5. Penguatan Program Promotif dan Preventif

Program pemberdayaan masyarakat dan peningkatan perilaku hidup sehat akan terus diperkuat melalui berbagai inisiatif, termasuk kampanye kesehatan, edukasi masyarakat, serta kolaborasi dengan berbagai pihak dalam upaya pencegahan penyakit.

6. Efisiensi dalam Pengadaan Barang dan Jasa

Upaya efisiensi dalam pengadaan barang dan jasa akan terus ditingkatkan melalui transparansi, akuntabilitas, serta pemanfaatan sistem e-Purchasing untuk mendapatkan harga terbaik dengan kualitas yang sesuai standar.

7. Pemanfaatan Teknologi Informasi

Untuk mendukung efektivitas layanan kesehatan, Dinas Kesehatan akan terus mengembangkan dan memanfaatkan teknologi informasi dalam pengelolaan data kesehatan, monitoring capaian program, serta peningkatan layanan berbasis digital.

8. Penguatan Kolaborasi dengan Stakeholder

Kerja sama dengan berbagai pihak, baik instansi pemerintah, sektor swasta, maupun organisasi masyarakat, akan terus ditingkatkan guna mendukung program-program kesehatan yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Melalui langkah-langkah strategis ini, diharapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dapat terus meningkatkan efektivitas dan efisiensi layanan kesehatan, sehingga mampu mencapai target-target yang telah ditetapkan dan memberikan dampak positif yang lebih besar bagi masyarakat.