DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES
Jl. Dr. Wahidin No.2 Brebes

BREBES BERES!

LKJIP TAHUN 2025

(LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH)

DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES









Kontak Kami:

www.diskesda.brebeskab.go.id

@dinkesdabrebes

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, hanya berkat Ridho dan perkenan-Nya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes Tahun 2025 dapat disusun dan selesai sesuai dengan waktu yang ditetapkan.

Laporan Kinerja Pemerintah (LKjIP) merupakan alat ukur untuk mengetahui kemampuan organisasi dalam pencapaian visi dan misi serta tujuan organisasi dimana hasil yang dicapai tersebut akan menjadi media evaluasi yang efektif bagi upaya dan sarana perbaikan kinerja Instansi Pemerintah. Sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah maka Dinas Kesehatan Derah Kabupaten Brebes mempunyai kewajiban untuk membuat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan LKjIP tahun 2025 ini. Kami menyadari masih banyak kekurangan dan keterbatasan dalam penyusunan laporan ini, untuk itu saran dan masukan kami harapkan untuk perbaikan penyusunan LKjIP di tahun yang akan datang.

Brebes, 09 Februari 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

dr. Heru Padmonobo, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19700802 200212 1 004

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI ii
DAFTAR TABEL iii
DAFTAR GRAFIK..... v
DAFTAR GAMBAR vi
RINGKASAN EKSEKUTIF 1
BAB I PENDAHULUAN 3
1.1 Latar Belakang 3
1.2. Gambaran Umum Organisasi Dinkesda Kab Brebes 5
A. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes 7
B. Isu Strategis Yang Sedang Dihadapi Perangkat Daerah 17
BAB II PERENCANAAN KINERJA..... 20
2.1 Rencana Strategis..... 20
2.2 Indikator Kinerja Utama 25
2.3 Perjanjian Kinerja 28
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA (LKjIP) 30
3.1. Capaian Kinerja Dinkes Kab. Brebes Tahun 2025 31
A. Sasaran 1 – Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesmas 33
B. Sasaran 2 – Menurunnya Angka Kematian dan Kesakitan..... 38
C. Sasaran 3 – Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan..... 90
3.2. Realisasi Keuangan Tahun 2025 95
BAB IV PENUTUP 136
LAMPIRAN 139

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Jumlah Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan 16
Tabel 2.1. Penjabaran Renstra Dinkesda Kab. Brebes 2023-2026... 21
Tabel 2.2. Formulasi Indikator Kinerja Utama Dinkes Brebes..... 25
Tabel 2.3. IKU Dinkesda Kab.Brebes Renstra TA 2023 - 2026 27
Tabel 2.4. Perjanjian Kinerja (Sasaran Strategis) Dinkesda Kabupaten Brebes Th. 2025 28
Tabel 2.5. Perjanjian Kinerja (Sasaran Program) Dinkesda Kabupaten Brebes Th. 2025 28
Tabel 3.1. Skala Pengukuran Kinerja LKjIP..... 30
Tabel 3.2. Capaian IKU Tahun 2025 31
Tabel 3.3. Capaian IKU Sasaran 1 Tahun 2025 33
Tabel 3.4. Rekap Survey Kepuasaan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas 2025 34
Tabel 3.5. Perhitungan Efisiensi Anggaran Sasaran ke-1 38
Tabel 3.6. Capaian IKU Sasaran 2 Tahun 2025 40
Tabel 3.7. Capaian Indikator Kasus Kematian Ibu 46
Tabel 3.8. Jumlah Kematian Ibu Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Tahun 2025..... 42
Tabel 3.9. Perhitungan Efiesiensi Anggaran Terhadap Capaian Indikator Kasus Kematian Ibu Tahun 2025 45
Tabel 3.10 Capaian Indikator Angka Kematian Bayi 46
Tabel 3.11 Perhitungan Efiesiensi Anggaran Terhadap Capaian Indikator Angka Kematian Bayi Tahun 2025 47
Tabel 3.12 Jumlah Kematian Bayi Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Tahun 2025..... 50
Tabel 3.13 Capaian Indikator Stunting 52
Tabel 3.14 Perhitungan Efiesiensi Anggaran Terhadap Capaian Indikator Stunting Tahun 2025 58
Tabel 3.15 Data Stunting Berdasarkan SIGIZIKESGA Tahun 2025.. 59
Tabel 3.16 Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Lansia 61
Tabel 3.17 Perhitungan Efiesiensi Anggaran Terhadap Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Lansia Tahun 2025 63
Tabel 3.18 Jumlah Penduduk Usia Lanjut Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar Tahun 2025 64
Tabel 3.19 Capaian Indikator Ketercapaian Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa Dan Napza Tahun 2025 67
Tabel 3.20 Capaian Indikator Pelayanan Usia Produktif 68

Tabel 3.21 Jumlah Penduduk Usia Produktif Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar Tahun 2025 70
Tabel 3.22 Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Penderita DM .. 73
Tabel 3.23 Jumlah Penderita DM Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar Tahun 2025 74
Tabel 3.24 Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Hipertensi 75
Tabel 3.25 Jumlah Penderita Hipertensi Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar Tahun 2025 77
Tabel 3.26 Capaian Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat 80
Tabel 3.27 Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Di Kabupaten Brebes Tahun 2025 83
Tabel 3.28 Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan ODMK 83
Tabel 3.29 Perhitungan Efisiensi Terhadap capaian kinerja Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza 84
Tabel 3.30 Capaian Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular langsung Dan Menular Vektor /Zoonosis 85
Tabel 3.31 Capaian Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis TA 2025..... 86
Tabel 3.32 Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis Menurut Kecamatan Dan Puskesmas TA 2025 88
Tabel 3.33 Capaian Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV TA 2025..... 92
Tabel 3.34 Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV Kecamatan Dan Puskesmas Kab. Brebes TA 2025..... 94
Tabel 3.35 Capaian Pelayanan Kesehatan Orang Dengan TB di Kab. Brebes TA 2025..... 97
Tabel 3.36 Pelayanan Kesehatan Orang Dengan TB di Kab. Brebes TA 2025..... 97
Tabel 3.37 Angka Keberhasilan pengobatan Tuberculosis menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kab. Brebes TA 2025..... 102
Tabel 3.38 Capaian Kinerja Pelayanan Orang Dengan HIV (ODHIV) Tahun 2025..... 105
Tabel 3.39 Jumlah Kasus HIV, AIDS, dan Kematian Akibat AIDS Kecamatan Dan Puskesmas Kab. Brebes TA 2025..... 105
Tabel 3.40 Capaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Suspect Malaria Tahun 2025 108
Tabel 3.41 Perhitungan Efisiensi Anggaran Terhadap Capaian Kinerja

Ketercapaian Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung, dan Menular Vektor / Zoonosis Tahun 2025 109
Tabel 3.42 Capaian Kinerja Angka Kesakitan Dan Kematian Desa PD3I Tahun 2025 110
Tabel 3.43 Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi Kecamatan Dan Puskesmas Kab. Brebes TA 2025 110
Tabel 3.44 Perhitungan Efisiensi Anggaran Terhadap Capaian Kinerja Angka Kesakitan Dan Kematian PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) Tahun 2025 112
Tabel 3.45 Capaian Kinerja Desa Siaga Aktif TA 2025 113
Tabel 3.46 Perhitungan Efisiensi Anggaran Terhadap Capaian Kinerja Desa Siaga aktif Tahun 2025 114
Tabel 3.47 Desa Siaga aktif Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kab. Brebes TA 2025 116
Tabel 3.48 Capaian IKU Sasaran 3 Tahun 2025 118
Tabel 3.49 Detail Nilai Survey Kepuasan Masyarakat Terhadap Dinkeda Kab. Brebes Tahun 2025 120
Tabel 3.50 Perhitungan Efisiensi Anggaran Terhadap Capaian Kinerja Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Dinkesda 2025 122
Tabel 3.51 Ringkasan Realisasi Anggaran Th 2025 124
Tabel 3.52 Perbandingan Serapan Anggaran 2024 dan 2025 124
Tabel 3.53 Rekapitulasi Realisasi Anggaran Per Program dan Kegiatan Tahun Anggaran 2025 125
Tabel 3.54 Pagu dan Realisasi Anggaran Berdasarkan Sasaran Dinas Kesehatan Kab. Brebes Tahun 2025 133

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1. Perkembangan Angka Harapan Hidup Kabupaten Brebes 2020 - 2024 17
Grafik 3.1. Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar 34
Grafik 3.2. Capaian IKU Sasaran Ke-2 Th 2025 39
Grafik 3.3. Kasus Kematian Ibu 40
Grafik 3.4. Angka Kematian Bayi 44
Grafik 3.5. Data Stunting Berdasarkan SIGIZIKESGA 49
Grafik 3.6. Jumlah Usia Lanjut Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar 58
Grafik 3.7. Jumlah Penduduk Usia Produktif Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar 64
Grafik 3.8. Penderita DM yang Mendapat Pelayanan Standart 69
Grafik 3.9. Jumlah Penderita Hipertensi Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar 71
Grafik 3.10 Perbandingan Pelayanan Kesehatan ODGJ Dengan Jumlah Total ODGJ di Kab. Brebes 76
Grafik 3.11 Jumlah Terduga TB Yang Mendapat Pelayanan sesuai Standar 62
Grafik 3.12 Jumlah Terduga HIV Yang Mendapat Pelayanan sesuai Standar 107
Grafik 3.13 Angka Keberhasilan Pengobatan TB 74
Grafik 3.14. Jumlah Kasus HIV, AIDS dan Kematian Akibat AIDS..... 80
Grafik 3.15. Total Realisasi Anggaran Tahun 2025 124
Grafik 3.16. Realisasi Anggaran Per Program 132

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes…15
Gambar 3.1. Photo Kegiatan PMT untuk intervensi stunting 57

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes tahun 2025 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pencapaian sasaran strategis selama Tahun Anggaran 2025.

Sasaran yang telah ditetapkan dalam Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes menunjukan arah yang ingin dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dalam Periode 2023-2026. Sasaran yang ingin dicapai pada tahun 2025 ditetapkan dengan Dokumen Perjanjian Kinerja dan Indikator Kinerja Utama Tahun 2025.

Pada Tahun 2025, pengukuran kinerja dilakukan terhadap 3 sasaran dengan menggunakan 10 indikator yang ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja dan Indikator Kinerja Utama Tahun 2025. Dari 10 indikator ada 6 (Enam) indikator yang telah melampaui target, dan masih ada 4 (Empat) indikator yang belum mencapai target.

Dalam upaya pencapaian kinerja program-program Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes Tahun 2025, masih ditemui adanya permasalahan dan hambatan. Namun demikian permasalahan dan hambatan yang ditemukan selama tahun 2025 tersebut senantiasa selalu diusahakan untuk dicarikan upaya penyelesaian masalahnya.

Adapun 6 (Enam) indikator yang mencapai target dan 4 (Empat) indikator yang belum mencapai target adalah sebagai berikut:

a. Mencapai Target
   1. Kasus Kematian Ibu
   2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia
   3. Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa, dan Napza.
   4. Angka Kesakitan dan Kematian PD3I
   5. Desa Siaga Aktif Mandiri
   6. Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.

b. Belum Mencapai Target
   1. Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan dasar
   2. Angka Kematian Bayi
   3. Stunting
   4. Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan Menular Vektor / Zoonosis

Pagu anggaran Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes dalam menjalankan tugas dan fungsinya di tahun 2025 sebesar Rp

308.748.221.606,00 yang bersumber dari APBD, DAU, DAK, DBHCHT, DBHCR, dan Bantuan Keuangan Dari Provinsi Jawa Tengah. Untuk realisasi anggaran tahun 2025 sebanyak Rp 269.611.211.095,00, atau 87,32% dari Pagu yang telah ditetapkan.

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan pelaksanaan pemerintahan yang berdayaguna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab, telah diterbitkan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Pelaksanaan lebih lanjut didasarkan atas Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Peraturan Menteri Pendayagunaan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas LAKIP.

Akuntabilitas kinerja pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik.

Untuk mencapai Akuntabilitas Instansi Pemerintah yang baik, Dinas Kesehatan selaku pembantu pimpinan, dituntut selalu melakukan pembenahan kinerja. Pembenahan kinerja diharapkan mampu meningkatkan peran serta fungsi Dinas Kesehatan sebagai sub sistem dari sistem pemerintah daerah yang berupaya memenuhi aspirasi masyarakat.

Dalam perencanaan pembangunan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes, capaian tujuan dan sasaran pembangunan yang dilakukan tidak hanya mempertimbangkan visi dan misi kepala daerah, melainkan diselaraskan dengan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai pada lingkup pemerintah kota, provinsi dan nasional.

Terwujudnya suatu tata pemerintahan yang baik dan akuntabel merupakan harapan semua pihak. Berkenan harapan tersebut diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur dan *legimate* sehingga penyelenggaraaan pemerintah dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN). Sejalan dengan pelaksanaan Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tenteng penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme, maka diterbitkan Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Dalam salah satu pasal pada Undang- undang tersebut menyatakan bahwa azas-azas umum penyelenggaraan negara meliputi kepastian hukum, azas tertib

penyelenggaran negara, azas kepentingan umum, azas keterbukaan, azas proporsionalitas dan profesionalitas serta akuntabilitas. Azas akuntabilitas adalah setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sesuai amanat Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang selanjutnya diturunkan dalam Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP), AKIP dilaksanakan dalam rangka mewujudkan Pemerintahan yang lebih menjamin adanya keseimbangan dan wujud nyata akuntabilitas kepada pemberi amanah serta masyarakat. AKIP merupakan suatu tatanan, instrumen, dan metode pertanggungjawaban dengan tahapan meliputi penetapan perencanaan strategis, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja dan pemanfaatan informasi kinerja bagi perbaikan kinerja secara berkesinambungan

Sehubungan dengan hal tersebut, Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes diwajibkan untuk menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP). Penyusunan LKIP Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes Tahun 2025 yang dimaksudkan sebagai perwujudan akuntabilitas penyelenggaraan kegiatan yang dicerminkan dari pencapaian kinerja, visi, misi, realisasi pencapaian indikator kinerja utama dan sasaran dengan target yang telah ditetapkan. Pertanggungjawaban dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing-masing, lembaga-lembaga pengawasan dan penilai akuntabilitas, dan akhirnya disampaikan kepada Presiden selaku kepala pemerintahan.

Berdasarkan amanat PP Nomor 8 Tahun 2006 tentang pelaporan keuangan dan kinerja instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes selaku Organisasi Perangkat Daerah (OPD) memiliki kewajiban untuk menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) yang dilengkapi dengan perjanjian kinerja yang disepakati.

1.2. Gambaran Umum Organisasi Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes

Berdasarkan Undang - Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 bahwa Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah Bertanggungjawab atas ketersediaan dan akses terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta Informasi dan edukasi kesehatan. Pemerintah Daerah juga bertanggungjawab terhadap perencanaan, pemenuhan, pendayagunaan, dan kesejahteraan, tenaga pendukung atau penunjang kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat diwilayahnya. Pendanaan kesehatan bertujuan untuk mendanai pembangunan kesehatan secara berkesinambungan dengan jumlah yang tercukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Dalam rangka Pembangunan Kesehatan diperlukan koordinasi dan sinkronisasi kebijakan dibidang kesehatan antarkementrian/lembaga dan pihak terkait. Hal tersebut bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan penanganan permasalahan kebijakan dibidang kesehatan, menyinergikan dan mengkonsolidasikan pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan antarkementrian/lembaga dan pihak terkait dan mengakselerasikan pembangunan dan menguatkan sistem kesehatan.

Koordinasi dan sinkronisasi sebagaimana dimaksud dilakukan dengan memperhatikan transparansi, kontinuitas, akuntabilitas, keprofesionalan, dan keterpaduan pelayanan, serta mengedepankan kepentingan masyarakat.

Substansi yang mendukung penyelenggaraan transformasi sistem Kesehatan, yang meliputi:

a. Penguatan tugas dan tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan pembangunan Kesehatan;
b. Sinkronisasi pengelolaan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/ atau masyarakat;
c. Penguatan penyelenggaraan Upaya Kesehatan dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan / atau paliatif dengan mengedepankan hak masyarakat dan tanggung jawab pemerintah;
d. Penguatan Pelayanan Kesehatan primer dengan mengutamakan pendekatan promotif dan preventif, memberikan layanan yang berfokus ke Pasien berdasarkan siklus kehidupan manusia, dan Meningkatkan layanan di daerah terpencil, tertinggal, perbatasan, dan kepulauan serta bagi masyarakat rentan;
e. Pemerataan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk kemudahan akses

bagi masyarakat melalui pembangunan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut oleh pemerintah ataupun masyarakat;

f. Penyediaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui peningkatan penyelenggaraan pendidikan spesialis/subspesialis, transparansi dalam proses Registrasi dan perizinan, serta perbaikan dalam mekanisme penerimaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia lulusan luar negeri mela-lui uji kompetensi yang transparan;

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, ilmiah, pemerataan, etika dan profesionalitas, perlindungan dan keselamatan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, nondiskriminatif, pertimbangan moral dan nilai – nilai agama, partisipatif, kepentingan umum, keterpaduan, kesadaran hukum, kedaulatan negara, kelestarian lingkungan hidup, kearifan budaya, serta ketertiban dan kepastian hukum serta norma-norma agama. Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan Pemerintah bertanggung jawab terhadap:

a. Merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, merata dan terjangkau oleh masyarakat.
b. Meningkatkan dan mengembangkan upaya kesehatan dalam rangka meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan
c. Menyelenggarakan kewaspadaan KLB atau wabah, penanggulaangan KLB atau wabah, dan pasca KLB atau wabah.
d. Ketersediaan lingkungan yang sehat bagi masyarakat
e. Ketersediaan sumber daya kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat.
f. Ketersediaan dan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan serta informasi dan edukasi kesehatan.
g. Pengaturan, pembinaan, pengawasan, serta peningkatan, mutu dan kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan.
h. Perencanaan, pengadaan, serta pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat dan wilayahnya berdasarkan ketentuan peraturan perundang – undangan.
i. Kesejahteraan tenaga medis dan tenaga kesehatan
j. Pelindungan kepada pasien dan sumber daya manusia kesehatan.

k. Perencanaan, pemenuhan, pendayagunaan dan kesejahteraan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan wilayahnya.
l. Memberdayakan dan mendorong partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan.
m. Menetapkan kebijakan daerah dan wajib mengacu pada norma, standart, prosedur, dan kriteria pembangunan kesehatan yang ditetapkan pusat.

Pembangunan Kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional telah ditetapkan dalam Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJP-K) Tahun 2005–2025, kondisi pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan sumber daya manusia seperti meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak.

Untuk itu selanjutnya Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes diatur tentang Tugas, Fungsi dan Uraian Tugas Jabatan Struktural Perangkat Daerah Kabupaten Brebes melalui Peraturan Bupati Brebes Nomor 5 Tahun 2025.

A. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Brebes Nomor 5 Tahun 2024 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Brebes, bahwa dalam rangka peningkatan mutu penyelenggaraan penelitian, pengembangan, pengkajian, dan penerapan, serta invensi dan inovasi, dan perubahan nomenklatur perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan di Daerah, perlu didukung adanya Perangkat Daerah yang efektif dan efisien. Serta berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2023 tentang Pedoman, Pembentukan, dan Nomenklatur Badan Riset dan Inovasi Daerah, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2023 tentang Pedoman Nomenklatur Perangkat Daerah dan Unit Kerja Pada Perangkat Daerah Yang Menyelenggarakan Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan. Maka, nomenklatur Dinas Kesehatan yang semula adalah Dinas Kesehatan Kabupaten, menjadi Dinas Kesehatan Daerah Tipe A yang menyelenggarakan Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan.

Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes diatur berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Brebes Nomor 2 Tahun 2025 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Dinas. Dinkesda sebagai mana dimaksud, merupakan unsur pelaksana urusan pemerintah di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah. Sesuai dengan Peraturan Bupati tersebut, maka Tugas Dinas Kesehatan Daerah adalah membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada pemerintah kabupaten di bidang Kesehatan.

Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Dinas Kesehatan Daerah menyelenggarakan fungsi, sebagai berikut:

a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan Kesehatan, kefarmasian dan alat Kesehatan, pendanaan Kesehatan, dan sumber daya manusia Kesehatan;
b. Pelaksana kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan Kesehatan, kefarmasian dan alat Kesehatan, pendanaan Kesehatan, dan sumber daya manusia kesehatan;
c. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan Kesehatan, kefarmasian dan alat Kesehatan, pendanaan Kesehatan, dan sumber daya manusia kesehatan;
d. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan Kesehatan, kefarmasian dan alat Kesehatan, pendanaan Kesehatan, dan sumber daya manusia kesehatan;
e. Pelaksanaan administrasi kesekretariatan Dinkesda
f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya;

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes terdiri atas:

a. Kepala Dinas
b. Sekretariat
c. Bidang Kesehatan Masyarakat
d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
e. Bidang Pelayanan Kesehatan
f. Bidang Sumber Daya Kesehatan
g. UOBK
h. UOBF

i. UPTD, dan
j. Kelompok Jabatan Fungsional

Adapun masing-masing tugas dan fungsi bidang maupun sekretariat terdiri dari 2 seksi ataupun sub bagian sebagai berikut :

a. Sekretariat

mempunyai tugas perumusan konsep/rencana dan dukungan pelaksanaan kebijakan, pengkoordinasian, pemantauan, evaluasi, pelaporan meliputi keuangan, hukum, kehumasan, keorganisasian dan ketatalaksanaan, pembinaan ketatausahaan, kearsipan, kerumahtanggaan, kepegawaian dan pelayanan administrasi di lingkungan Dinkesda. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, sekretariat menyelenggarakan fungsi:

1) koordinasi dan penyusunan rencana, program, kegiatan, dan anggaran;
2) pengelolaan dan penyusunan laporan keuangan;
3) pengelolaan dan penyusunan laporan barang milik Daerah;
4) fasilitasi pelaksanaan pengelolaan satuan kerja badan layanan umum Daerah;
5) penyusunan peraturan perundang-undangan, penyusunan rumusan perjanjian kerja sama, dan pelaksanaan advokasi hukum;
6) koordinasi dan fasilitasi pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan;
7) penataan dan evaluasi organisasi dan tata laksana serta fasilitasi implementasi reformasi birokrasi;
8) pengelolaan sumber daya manusia;
9) pengelolaan hubungan masyarakat;
10) pengelolaan data dan sistem informasi;
11) koordinasi dan pengelolaan fungsi lintas bidang;
12) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan;
13) pelaksanaan urusan administrasi; dan
14) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas terkait dengan tugas dan fungsinya

Susunan Sekretariat terdiri dari :

1) Subbagian Program Dan Keuangan, yang bertugas:
   Melakukan penyiapan bahan perumusan, pengkoordinasiaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan bidang perencanaan dan program kerja serta pengelolaan keuangan.
2) Subbagian Umum Dan Kepegawaian, bertugas :

Melakukan penyiapan bahan perumusan, pengkoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi pebinaan ketatausahaan, hukum, kehumasan, keorganisasian, dan ketatalaksanaan, kerumahtanggaan, kearsipan, kepegawaian, dan pelayanan administrasi.

b. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang kesehatan masyarakat mempunyai tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, pembinaan teknis, dan pengawasan data di bidang upaya kesehatan masyarakat berdasarkan siklus hidup yang terintegrasi di puskesmas dan jejaring pelayanan kesehatan primer, serta jejaring laboratorium kesehatan masyarakat.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, bidang kesehatan masyarakat menyelenggarakan fungsi:

1) pelaksanaan integrasi layanan primer berbasis siklus hidup;
2) pelaksanaan komunikasi, informasi, dan edukasi, perilaku, dan determinannya dalam upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, advokasi program, dan penggalangan kemitraan;
3) pelaksanaan surveilans kesehatan, deteksi dini, dan pengendalian faktor risiko bidang gizi masyarakat dan kesehatan masyarakat berdasarkan siklus hidup;
4) pelaksanaan skrining, penemuan kasus dan faktor risiko, investigasi, dan pengendalian populasi dan/atau faktor risiko kesehatan bidang gizi masyarakat dan kesehatan masyarakat berdasarkan siklus hidup;
5) pemberian intervensi, peningkatan akses, penyediaan sumber daya, dan peningkatan kualitas pelayanan di bidang gizi masyarakat dan kesehatan masyarakat berdasarkan siklus hidup;
6) fasilitasi tata kelola manajemen pelayanan kesehatan masyarakat;
7) pelaksanaan integrasi dan kolaborasi pelayanan kesehatan di pusat kesehatan masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya;
8) fasilitasi pelayanan kesehatan masyarakat pada kawasan khusus termasuk daerah terpencil, sangat terpencil, perbatasan, dan kepulauan;
9) penyelenggaraan upaya kesehatan kerja, kesehatan olah raga, dan kesehatan tradisional;
10) penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa;

11) perencanaan dan penjaminan mutu penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat;
12) pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat;
13) pemberian bimbingan teknis pada UPTD Dinas;
14) pengelolaan jabatan fungsional bidang kesehatan masyarakat; dan
15) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas terkait dengan tugas dan fungsinya.

c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,

Mempunyai tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, pembinaan teknis, dan pengawasan data di bidang surveilans, kekarantinaan kesehatan di wilayah, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, pengelolaan imunisasi, dan penyehatan lingkungan.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 bidang pencegahan dan pengendalian penyakit melaksanakan fungsi:

1) pelaksanaan surveilans, deteksi dini, pengendalian faktor risiko, dan koordinasi upaya pencegahan dan pengendalian penyakit;
2) pelaksanaan respon kejadian luar biasa, wabah, dan bencana;
3) pelaksanaan kemitraan dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit;
4) advokasi pencegahan faktor risiko dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit;
5) pelaksanaan imunisasi rutin, imunisasi dewasa, dan imunisasi khusus;
6) pelaksanaan dan koordinasi hasil surveilans kejadian ikutan pasca imunisasi;
7) koordinasi pelaksanaan laboratorium surveilans pencegahan dan pengendalian penyakit dengan laboratorium kesehatan masyarakat;
8) pengembangan inovasi/teknologi tepat guna yang mendukung upaya pencegahan dan pengendalian penyakit;
9) pelaksanaan kesehatan lingkungan, meliputi surveilans faktor risiko, penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, penyehatan udara, tanah, dan kawasan, dan pengamanan limbah, serta adaptasi perubahan iklim dan kebencanaan;
10) pelaksanaan deteksi dini dan respon/penanggulangan kejadian luar biasa/wabah, pencegahan dan pengendalian penyakit serta

kesehatan lingkungan pada situasi khusus seperti pada penyelenggaraan ibadah haji dan umrah;

11) pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
12) pemberian bimbingan teknis pada UPTD Dinas;
13) pengelolaan jabatan fungsional bidang pencegahan dan pengendalian penyakit; dan
14) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas terkait dengan tugas dan fungsinya.

d. Bidang Pelayanan Kesehatan

Mempunyai tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, pembinaan teknis, dan pengawasan data di bidang pelayanan kesehatan, tata kelola dan mutu pelayanan kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan tugas, bidang pelayanan kesehatan melaksanakan fungsi:

1) pengelolaan tata laksana pelayanan klinis, pelayanan penunjang, kegawatdaruratan, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan, serta pelayanan kesehatan khusus lainnya;
2) fasilitasi tata kelola manajemen pelayanan kesehatan lanjutan;
3) pengelolaan audit medis/audit klinis rumah sakit dan pelaksanaan standar pelayanan kesehatan lanjutan pada program jaminan kesehatan;
4) pemberian dukungan pelayanan kesehatan pada penyelenggaraan mudik lebaran dan hari besar keagamaan, kegawatdaruratan pra rumah sakit, kumpulan massa (mass gathering), dan situasi khusus lainnya;
5) fasilitasi pelaksanaan akreditasi dan peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan;
6) pengelolaan pengampuan rumah sakit dan wahana pendidikan;
7) pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan;
8) pemberian bimbingan teknis pada UPTD Dinas;
9) pengelolaan jabatan fungsional bidang pelayanan kesehatan; dan
10) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas terkait dengan tugas dan fungsinya.

e. Bidang Sumber Daya Kesehatan

mempunyai tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, pembinaan teknis, dan pengawasan data di bidang kefarmasian, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga, pendanaan kesehatan, dan sumber daya manusia kesehatan. Dalam melaksanakan tugas, bidang sumber daya kesehatan melaksanakan fungsi:

1) pelaksanaan sertifikasi dan penilaian kesesuaian sarana produksi dan/atau distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan/atau perbekalan kesehatan rumah tangga;
2) pengelolaan kebutuhan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
3) pengelolaan manajemen kefarmasian dan pelayanan farmasi klinis;
4) pengawasan produk dan sarana produksi dan/atau distribusi alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;
5) pengembangan dan penguatan tata kelola rantai pasok sediaan farmasi dan alat kesehatan;
6) peningkatan penggunaan produk sediaan farmasi dan alat kesehatan dalam negeri;
7) pengelolaan pendanaan kesehatan;
8) perencanaan, pengadaan, serta pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan;
9) peningkatan mutu dan kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan;
10) pelaksananaan urusan kesejahteraan dan perlindungan tenaga medis dan tenaga kesehatan;
11) pendayagunaan dan pelaksanaan urusan kesejahteraan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan;
12) pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang sumber daya kesehatan;
13) pemberian bimbingan teknis pada UPTD Dinas;
14) pengelolaan jabatan fungsional bidang sumber daya kesehatan; dan
15) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas terkait dengan tugas dan fungsinya.

f. UPTD, UOBK, dan UOBF

Pada Dinkesda terdapat rumah sakit Daerah sebagai UOBK dan pusat kesehatan masyarakat sebagai UOBF yang memberikan layanan secara professional

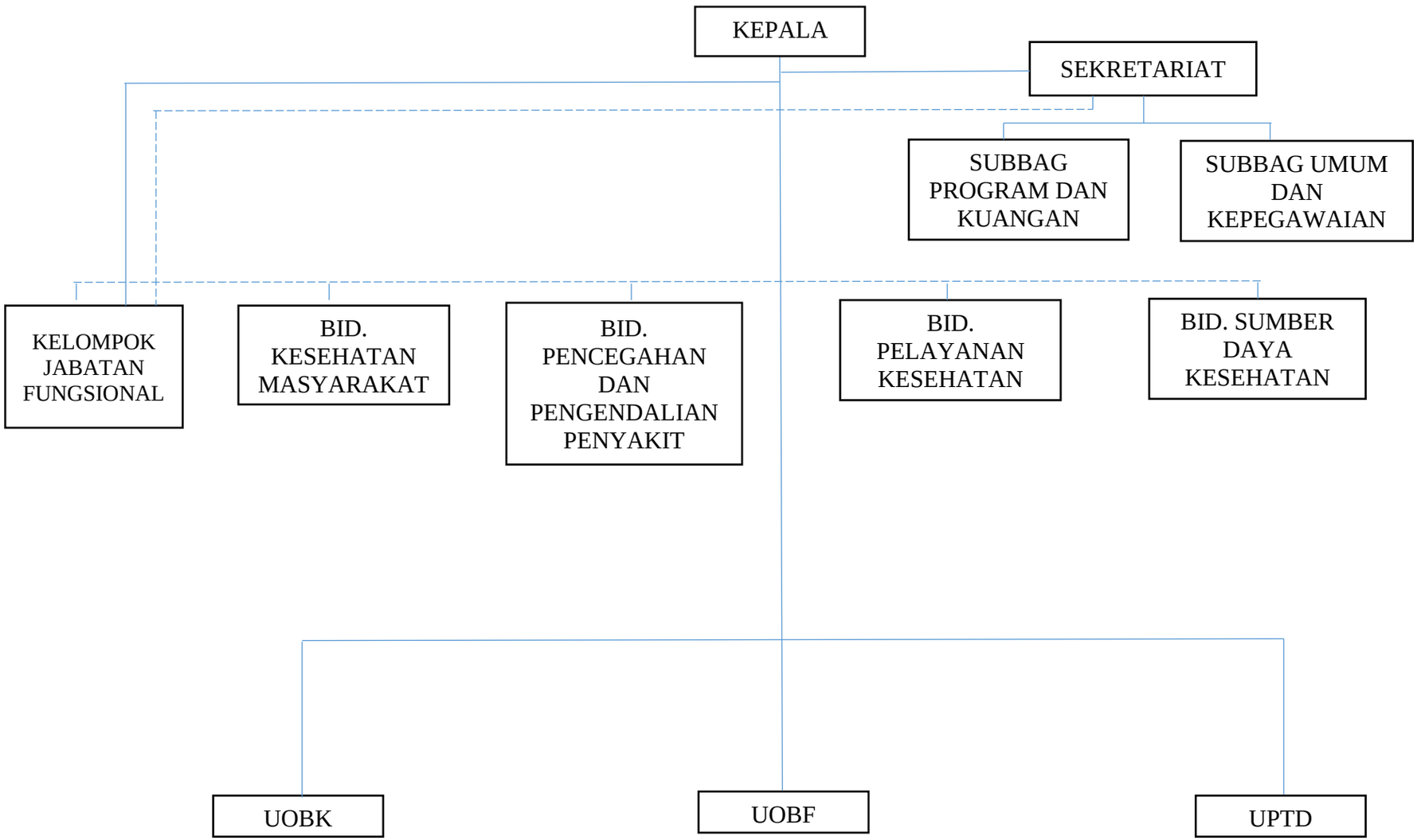
g. KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL

Pada Dinas dapat dibentuk sejumlah Kelompok Jabatan Fungsional sesuai dengan kebutuhan dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

1) Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi jabatan pimpinan tinggi pratama sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan.
2) Dalam pelaksanaan tugas, kelompok jabatan fungsional dapat bekerja secara individu dan/atau dalam tim kerja untuk mendukung pencapaian tujuan dan kinerja organisasi.
3) Tim kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) minimal terdiri atas:
4) ketua tim; dan
5) anggota tim.

Ketua tim sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a dapat berasal dari pejabat fungsional, administrator, pengawas, atau pelaksana yang ditugaskan oleh pimpinan unit organisasi dengan memperhatikan kompetensi dan keahlian sesuai dengan kebutuhan pelaksanaan tugas. Ketua tim melaksanakan mekanisme koordinasi dan pengelolaan kegiatan sesuai dengan bidang tugasnya. Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan tugas dan penugasan kelompok jabatan fungsional dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Gambar 1.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes



Untuk mendukung tugas pokok dan fungsi tersebut diperlukan sumber daya manusia yang handal. Adapun sumber daya manusia di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1.
Jumlah Tenaga Kesehatan
di Fasilitas Kesehatan

Tenaga Medis	Jumlah
Dokter Spesialis	256
Dokter Umum	253
Dokter Gigi	55
Dokter Gigi Spesialis	2
Bidan	1.409
Perawat	1.781
Tenaga Teknis Kefarmasian	207
Apoteker	99
Kesehatan Masyarakat	93
Kesehatan Lingkungan	78
Psikologi Klinis	2
Gizi	99
Terapi Okupasi	1
Terapi Wicara	3
Keterapian Fisik	33
Keteknisian Medis	232
Teknisi Biomedika Lainnya	83
Ahli Teknologi Laboratorium Medika	187
Terapi Okupasi	3
Terapi Wicara	3
Terapi Gigi Dan Mulut	63
Radiografer	62
Elektromedis	10
Teknisi Elektromedis	183
Ternisi Pelayanan Darah	6
Analis Kesehatan	208
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	108
Refraksionis Optisien	4

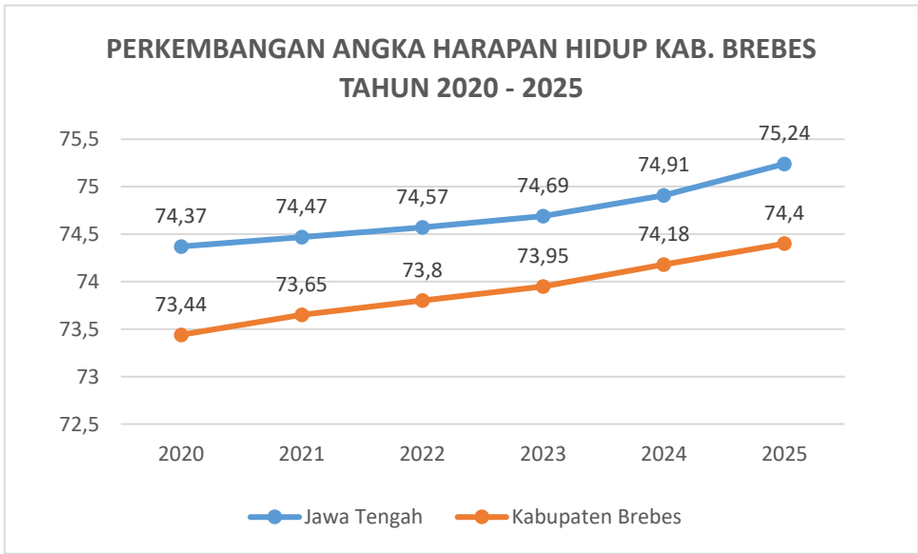
B. Isu strategis yang sedang dihadapi Organisasi Perangkat Daerah

Isu strategis adalah permasalahan utama yang disepakati untuk dijadikan prioritas penanganan selama kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang. Isu strategis diidentifikasi dari berbagai sumber, diantaranya adalah: Isu strategis dari dinamika internasional, nasional dan regional yang mempengaruhi Kesehatan, Isu strategis dari kebijakan pembangunan daerah (RPJP dan RPJMD)

Memperhatikan perkembangan dan tantangan dewasa ini, maka isu strategis yang masih dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes berdasarkan tujuan yang ingin dicapai adalah:

a. Angka Harapan Hidup didefinisikan sebagai rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir atau dapat diartikan dengan banyaknya tahun yang ditempuh penduduk yang masih hidup sampai umur tertentu. Berdasarkan data BPS Kabupaten Brebes dengan perhitungan menggunakan hasil Sensus Penduduk 2020 Long Form, selama empat tahun terakhir, dari 2021 hingga 2024, AHH telah meningkat sebesar 0,53 tahun, atau rata-rata tumbuh sebesar 0,24 persen per tahun. Capaian AHH Kabupaten Brebes pada tahun 2025 adalah 74,40 meningkat dari 0,22 poin dari tahun 2024 berada pada angka 74,18 Meski demikian AHH Kabupaten Brebes masih dibawah rata-rata AHH Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2025 yaitu 75,24.

Grafik 1.1
Perkembangan Angka Harapan Hidup Kabupaten Brebes
Tahun 2020 – 2025



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Brebes, 6 November 2025 (Hasil SP 2020 Long Form)

Beberapa hal yang dapat mempengaruhi nilai angka harapan hidup di Kabupaten Brebes adalah:

1. Masih tingginya Kasus Kematian Ibu, hal ini disebabkan belum semua Ibu hamil mendapatkan pelayanan ANC *(Antenatal Care)* sesuai

dengan standar, masih kurangnya tenaga kesehatan yang berkompeten terhadap penanganan ibu hamil risiko tinggi, belum semua ibu hamil mendapatkan pendampingan, dan belum maksimalnya sistem informasi rujukan persalinan.

2. Masih tingginya Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Angka Kematian Bayi merupakan banyaknya kematian bayi berusia dibawah satu tahun, per 1.000 kelahiran hidup pada kurun waktu tertentu. Adapun AKB pada Tahun 2025 yaitu 13,15 per 1.000 KH dari target 11,05 per 1.000 KH. Beberapa hal yang menyebabkan terjadinya kematian bayi antar lain:
   a) belum semua bayi baru lahir mendapatkan pelayanan sesuai standar,
   b) masih kurangnya penanganan neonatus komplikasi (BBLR dan asfeksia),

b. Meningkatnya angka kesakitan Penyakit Tidak Menular antara lain jantung, diabetes, kanker, dan stroke hal ini disebabkan karena :
   1) Belum sadarnya masyarakat terhadap pola hidup sehat seperti makan buah dan sayur, aktifitas fisik, tidak merokok dan cek kesehatan rutin.
   2) Belum semua desa terdapat posbindu sebagai salah satu sarana skrining Penyakit Tidak Menular.
   3) Belum semua Fasilitas kesehatan mampu melakukan skrining Penyakit Tidak Menular antara lain kanker servik (IVA) dan pengobatan krioterapi.

c. Masih adanya penularan penyakit, yaitu HIV/AIDS, TB, kusta, filariasis, pneumonia pada balita, DBD/cikungunya, diare, dan penyakit PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi) hal ini disebabkan antara lain :
   1) Belum semua anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap
   2) Belum semua orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.
   3) Belum semua orang terduga TBC dilakukan pemeriksaan dahak.
   4) Masih rendahnya kesadaran dan peran serta masyarakat dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) antara lain masih banyaknya perilaku buang air besar sembarangan atau masih ada masyarakat yang tidak mempunyai akses jamban sehat.

d. Masih tingginya kasus gizi buruk, gizi kurang dan stunting. Hal ini disebabkan antara lain :
   1) Belum semua Ibu hamil mendapatkan pemeriksaan kehamilan sesuai standart.
   2) Rendahnya pengetahuan masyarakat khususnya ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI,
   3) Masih kurangnya cakupan pemberian ASI eksklusif,
   4) Belum semua anak BALITA mendapatkan pelayanan sesuai standart antara lain : penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun , pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun.
e. Masih adanya Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang di pasung.
f. Masih kurangnya sarana prasarana pelayanan kesehatan (dasar dan rujukan), kurangnya tenaga kesehatan, khususnya kebutuhan dokter, dokter gigi, dan dokter spesialis dibandingkan dengan jumlah penduduk, sehingga akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan belum terpenuhi secara merata.

BAB II
PERENCANAAN KINERJA

Pada penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2025 ini, mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan tatacara review atas laporan kinerja instansi. Dan juga berdasarkan Renstra Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes Periode Tahun 2023 - 2026.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes adalah merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistematis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari pada Visi dan Misi Kepala Daerah yang terpilih dan terintegrasi dengan potensi sumber daya yang ada di Kabupaten Brebes.

2.1. Rencana Strategis

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes adalah merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistematis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari pada Visi dan Misi Kepala Daerah yang terpilih dan terintegrasi dengan potensi sumber daya alam yang dimiliki oleh Daerah yang bersangkutan, dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes telah menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes yang ditetapkan untuk jangka waktu 4 (Empat) tahun yaitu dari tahun 2023 – 2026.

Untuk lebih jelasnya terkait tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.1 Penjabaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

Visi	**BREBES YANG MADANI, MAJU, DAN SEJAHTERA**		
Misi	Mewujudkan peningkatan kualitas sumber daya manusia dengan makin meningkatnya kualitas pembangunan manusia, yang ditunjukkan dengan semakin baiknya derajat kesehatan masyarakat didukung kemudahan akses, pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan.		
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Menurunnya angka kematian dan kesakitan	Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	a. Peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan melakukan intervensi pada anak sekolah dan kelompok masyarakat b. Peningkatan peran dan fungsi PKD sebagai Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat dan peran Forum Kesehatan Desa untuk mewujudkan desa siaga. c. Peningkatan peran serta masyarakat dalam rangka penanggulangan penyakit berpotensial wabah.
		Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan

		Menular dan Penyakit Tidak Menular	(*Continuum Of Care*). Pendekatan ini dilaksanakan melalui peningkatan cakupan, mutu, dan keberlangsungan upaya pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut dalam rangka mewujudkan standar Pelayanan Minimal di bidang kesehatan
		Meningkatkan kesehatan lingkungan	Peningkatan kesadaran masyarakat dalam rangka berperilaku hidup bersih dan sehat, perbaikan sanitasi lingkungan dan peningkatan akses pemanfaatn jamban di masyarakat dalam rangka membentuk desa *Open Defecation Free (ODF)*
		Memberikan jaminan terhadap pelayanan kesehatan terhadap semua masyarakat tidak mampu	Peningkatan akses pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin
	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Meningkatkan sistem Informasi, Penelitian dan Pengembangan Serta	a. Peningkatan penelitian dan pengembangan bidang kesehatan secara bertahap

		Regulasi Kesehatan dengan Mengembangkan sistem informasi kesehatan online yang terintegrasi serta pemanfaatan hasil penelitian sebagai dasar pengambilan keputusan dan regulasi	yang mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. b. Pengembangan sistem informasi yang komprehensif dan terintegrasi dalam rangka medukung percepatan pengambilan keputusan.
		Meningkatkan Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk meningkatkan akses dan mutu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan rujukan	a. Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (*Primary Health Care*) b. Peningkatan standarisasi dan akreditasi pelayanan kesehatan dengan mengoptimalkan fungsi Puskesmas
		Meningkatkan pelayanan kefarmasian, Makanan Minuman dan Perbekalan Kesehatan	Peningkatan akses obat bagi masyarakat dan peningkatan pengawasan terhadap sediaan farmasi, dan alat kesehatan
Meningkatnya kualitas pelayanan publik dengan membangun sistem penyelenggaraan pemerintahan yang efektif, efisien, akuntabel serta inovatif.	Meningkatnya kualitas pelayanan publik	Meningkatkan sarana / prasarana Dinas Kesehatan	Penyediaan gedung kantor yang representatif, penyediaan sarana dan prasarana gedung kantor.

		Melakukan kerjasama lintas sektor	Melakukan kerjasama baik dengan perangkat daerah lain, institusi kesehatan, BPJS Kesehatan dan lembaga Jaminan Kesehatan lainnya, pemerintahan (camat, desa) serta lembaga atau kelompok swadaya masyarakat dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan publik.

2.2. Indikator Kinerja Utama

Salah satu upaya untuk memperkuat akuntabilitas dalam penerapan tata pemerintahan yang baik di Indonesia diterbitkannya Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, Indikator Kinerja Utama merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah.

Dalam rangka pengukuran dan peningkatan kinerja serta lebih meningkatkan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, maka setiap instansi pemerintah perlu menetapkan indikator kinerja utama (IKU). Dengan demikian IKU merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah. Dengan kata lain indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes digunakan sebagai ukuran keberhasilan Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.

Tujuan Pengukuran Indikator Kinerja Utama, antara lain:

a. Untuk memperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam menyelenggarakan manajemen kinerja secara baik.
b. Untuk memperoleh ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja.

Penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2
Formulasi Indikator Kinerja Utama
Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Formulasi/ Rumus Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar (Indeks)	Indeks	Nilai Rata - Rata dari keseluruhan indeks kepuasan masyarat di 38 puskesmas se Kabupaten	Puskesmas	Seksi Sumber Daya Kesehatan dan Sistem Informasi
2.	Menurunnya Angka Kematian dan Kesakitan	Kasus Kematian Ibu (Kasus)	Kasus	Jumlah Kasus Kematian Ibu	Puskesmas, Rumah Sakit	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
		Angka Kematian Bayi (per 1.000 KH)	Per 1.000 KH	Jumlah Kematian Bayi --------- X 1000 Jumlah Lahir Hidup.	Puskesmas, Rumah Sakit	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
		Stunting (%)	%	Jumlah stunting/jumlah balita yang diukur x 100%	Puskesmas	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Formulasi/ Rumus Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*
		Pelayanan Kesehatan Lansia (%)	%	Jumlah pengunjung berusia 60 tahun ke atas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun -------- X 100% Jumlah semua penduduk berusia usia 60 tahun ke atas yang ada di wilayah Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun perhitungan	Puskesmas	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
		Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza (%)	%	Jumlah rata – rata dari capaian pelayanan Usia Produktif, pelayanan Hipertensi, pelayanan Diabetes Milletus, Pelayanan ODGJ dan Pelayanan ODMK X 100%	Puskesmas	Seksi Pencegahan dan Penanggulan agn Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
		Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan Menular Vektor/Zoonosis (%)	%	Jumlah rata – rata dari capaian cakupan Pelayanan TB dan pelayanan HIV X 100%	Puskesmas	Seksi Pencegahan dan Penanggulan agn Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
		Angka Kesakitan dan Kematian PD3I (Kasus)	Kasus	Jumlah Kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Polio)	Puskesmas	Seksi Surveilans dan Imunisasi
		Desa Siaga Aktif Mandiri (%)	%	Jumlah desa siaga aktif dengan strata mandiri dibagi dengan jumlah seluruh desa di Kab. Brebes X 100	Puskesmas	Seksi Promosi Kesehatan dan Lingkungan
3	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik	Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas	Indeks	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap	Dinas Kesehatan Kab. Brebes	Seksi Sumber Daya Kesehatan

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Formulasi/ Rumus Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*
	Perangkat Daerah	Kesehatan Kabupaten Brebes (Indeks)		Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes berdasarkan aplikasi e-Sim SKM (Survey Kepuasan Masyarakat)		dan Sistem Informasi

Dalam berbagai literatur disebutkan bahwa kriteria dokumen perencanaan yang baik adalah jika dokumen tersebut dapat dievaluasi sejauh mana keberhasilannya. Evaluasi keberhasilan tersebut hanya dapat dilakukan jika dalam dokumen perencanaan telah dilengkapi dengan seperangkat indikator kinerja yang akan mengukur capaian pelaksanaan perencanaan. Dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes telah menetapkan Indikator Kinerja Utama di dalam Rencana Strategis periode 2023 – 2026.

Tabel 2.3
Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes
Berdasarkan Renstra TA 2023 - 2026

Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja			
		2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar (Indeks)	88	88,5	89	90
Menurunnya Angka Kematian dan Kesakitan	Kasus Kematian Ibu (Kasus)	85	75	65	60
	Angka Kematian Bayi (per 1.000 KH)	11,15	11,1	11,05	11
	Stunting (%)	12	11,75	11,5	11,22
	Pelayanan Kesehatan Lansia (%)	32,9	33	33,1	33,2
	Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza (%)	60	65	70	75
	Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan Menular Vektor/Zoonosis (%)	72	77	82	70
	Angka Kesakitan dan Kematian PD3I (Kasus)	0	0	0	0
	Desa Siaga Aktif (%)	21	25	28	32
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik Perangkat Daerah	Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes (Indeks)	86,8	86,9	87	87,1

2.3 Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/ kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia.

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.4
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes
Sasaran Strategis Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Satuan	Target
1	Menurunnya Angka Kematian Dan Kesakitan	Kasus Kematian Ibu	Kasus	65
		Angka Kematian Bayi	Per 1000 KH	11,05
		Stunting	%	11,5
		Pelayanan Kesehatan Lansia	%	83,5
		Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa Dan Napza	%	70
		Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan menular vektor/zoonosis	%	82
		Angka Kesakitan dan Kematian PD3I	Kasus	0
		Desa Siaga Aktif	%	38
2	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik Perangkat Daerah	Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan kabupaten Brebes	Indeks	88,5
3	Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar	Indeks	89

Tabel 2.5
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes
Sasaran Program Tahun 2025

NO	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	TARGET
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota	Survey Kepuasan terhadap Pelayanan Perkantoran Dinas Kesehatan	88,50%
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Sumber daya kesehatan yang menunjang UKP dan UKM	100%
		Pelayanan kesehatan pada usia produktif	33%

NO	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	TARGET
		Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	93%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	50%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Penyakit menular dan tidak menular	100%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV / AIDS	83%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Terduga Tuberculosis (TBC)	65%
		Pelayanan Kesehatan Bayi baru Lahir	98,60
		Cakupan puskesmas yang melayani kesehatan pasca bencana, wabah dan KLB	100%
		Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Tuberculosis	90%
		Pelayanan Kesehatan Orang Dengan HIV (ODHIV)	40%
		Pelayanan Kesehatan orang dengan Suspect Malaria	95%
		Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	35%
		Ketersediaan Perbekalan Kesehatan	100%
		Presentase Puskesmas dengan pelayanan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga.	96%
		Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	89%
		Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	99,75%
		Pelayanan Kesehatan Balita	77%
		Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar	66%
		Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia Sesuai Standar	33,57
		Pelayanan Kesehatan Jiwa Dan NAPZA	20%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	70%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)	43%
		Proporsi Faskes Dengan Pelayanan Kesehatan Rujukan Sesuai Standar	100%
		Proporsi Faskes Dengan Pelayanan Kesehatan Primer Sesuai Standar	74,19
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Presentase Nakes yang memiliki izin praktek yang masih berlaku	100%
		Tersedia SDM Kesehatan sesuai dengan kompetensinya (Jenis)	1 Jenis
		Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang memenuhi standar di fasilitas pelayanan Kesehatan.	1 Jenis
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Presentase Jasa Boga, RM / Resto dan DAM Memiliki Sertifikat Laik Higene Sanitasi	80%
		Apotik, toko obat, toko alkes dan optikal, UMOT Yang diverifi kasi dokumen perizinannya	100%
		Presentase PIRT memiliki SPP IRT	80%
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Jumlah desa yang meningkat stratanya desa siaga dari madya ke mandiri	84 Desa

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Sebagai tindak lanjut pelaksanaan PP nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan tata cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, setiap instansi pemerintah wajib menyusun Laporan Kinerja yang melaporkan progres kinerja atas mandat dan sumber daya yang digunakannya.

Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Penilaian capaian kinerja untuk setiap indikator kinerja sasaran sesuai permendagri No.86 tahun 2017, menggunakan interpretasi penilaian dengan pengukuran skala ordinal sebagai berikut:

Tabel 3.1.
Skala Pengukuran Kinerja Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

No	Skala Ordinal	Kategori
1	91 s.d lebih	Sangat Tinggi / Sangat Berhasil
2	76 s.d 90	Tinggi / Berhasil
3	66 s.d 75	Sedang / Cukup Berhasil
4	51 s.d 65	Rendah / Tidak Berhasil
5	0 s.d 50	Sangat Rendah / Sangat tidak berhasil

Nilai relaisasi kinerja dilakukan dengan membandingkan target dan realisasi sebagai berikut:

a. Apabila semakin tinggi realisasi menggambarkan tingkat capaian yang semakin baik, digunakan rumus sebagai berikut:

$$\% \text{ Capaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100$$

b. Apabila semakin tinggi realisasi menunjukan tingkat capaian yang semakin rendah, digunakan rumus sebagai berikut:

$$\% \text{ Capaian} = \frac{\text{Target} - (\text{Realisasi} - \text{Target})}{\text{Target}} \times 100$$

3.1. Capaian Kinerja Dinkes Kab. Brebes Tahun 2025

Capaian indikator kinerja utama (IKU) dan capaian indikator kinerja makro diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerjanya masing-masing, sedangkan capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis, cara penyimpulan hasil pengukuran kinerja pencapaian sasaran strategis dilakukan dengan membuat capaian rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran.

Sebagai upaya meningkatkan akuntabilitas, Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes juga melakukan review terhadap Indikator Kinerja Utama, dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi.

Hasil pengukuran atas indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes tahun 2025 menunjukan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.2.
Capaian Indikator Kinerja Utama
Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2025

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	2022	2023	2024		2025		
			Realisasi	Realisasi	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	3	4	5	6	7	8	9
Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar	Indeks	80,24	81,35	84,46	95,4%	89	86,79	97,52
Menurunnya Angka Kematian dan Kesakitan	Kasus Kematian Ibu	Kasus	50	54	54	128	65	34	147,69
	Angka Kematian Bayi	Per 1.000 KH	10,56	12,14	12,73	85,31	11,05	13,15	81
	Stunting	%	18,32	16,23	12,61*	92,68	11,5	11,61	99.04
	Pelayanan Kesehatan Lansia	%	59,76	74,90	83,43	252,8	83,5	92,45	110,72
	Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza	%	40,19	62,86	68,29	105,06	70	70,78	108,89
	Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan Menular Vektor/Zoonosis	%	76,01	93,12	79,23	102,89	82	80,91	96,68

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	2022	2023	2024		2025		
			Realisasi	Realisasi	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	3	4	5	6	7	8	9
	Angka Kesakitan dan Kematian PD3I	%	0	0	0	100	0	0	100,00
	Desa Siaga Aktif Mandiri	%	19,53	24,92	37,71	150,84	38	41,77	109,92
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik Perangkat Daerah	Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes	Indeks	87,55	87,62	88,16	101,45	88,5	97,05	109,66

A. Sasaran 1: Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Untuk mengukur capaian kinerja pada sasaran ke-1, maka dilakukan pengukuran kinerja sebagai berikut:

Tabel 3.3.
Capaian Indikator Kinerja Utama Sasaran Ke-1
Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2025

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	2022	2023	2024		2025		
			Realisasi	Realisasi	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar	Indeks	80,24	81,35	84,46	95,4	89	86,79	97,52

Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar

Merupakan tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya.

Adapun realisasi IKM pada tahun 2025 adalah 86,79 dari target 89 dengan capaian kinerja 97,52% meskipun belum memenuhi target tetapi dapat dikategorikan “Sangat Tinggi/Sangat Berhasil”. Capaian tersebut meningkat jika dibandingkan tahun 2024 yaitu 95,4% dan tahun 2023 yaitu 92,4%. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Puskesmas di Jawa Tengah pada umumnya menunjukkan kategori baik hingga sangat baik, dengan nilai yang bervariasi antar wilayah. Berdasarkan data per akhir 2024 dan awal 2025, contohnya, Puskesmas Sekaran mencatat nilai 93,05 (sangat baik), sedangkan Puskesmas Magelang Selatan mencapai 88,77 (baik), menunjukkan komitmen peningkatan mutu layanan kesehatan berkelanjutan.

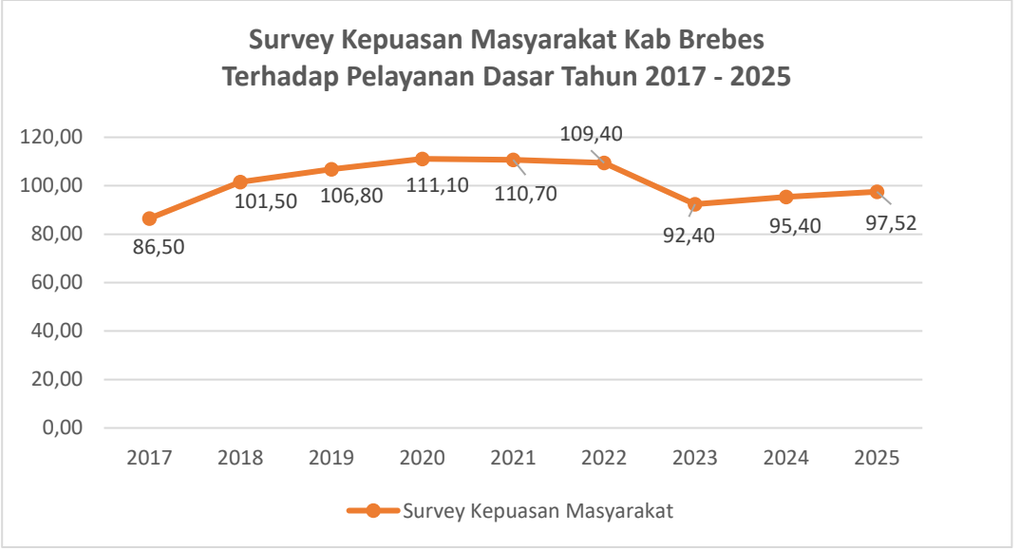
Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) ini dilakukan selama satu periode mulai Juli hingga Nopember 2025 terhadap 38 puskesmas yang ada di Kabupaten Brebes. Penilaian dilakukan terhadap sembilan unsur pelayanan yaitu 1) Persyaratan; 2) Sistem, mekanisme, prosedur; 3) Waktu penyelesaian; 4) Biaya/tarif; 5) Produk, spesifikasi, jenis pelayanan; 6) Kompetensi pelaksana; 7) Perilaku pelaksana; 8) Penanganan pengaduan, saran, masukan; dan 9) Sarana prasarana, sehingga diperoleh nilai rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat dari 38 puskesmas.

Belum tercapainya target IKM disebabkan banyak pengguna layanan yang belum memahami persyaratan layanan di puskesmas sehingga waktu penyelesaiannya menjadi lama.

Solusi yang dapat dilakukan adalah pembiasaan perilaku 5S (senyum, salam, sapa, sopan, dan santun) pada petugas di puskesmas serta melakukan training pada pemberi layanan agar dapat memberi layanan secara optimal. Selain itu penerapan Integrasi Layanan Primer (ILP) di puskesmas yang telah di mulai sejak tahun 2024 hingga saat ini juga sebagai salah satu upaya untuk mendekatkan layanan kesehatan berkualitas kepada masyarakat. Penerapan ILP di puskesmas diharapkan dapat memberikan dampak positif bagi kesehatan masyarakat, seperti meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan, meningkatkan kontinuitas layanan kesehatan, meningkatkan kualitas, dan efisiensi layanan kesehatan.

Perkembangan indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar di Kabupaten Brebes dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 3.1
Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar



Tabel 3.4.
Rekap Survey Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2025

No	Survey Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas	Satuan	Kondisi Awal 2022	Realisasi 2023	Realisasi 2024	Target 2025	Realisasi 2025
1.	UOBF Puskesmas Bandungsari	Indeks	83,53	83,95	82,26	89	83,83
2	UOBF Puskesmas Banjarharjo	Indeks	76,67	77,01	78,88	89	95,67
3	UOBF Puskesmas Bantarkawung	Indeks	77,46	80,85	88,65	89	87,73
4	UOBF Puskesmas Bentar	Indeks	81,05	81,4	88,99	89	87,3
5	UOBF Puskesmas Bojongsari	Indeks	80,6	86,43	85,79	89	94,66
6	UOBF Puskesmas Brebes	Indeks	78,8	80,73	79,16	89	83,01

No	Survey Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas	Satuan	Kondisi Awal 2022	Realisasi 2023	Realisasi 2024	Target 2025	Realisasi 2025
7	UOBF Puskesmas Buaran	Indeks	76,65	80,16	88,68	89	81,31
8	UOBF Puskesmas Bulakamba	Indeks	80,07	79,63	87,98	89	87,58
9	UOBF Puskesmas Bumiayu	Indeks	84,09	80,06	77,89	89	87,5
10	UOBF Puskesmas Cikakak	Indeks	77,06	77,96	86,65	89	76,39
11	UOBF Puskesmas Cikeusal Kidul	Indeks	83,84	85,33	85,88	89	85,8
12	UOBF Puskesmas Jagalempeni	Indeks	80,54	83,6	84,94	89	85,73
13	UOBF Puskesmas Jatibarang	Indeks	79,52	80,28	89,38	89	82,36
14	UOBF Puskesmas Jatirokeh	Indeks	81,36	82,48	83,52	89	82,86
15	UOBF Puskesmas Kaligangsa	Indeks	83,67	86,21	83,88	89	81,11
16	UOBF Puskesmas Kalimati	Indeks	81,06	83,65	88,34	89	96,07
17	UOBF Puskesmas Kaliwadas	Indeks	76,97	81,24	85	89	79,69
18	UOBF Puskesmas Kecipir	Indeks	84,81	81,41	82,52	89	80,21
19	UOBF Puskesmas Kemurang Wetan	Indeks	81,62	81,64	82,66	89	87,24
20	UOBF Puskesmas Kersana	Indeks	79,24	77,76	88,71	89	88,42
21	UOBF Puskesmas Klikiran	Indeks	82,17	82,85	85,21	89	81,47
22	UOBF Puskesmas Kluwut	Indeks	78,29	85,18	80,8	89	78,58
23	UOBF Puskesmas Ketanggungan	Indeks	79,45	79,02	78,09	89	80,12
24	UOBF Puskesmas Kutamendala	Indeks	78,73	80,77	83,47	89	99,17
25	UOBF Puskesmas Larangan	Indeks	74,78	81,08	84,44	89	96,64
26	UOBF Puskesmas Losari	Indeks	80,55	81,39	80,38	89	98
27	UOBF Puskesmas Luwunggede	Indeks	80,33	78,83	83,9	89	83,73
28	UOBF Puskesmas Paguyangan	Indeks	82,55	81,43	86,27	89	97,94
29	UOBF Puskesmas Pemaron	Indeks	77,79	79,04	80,54	89	88,03
30	UOBF Puskesmas Salem	Indeks	79,89	84,42	89,21	89	86,89
31	UOBF Puskesmas Sidamulya	Indeks	80,16	80,64	83,59	89	88,32
32	UOBF Puskesmas Sirampog	Indeks	76,79	80,89	82,64	89	84,71
33	UOBF Puskesmas Sitanggal	Indeks	80,28	79,49	83,79	89	84,37
34	UOBF Puskesmas Siwuluh	Indeks	80,59	80,07	80,99	89	86,03
35	UOBF Puskesmas Tanjung	Indeks	80,67	78,21	87,91	89	84,63
36	UOBF Puskesmas Tonjong	Indeks	80,82	80,61	82,85	89	87,05
37	UOBF Puskesmas Wanasari	Indeks	82,67	81,66	87,35	89	93,54
38	UOBF Puskesmas Winduaji	Indeks	84,01	84,03	88,34	89	84,27
Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar						**89**	**86,79**

Sumber Data : https://ikm.brebeskab.go.id/

Program yang mendukung capaian indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan dasar kesehatan yaitu:

a) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, pada kegiatan:
   1) Penyediaan fasiltas pelayanan kesehatan UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten /Kota dengan subkegiatan :
      - Pembangunan Puskesmas
      - Rehabilitasi dan pemeliharaan Puskesmas
      - Pengadaan alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan
      - Pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan
      - Pengadaan obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman di fasilitas kesehatan
      - Pengelolaan pelayanan kesehatan dasar melalui pendekatan keluarga
   2) Penyediaan Layanan kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
      - Pengelolaan pelayanaan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri, dan tradisional lainnya.
      - Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
      - Penyediaan telemedicine di fasilitas pelayanan kesehatan
      - Penyediaan dan pengelolaan sistem penanganan gawat darurat terpadu (SPGDT)
   3) Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi
      - Pengelolaan sistem informasi kesehatan
   4) Penerbitan izin rumah sakit kelas C dan D serta fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota, dengan subkegiatan:
      - Pengendalian dan pengawasan serta tindaklanjut pengawasan perizinan rumah sakit kelas C,D dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya,
      - Peningkatan tata kelola Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah Kabupaten/Kota
   5) Penyelenggaran Sistem Informasi Secara Terintegrasi, dengan subkegiatan:
      - Pengelolaan data dan informasi kesehatan
      - Pengelolaan sistem informasi kesehatan
      - Pengadaan alat/perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet.

b) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, dengan kegiatan:
   1) Pemberiaan Izin Praktek Tenaga Kesehatan di Wilayah kabupaten/ Kota, dengan subkegiatan:
      - Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
   2) Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
      - Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar.
      - Pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan
   3) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
      - Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah Kabupaten / Kota

c) Program Sediaan Farmasi Alat Kesehatan dan Makanan Minuman, dengan kegiatan:
   1) Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT), subkegiatan:
      - Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT).
   2) Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi Untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat diProduksi Oleh Industri Rumah Tangga. Dengan Subkegiatan:
      - Pengendalian dan pengawasan tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan industri Rumah Tangga dan nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga.
   3) Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan Depot Air Minum (DAM), dengan subkegiatan:
      - Pengendalian dan pengawasan serta Tindak lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lai Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM).

Anggaran yang digunakan untuk mendukung terlaksanakanya sasaran Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat antara lain

sebesar Rp 82.444.983.044,00 dan total realisasi pada tahun 2025 95,41% dari pagu total, yaitu sebesar Rp 78.663.588.390,00 Dengan melihat realisasi kinerja dan capaian kinerja indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan dasar tersebut diatas yaitu sebesar maka kita dapat menghitung efisiensi sumber daya yang dilakukan menggunakan rumus :

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

Keterangan:

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

Perhitungan efisiensi pada Sasaran Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat dapat di lihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.5
Perhitungan Efisiensi Anggaran Sasaran ke-1

Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Efisiensi (E)	Nominal Efisiensi
	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat									
Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar (%)	89	86,79	97,52	82.444.983.044	78.663.588.390	3.676.176.945	95,41	0,99	816.383.017,75
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				**80.365.133.137**	**76.881.237.375**	**3.378.678.053**	**95,66**		
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota				**31.878.630.802**	**28.979.347.347**	**2.899.283.455**	**90,91**		
Pembangunan Puskesmas				1.239.716.700	1.091.086.545	148.630.155	88,01		
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas				6.243.187.115	4.600.615.222	1.642.571.893	73,69		
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan				1.348.524.200	1.159.208.499	189.315.701	85,96		
Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi				500.000.000	439.683.976	60.316.024	87,94		
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan				22.533.316.787	21.675.573.105	857.743.682	96,19		
PengelolaanPelayananKesehatan Dasar MelaluiPendekatan Keluarga				13.886.000	13.180.000	706.000	94,92		
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				**44.820.672.679**	**44.717.709.557**	**102.963.122**	**99,77**		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya				51.433.450	34.821.900	16.611.550	67,70		
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat				44.616.881.229	44.538.433.757	78.447.472	99,82		
Penyediaan Telemedicine diFasilitas Pelayanan Kesehatan				8.028.000	7.684.000	344.000	95,71		
Penyediaan dan PengelolaanSistem Penanganan GawatDarurat Terpadu (SPGDT)				144.330.000	136.769.900	7.560.100	94,76		

Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Efisiensi (E)	Nominal Efisiensi
	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi				**2.133.054.680**	**1.657.952.171**	**369.884.800**	**77,73**		
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan				2.133.054.680	1.657.952.171	369.884.800	77,73		
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				**1.532.774.976**	**1.526.228.300**	**6.546.676**	**99,57**		
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya				9.999.632	9.812.500	187.132	98,13		
Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				15.700.944	15.670.000	30.944	99,80		
Peningkatan Mutu PelayananFasilitas Kesehatan				1.490.685.600	1.485.681.600	5.004.000	99,66		
Penyiapan Perumusan danPelaksanaan PelayananKesehatan Rujukan				16.388.800	15.064.200	1.324.600	91,92		
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN				**1.794.657.575**	**1.526.448.513**	**268.209.062**	**85,06**		
Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota				**13.190.800**	**12.254.500**	**936.300**	**92,90**		
Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan				13.190.800	12.254.500	936.300	92,90		
Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota				**167.148.975**	**142.371.000**	**24.777.975**	**85,18**		
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar				75.336.975	63.176.000	12.160.975	83,86		
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan				91.812.000	79.195.000	12.617.000	86,26		
Pengembangan Mutu dan Peningkatan KompetensiTeknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				**1.614.317.800**	**1.371.823.013**	**242.494.787**	**84,98**		
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				1.614.317.800	1.371.823.013	242.494.787	84,98		
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN				**207.837.900**	**185.181.566**	**22.656.334**	**89,10**		
Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)				**188.733.500**	**166.594.820**	**22.138.680**	**88,27**		
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal,Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)				188.733.500	166.594.820	22.138.680	88,27		
Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga				**9.552.200**	**9.293.373**	**258.827**	**97,29**		
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga				9.552.200	9.293.373	258.827	97,29		
Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum				**9.552.200**	**9.293.373**	**258.827**	**97,29**		

Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Efisiensi (E)	Nominal Efisiensi
	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)				9.552.200	9.293.373	258.827	97,29		

Jadi, nilai efisiensi sumber daya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan pada pada sasaran tersebut adalah 0,99 atau senilai 815.616.725,73.

B. Sasaran 2: Menurunnya Angka Kematian Dan Kesakitan

Untuk mengukur capaian kinerja pada sasaran ke-2, maka dilakukan pengukuran kinerja sebagai berikut:

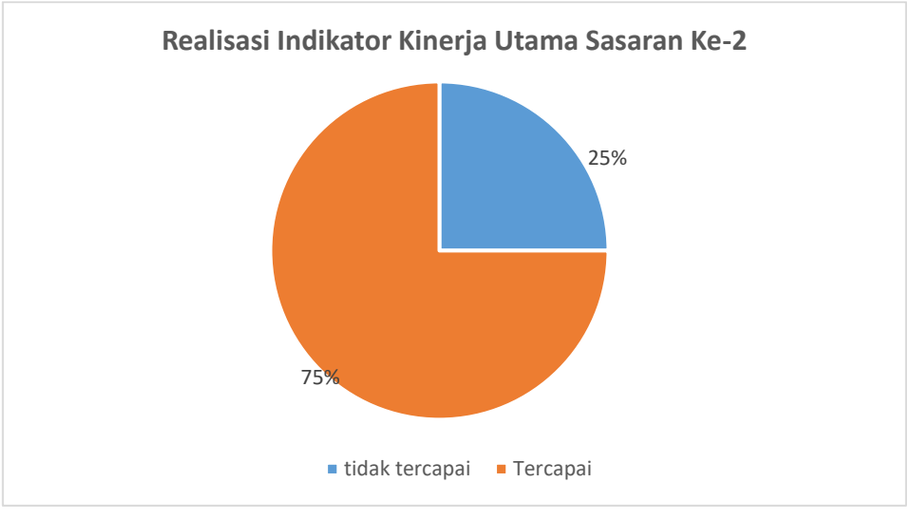
Tabel 3.6
Capaian Indikator Kinerja Utama Sasaran Ke-2
Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes Tahun 2025

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	2022	2023	2024		2025		
			Realisasi	Realisasi	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	3	4	5	6	7	8	9
Menurunnya Angka Kematian dan Kesakitan	Kasus Kematian Ibu	Kasus	50	54	54	128	65	34	147,69
	Angka Kematian Bayi	Per 1.000 KH	10,56	12,14	12,73	85,31	11,05	13,15	81
	Stunting	%	18,32	16,23	12,61*	92,68	11,5	11,61*	99,04
	Pelayanan Kesehatan Lansia	%	59,76	74,90	83,43	252,8	83,5	92,45	110,72
	Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza	%	40,19	62,86	68,29	105,06	70	70,78	108,89
	Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan Menular Vektor/Zoonosis	%	76,01	93,12	79,23	102,89	82	80,97	98,74
	Angka Kesakitan dan Kematian PD3I	%	0	0	0	100	0	0	100,00
	Desa Siaga Aktif Mandiri	%	19,53	24,92	37,71	150,84	38	41,77	109,92
	Hasil Survey Kepuasan Masyarakat	Indeks	87,55	87,62	88,16	101,45	88,5	97,05	109,66

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	2022	2023	2024		2025		
			Realisasi	Realisasi	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	3	4	5	6	7	8	9
	Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes								

**Ket : Data stunting diambil dari Rekap Data Status Gizi Balita Bulan Desember 2025 Per 15 Januari 2026*

Grafik 3.2
Pencapaian Indikator Kinerja Utama Sasaran Ke 2



Berdasarkan Tabel dan Grafik di atas dapat dilihat dari 8 indikator yang ada, 6 indikator telah melampaui target (75 %) dan ada 2 indikator belum mencapai target (25%). Adapun capaian masing-masing indikator dari sasaran 2 adalah sebagai berikut:

1. **Kasus Kematian Ibu**

   Pada Tahun 2025 Kabupaten Brebes menargetkan Angka Kematian Ibu sebanyak 65 kasus. Target tersebut 10 kasus lebih rendah dibanding dengan target pada tahun 2024 sebanyak 75 kasus. Menurut data dari Kemenkes, target angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2025 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, sesuai dengan rencana pembangunan jangka Menengah Nasional (RPJMN).

   Sumber Data: https://lms.kemkes.go.id/courses/f5ce874c-e40f-43e2-96f4-eb396276787c

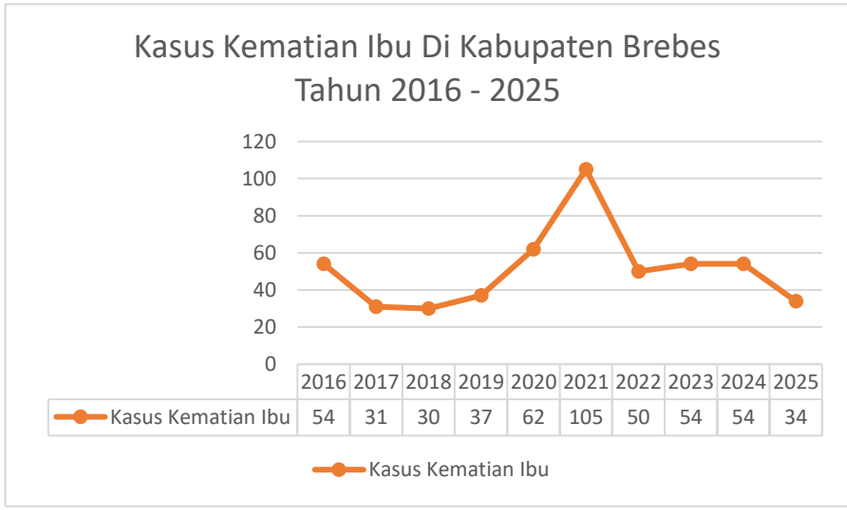
Tabel 3.7
Capaian Indikator Kasus Kematian Ibu

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	2022	2023	2024		2025		
			Realisasi	Realisasi	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	3	4	5	6	7	8	9
Menurunnya Angka Kematian dan Kesakitan	Kasus Kematian Ibu	Kasus	50	54	54	128	65	34	147,69

Capaian kinerja tentang kasus kematian ibu pada tahun 2025 sudah melampaui target yaitu sebesar 147,69 % dan dikategorikan “Sangat Tinggi/Sangat Berhasil” yaitu sebanyak 34 kasus dari target sebanyak 65 kasus. Capaian kinerja pada tahun 2025 ini meningkat jika dibandingkan tahun 2024 sebanyak 54 kasus dengan capaian sebesar 128 %

Perkembangan kasus kematian ibu di Kabupaten Brebes dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 3.3
Kasus Kematian Ibu



Sedangkan rincian kasus kematian ibu di Kabupaten Brebes dapat di lihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.8.
Jumlah Kematian Ibu Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
Kabupaten Brebes Tahun 2025

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Lahir Hidup	Kematian Ibu			
				Jumlah Kematian Ibu Hamil	Jumlah Kematian Ibu Bersalin	Jumlah Kematian Ibu Nifas	Jumlah Kematian Ibu
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*
1	Salem	Salem	347			1	1
		Bentar	290				0
2	Bantarkawung	Bantarkawung	645			3	3
		Buaran	447				0
3	Bumiayu	Bumiayu	654			1	1
		Kaliwadas	393				0
4	Paguyangan	Paguyangan	615			1	1
		Winduaji	634				0
5	Sirampog	Sirampog	752	1			1
6	Tonjong	Tonjong	488			1	1
		Kutamendala	337				0

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Lahir Hidup	Kematian Ibu			
				Jumlah Kematian Ibu Hamil	Jumlah Kematian Ibu Bersalin	Jumlah Kematian Ibu Nifas	Jumlah Kematian Ibu
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*
7	Jatibarang	Jatibarang	611				0
		Klikiran	291				0
8	Larangan	Larangan	850				0
		Sitanggal	785	1		1	2
9	Ketanggungan	Ketanggungan	849			1	1
		Cikeusal Kidul	780				0
10	Banjarharjo	Banjarharjo	678			1	1
		Cikakak	464				0
		Bandungsari	337				0
11	Losari	Losari	733	2		1	3
		Bojongsari	581	1		1	2
		Kecipir	321				0
12	Tanjung	Tanjung	599	2		1	3
		Kemurang Wetan	332				0
		Luwunggede	393				0
13	Kersana	Kersana	815			1	1
14	Bulakamba	Bulakamba	624			1	1
		Siwuluh	767		1	2	3
		Kluwut	714			1	1
15	Wanasari	Wanasari	1.069	2			2
		Jagalempeni	441				0
		Sidamulya	500			1	1
16	Brebes	Brebes	931	1	1	1	3
		Kaligangsa	417				0
		Kalimati	517			1	1
		Pemaron	384				0
17	Songgom	Jatirokeh	946			1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			**0**	**10**	**2**	**22**	**54**

Sumber Data : Buku Profil Kesehatan Tahun 2026 Seksi Kesga Gizi

Dari data sebaran kasus kematian ibu di atas, dapat diketahui bahwa sekitar 64,7 % kematian ibu terjadi pada masa nifas, kemudian 29,4% kematian terjadi pada masa persalinan, dan sisanya sekitar 5,9 % kasus kematian terjadi pada masa kehamilan. Terjadinya kasus kematian ibu sendiri di sebabkan oleh beberapa faktor antara lain:

a. Penyebab langsung meliputi komplikasi obstetrik dan non obstetrik.

b. Penyebab tidak langsung meliputi akses terhadap pelayanan Kesehatan, faktor sosial ekonomi, dan faktor lingkungan.
c. Faktor Risiko, meliputi *4 Terlalu* (Terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak) dan *3 Terlambat* (terlambat mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas Kesehatan, dan terlambat mendapat penanganan.

Yang mempengaruhi ketercapaian target kinerja tentang kematian ibu disebabkan karena beberapa hal, yaitu:

a. Belum semua ibu hamil mendapatkan pemeriksaan kehamilan *antenatal care* (ANC) 6 kali, dimana program tersebut baru diwajibkan di tahun 2024. Sedangkan Pada tahun 2023 ANC masih sejumlah 4 kali kunjungan.
b. Belum semua ibu bersalin mendapatkan program pelayanan pasca persalinan (PNC) yang baru diwajibkan di tahun 2024, yaitu KF4. Program tersebut mewajibkan pemeriksaan pasca persalinan sebanyak 4 kali.
c. Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat dan tokoh masyarakat dalam pendampingan ibu hamil.
d. Belum optimalnya peran rumah sakit dalam menyikapi rujukan kasus gawat darurat.

Solusi yang dapat dilakukan adalah dengan mengoptimalkan kembali kunjungan rumah hingga jumlah K1 akses dapat di tekan, Pemdampingan ibu hamil di triwulan akhir perlu dioptimalkan kembali sehingga dapat diketahui secara dini tanda – tanda persalinan, serta terus memberikan edukasi pada ibu dan keluarga tentang pentingnya persalinan di fasyankes. Selanjutnya, perlu mengoptimalkan edukasi terkait PNC. Pada dasarnya, PNC merupakan perawatan yang dilakukan agar seorang ibu dapat melalui masa nifas setelah melahirkan dengan baik tanpa komplikasi. Hal ini perlu di lakukan mengingat kematian ibu paling banyak terjadi pasa masa nifas (masa pemulihan pasca persalinan). Selain itu koordinasi dengan pihak desa dan lintas sektor (penguatan kegiatan gema hati di puskesmas dan desa). GEMA HATI (Gerakan Bersama Peduli Kesehatan Ibu) yang merupakan gerakan bersama yang diprakarsai oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, Ineke Tri Sulistyowaty, S.KM., M.Kes yang telah dilakukan sejak tahun 2024. Gema Hati bertujuan untuk meningkatkan peran serta berbagai pihak secara *pentahelix* dalam upaya mewujudkan gerakan bersama untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Brebes.

Program yang mendukung tercapainya capaian indikator Kasus Kematian Ibu adalah Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan

dan upaya kesehatan masyarakat, meliputi kegiatan Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten/Kota pada subkegiatan

- Pengelolaan pelayanan kesehatan Ibu Hamil
- Pengelolaan kesehatan ibu bersalin.

Anggaran Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes Yang digunakan untuk mendukung terlaksananya program dan kegiatan guna menurunkan kasus kematian ibu di Kabupaten Brebes TA 2025 adalah sebesar Rp 156.657.756 dan total realisasi pada tahun 2025 sebesar Rp 130.404.400. Dengan melihat realisasi kinerja dan capaian kinerja angka kematian ibu yang terdapat pada tabel sebelumnya maka kita dapat menghitung efisiensi sumber daya yang dilakukan menggunakan rumus:

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

Keterangan:

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

Perhitungan efisiensi pada indikator Kasus Kematian Ibu dapat di lihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.9
Perhitungan Efiesiensi Anggaran Terhadap Capaian Indikator Kasus Kematian Ibu Tahun 2025

Sasaran/ Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Efisiensi (E)	Nominal Efisiensi
	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian									
Kasus Kematian Ibu (Kasus)	65	34	147,69	156.657.756	130.404.400	26.253.356	83,24	0,99	1.557.747,96
Subkeg: Pengelolaan Peyananan Ibu Hamil				136.995.804	116.824.000	20.171.804			
Subkeg: Pengelolaan Peyananan Ibu Bersalin				19.661.952	13.580.400	6.081.552			

Jadi, nilai efisiensi sumber daya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan pada Indikator Kasus Kematian Ibu adalah 0,99 atau senilai Rp 1.557.747,96

2. Angka Kematian Bayi / 1000 KLH

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan banyaknya kematian bayi berusia dibawah satu tahun, per jumlah kelahiran hidup dalam satu tahun di kalikan dengan 1.000 kelahiran hidup pada kurun waktu tertentu.

Tabel 3.10
Capaian Indikator Angka Kematian Bayi (AKB)

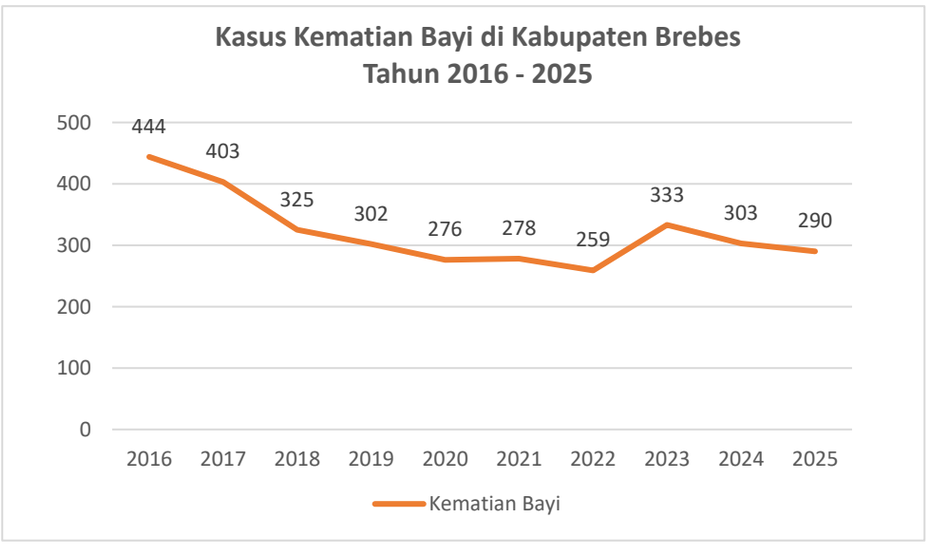
Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	2022	2023	2024		2025		
			Realisasi	Realisasi	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	3	4	5	6	7	8	9
Menurunnya Angka Kematian dan Kesakitan	Angka Kematian Bayi	Per 1.000 KH	10,56	12,14	12,73	85,31	11,05	13,15	81

Adapun AKB pada tahun 2025 yaitu 13,15 per 1.000 KH dari target 11,05 per 1.000 KH. Dengan 290 kasus kematian bayi dari 22.057 kasus kelahiran hidup. Angka tersebut mengalami penurunan di banding capaian pada Tahun 2024 yaitu 12,73 per 1.000 KH atau sebanyak 303 kasus dari 23.805 kelahiran hidup, dari target 11,1 per 1.000 KH. Serta masih lebih rendah dari target AKB Provinsi Jawa Tengah sendiri adalah 7,7 per 1.000 kelahiran. Dan di Indonesia mentargetkan AKB tahun 2025 sebanyak 16 per 1.000 KH.

Capaian kinerja angka kematian bayi pada tahun 2025 yaitu 81% dimana capaian tersebut belum melampaui target dan mengalami penurunan 4,31% dari capaian tahun 2024 yaitu 85,31%. Meski demikian capaian tersebut termasuk dalam katerogi “Tinggi/Berhasil”

Perkembangan kasus kematian bayi di Kabupaten Brebes dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 3.4
Kasus Kematian Bayi di Kabupaten Brebes
Tahun 2016 - 2025



Belum tercapainya target AKB disebabkan oleh masih banyaknya ibu hamil yang anemia dan penyakit komplikasi kebidanan lainnya sehingga menyebabkan kelahiran BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) atau prematur. Solusi yang dilakukan antara lain dengan mengoptimalkan

kelas Ibu Hamil, ANC Terpadu (pemeriksaan minimal enam kali selama kehamilan), skrining calon pengantin, penguatan SDM dalam kegawatdaruratan maternal neonatal, penguatan pelayanan KBPP (KB Pasca Persalinan), kelas balita, dan posyandu remaja.

Solusi lainnya adalah dengan melakukan pendampingan Dinas Kesehatan agar puskesmas dapat memanfaatkan semaksimal mungkin penggunaan alat gadar matneo serta konsultasi ke dokter spesialis anak di RS rujukan untuk menggantikan *doctor on call* di puskesmas. Beberapa kegiatan yang dilakukan pada tahun 2025 untuk menurunkan angka kematian bayi antara lain dengan melaksanakan kelas ibu hamil, *Antenatal care (ANC)* terpadu, skrining pada calon pengantin, penguatan SDM dalam kegawat daruratan *maternatal* dan *neonatal* (Gadar matneo), dan penguatan KBPP (Keluarga Berencana Pasca Persalinan).

Program yang mendukung capaian target angka kematian bayi yaitu, Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, meliputi kegiatan Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten/Kota pada subkegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir.

Anggaran Yang digunakan untuk mendukung terlaksananya program dan kegiatan guna menurunkan angka kematian bayi di Kabupaten Brebes TA 2025 sebesar Rp 81.693.456 dan total realisasi pada tahun 2025 sebesar Rp 74.390.200. Dengan melihat realisasi kinerja dan capaian kinerja angka kematian bayi yang terdapat pada tabel sebelumnya maka kita dapat menghitung efisiensi sumber daya yang dilakukan menggunakan rumus :

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

Keterangan:

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

Perhitungan efisiensi pada indikator Angka Kematian Bayi dapat di lihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.11
Perhitungan Efiesiensi Pada Indikator Angka Kematian Bayi

Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Efisiensi (E)	Nominal Efisiensi
	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian									
Angka Kematian Bayi (per 1.000 KH)	11,05	13,15	81,00	81.693.456	74.390.200	7.303.256	91,06	0,99	807.750,58
Subkeg: Pengelolaan Peyananan Bayi Baru Lahir				81.693.456	74.390.200	7.303.256	91,06		

Jadi, nilai efisiensi sumber daya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan pada Indikator Angka Kematian Bayi adalah 0,99 atau senilai Rp 807.750,58

Tabel 3.12.
Jumlah Kematian Bayi Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
Kabupaten Brebes Tahun 2025

No	Kecamatan	Puskesmas	Penyebab Kematian Neonatal (0-28 Hari)								Penyebab Kematian Post Neonatal (29 Hari-11 Bulan)								
			Bblr Dan Prematuritas	Asfiksia	Tetanus Neonatorum	Infeksi	Kelainan Kongenital	Covid-19	Kelainan Cardiovaskular Dan Respiratori	Lain-Lain	Kondisi Perinatal	Pneumonia	Diare	Kelainan Kongenital Jantung	Kelainan Kongenital Lannya	Meningitis	Penyakit Saraf	Demam Berdarah	Lain-Lain
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*
1	Salem	Salem	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
		Bentar	3	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2	Bantarkawung	Bantarkawung	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
		Buaran	5	0	0	0	1	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0
3	Bumiayu	Bumiayu	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Kaliwadas	2	3	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
4	Paguyangan	Paguyangan	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Winduaji	6	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
5	Sirampog	Sirampog	4	0	0	0	2	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0
6	Tonjong	Tonjong	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
		Kutamendala	1	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Jatibarang	Jatibarang	2	2	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	0	0	0	2
		Klikiran	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
8	Larangan	Larangan	0	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

No	Kecamatan	Puskesmas	Penyebab Kematian Neonatal (0-28 Hari)								Penyebab Kematian Post Neonatal (29 Hari-11 Bulan)								
			Bblr Dan Prematuritas	Asfiksia	Tetanus Neonatorum	Infeksi	Kelainan Kongenital	Covid-19	Kelainan Cardiovaskular Dan Respiratori	Lain-Lain	Kondisi Perinatal	Pneumonia	Diare	Kelainan Kongenital Jantung	Kelainan Kongenital Lannya	Meningitis	Penyakit Saraf	Demam Berdarah	Lain-Lain
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*
		Sitanggal	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
9	Ketanggungan	Ketanggungan	7	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
		Cikeusal Kidul	4	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3
10	Banjarharjo	Banjarharjo	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1
		Cikakak	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Bandungsari	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Losari	Losari	3	1	0	0	2	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
		Bojongsari	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		Kecipir	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
12	Tanjung	Tanjung	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4
		Kemurang Wetan	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Luwunggede	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
13	Kersana	Kersana	3	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
14	Bulakamba	Bulakamba	5	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
		Siwuluh	8	3	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1
		Kluwut	2	0	0	0	4	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

No	Kecamatan	Puskesmas	Penyebab Kematian Neonatal (0-28 Hari)								Penyebab Kematian Post Neonatal (29 Hari-11 Bulan)								
			Bblr Dan Prematuritas	Asfiksia	Tetanus Neonatorum	Infeksi	Kelainan Kongenital	Covid-19	Kelainan Cardiovaskular Dan Respiratori	Lain-Lain	Kondisi Perinatal	Pneumonia	Diare	Kelainan Kongenital Jantung	Kelainan Kongenital Lannya	Meningitis	Penyakit Saraf	Demam Berdarah	Lain-Lain
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*
15	Wanasari	Wanasari	3	3	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	4
		Jagalempeni	3	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sidamulya	2	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
16	Brebes	Brebes	8	5	0	0	2	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	3
		Kaligangsa	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
		Kalimati	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1
		Pemaron	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
17	Songgom	Jatirokeh	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Jumlah			**91**	**45**	**107**	**37**	**0**	**7**	**37**	**0**	**7**	**23**	**3**	**8**	**1**	**11**	**10**	**0**	**1**
Jumlah Total Kematian Bayi			**290**																

Sumber Data : Buku Profil Kesehatan Tahun 2025 Seksi Kesga Gizi

3. Stunting

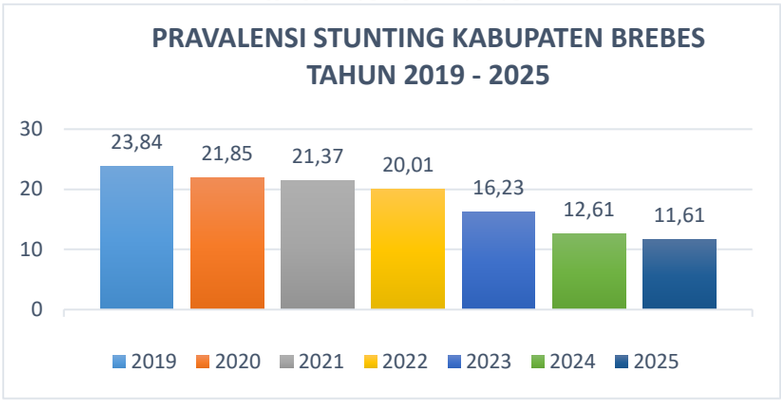
adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (anak di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupannya (HPK). Sehingga periode 1.000 hari pertama kehidupan harus menjadi perhatian khusus karena bisa menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan. Seorang anak dikatakan stunting apabila panjang badan saat lahir dibawah empat puluh delapan sentimeter untuk bayi laki-laki dan kurang dari empat puluh tujuh sentimeter untuk bayi perempuan.

Tabel 3.13
Capaian Indikator Stunting

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	2022	2023	2024		2025		
			Realisasi	Realisasi	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	3	4	5	6	7	8	9
Menurunnya Angka Kematian dan Kesakitan	Stunting	%	18,32	16,23	12,61*	92,68	11,5	11,61*	99,04

Perhitungan persentase stunting dirumuskan dengan jumlah balita stunting dibagi jumlah balita yang diukur dikalikan seratus persen. Data stunting tahun 2025 diperoleh dari aplikasi SIGIZIKESGA kondisi sampai dengan bulan Desember 2025, penarikan data tanggal 16 Januari 2025. Aplikasi SIGIZIKESGA merupakan Sistem Informasi Gizi Kesehatan Keluarga dari Kementerian Kesehatan yang terintegrasi untuk pencatatan, pelaporan, monitoring, dan evaluasi program gizi dan kesehatan keluarga. Dan merupakan pengembangan dari aplikasi EPPGBM (pelaporan gizi berbasis masyarakat), Web Ceria untuk Remaja, dan Ekohort. Realisasi angka stunting tahun 2025 yaitu 11,61% dari target 11,5% dengan capaiannya 99,04%, meningkat dibandingkan dengan realisasi tahun 2024 di aangka 12,61% dengan capaian 92,68%. Capaian tahun 2025 tersebut dapat dikategorikan “Sangat Tinggi/Sangat Berhasil” dan sudah lebih baik di bandingkan dengan target stunting provinsi Jawa Tengah di angka 14%. Perkembangan Stunting di Kabupaten Brebes dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 3.5
Data Pravalensi Stunting Kabupaten Brebes
Tahun 2019 – 2025



Catatan: Perhitungan Tahun 2019 -2014 menggunakan aplikasi EPPGBM dan pada tahun 2025 menggunakan Aplikasi Sigizikesga yang merupakan pengembangan dari aplikasi EPPGBM, Ceria Remaja dan Ekohort. Data 2025 merupakan rekapitulasi data status gizi balita bulan Desember 2025 Per 15 Januari 2026

Permasalahan stunting sendiri masih menjadi pekerjaan rumah di Kabupaten Brebes. Hal ini dikarenakan, penyebab dari stunting itu bukan hanya karena pola konsumsi atau perilaku dalam konsumsi makanan bergizi tetapi yang besar adalah karena Kesehatan lingkungan yang ada di sekitar misalnya pemenuhan air bersih dan penyediaan jamban. Secara umum, stunting bisa terjadi akibat penyebab langsung dan penyebab tidak langsung.

Penyebab langsung dari kejadian stunting pada anak antara lain :

1) Asupan Gizi

   Asupan gizi yang adekuat sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Masa kritis ini merupakan masa saat balita akan mengalami tumbuh kembang dan tumbuh kejar. Balita yang normal kemungkinan dapat terjadi gangguan pertumbuhan bila asupan yang diterima tidak mencukupi.

2) Penyakit Infeksi

   Kaitan antara penyakit infeksi dengan pemenuhan asupan gizi tidak dapat dipisahkan. Adanya penyakit infeksi akan memperburuk keadaan bila terjadi kekurangan asupan gizi. Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang sering diderita balita seperti cacingan, Infeksi saluran pernafasan Atas (ISPA), diare dan infeksi lainnya sangat erat hubungannya dengan status mutu pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, kualitas lingkungan hidup, dan perilaku sehat.

Sedangkan penyebab tidak langsung diantaranya :

1) Ketersediaan Pangan

Ketersediaan pangan yang kurang dapat berakibat pada kurangnya pemenuhan asupan nutrisi dalam keluarga itu sendiri. Ketersediaan pangan di rumah tangga dipengaruhi oleh pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga yang lebih rendah dan biaya yang digunakan untuk pengeluaran pangan yang lebih rendah merupakan beberapa ciri rumah tangga dengan anak pendek.

2) Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi ibu saat hamil dipengaruhi oleh banyak faktor, faktor tersebut dapat terjadi sebelum kehamilan maupun selama kehamilan. Beberapa indikator pengukuran seperti 1) kadar hemoglobin (Hb) yang menunjukkan gambaran kadar Hb dalam darah untuk menentukan anemia atau tidak; 2) Lingkar Lengan Atas (LILA) yaitu gambaran pemenuhan gizi masa lalu dari ibu untuk menentukan KEK atau tidak; 3) hasil pengukuran berat badan untuk menentukan kenaikan berat badan selama hamil yang dibandingkan dengan IMT ibu sebelum hamil.

3) Berat Badan Lahir

Berat badan lahir sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang anak balita. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta kemungkinan terjadi kemunduran fungsi intelektualnya, selain itu bayi lebih rentan terkena infeksi dan terjadi hipotermi.

4) Panjang Badan Lahir

Asupan gizi ibu yang kurang adekuat sebelum masa kehamilan menyebabkan gangguan pertumbuhan pada janin sehingga dapat menyebabkan bayi lahir dengan panjang badan lahir pendek. Bayi yang dilahirkan memiliki panjang badan lahir normal bila panjang badan lahir bayi tersebut berada pada panjang 48-52 cm. Panjang badan lahir pendek dipengaruhi oleh pemenuhan nutrisi bayi tersebut saat masih dalam kandungan.

5) ASI Eksklusif

Asupan gizi ibu yang kurang adekuat sebelum masa kehamilan menyebabkan gangguan pertumbuhan pada janin sehingga dapat menyebabkan bayi lahir dengan panjang badan lahir pendek. Bayi yang dilahirkan memiliki panjang badan lahir normal bila panjang badan lahir bayi tersebut berada pada panjang 48-52 cm. Panjang badan lahir pendek dipengaruhi oleh pemenuhan nutrisi bayi tersebut

saat masih dalam kandungan. Dengan pemberian ASI eksklusif kepada bayi, dapat menurunkan kemungkinan kejadian stunting pada balita.

6) MP ASI

Makanan pendamping ASI adalah makanan tambahan yang diberikan pada bayi setelah umur 6 bulan. Jika makanan pendamping ASI diberikan terlalu dini (sebelum umur 6 bulan) akan menurunkan konsumsi ASI dan bayi bisa mengalami gangguan pencernaan. Namun sebaliknya jika makanan pendamping ASI diberikan terlambat akan mengakibatkan bayi kurang gizi, bila terjadi dalam waktu panjang. Standar makanan pendamping ASI harus memperhatikan angka kecukupan gizi (AKG) yang dianjurkan kelompok umur dan tekstur makanan sesuai perkembangan umur bayi.

Kerangka penanganan Stunting dapat dilakukan dengan:

A. Intervensi gizi spesifik yang ditujukan kepada anak dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang bisa memberi kontribusi 20% meliputi:
   a. Pelayanan Ibu hamil sesuai standar dengan pemeriksaan ANC, pemberian tablet tambah darah, pemberian makanan tambahan pada Ibu Hamil KEK, penanggulangan kecacingan.
   b. Edukasi pada ibu menyusui, tentang pentingnya ASI serta memberikan suplemen kapsul Vitamin A pada masa nifas.
   c. Pelayanan bayi sesuai standar, dengan edukasi IMD, pemberian ASI, pemantauan tumbuh kembang dan pemberian imunisasi dasar lengkap.
   d. Pemantauan tumbuh kembang bayi dibawah dua tahun, dengan pemberian makanan peendamping ASI, pemberian obat cacing diatas usia 1 tahun, imunisasi dasar dan lanjutan, dan suplemen vitamin A.
B. Intervensi Gizi Sensitif, yang berkontribusi 80%, ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan. Untuk itu diperlukan kerjasama dan dukungan lintas sektor. Karena akar masalah stunting tidak hanya masalah kesehatan saja, melainkan pengaruh dari kondisi sosial, budaya, ekonomi, kemiskinan, kurangnya pemberdayaan perempuan dan degradasi lingkungan.

Percepatan penurunan stunting menjadi program utama dari pemerintah Kabupaten Brebes dengan memprioritaskan pada sasaran 1000 HPK dengan tidak mengesampingkan remaja putri sebagai calon keluarga yang sehat.

Intervensi yang telah dilakukan pemerintah daerah Kabupaten Brebes dalam upaya penurunan stunting antara lain pemberian pelayanan kesehatan dan gizi pada balita, remaja putri dan ibu hamil berupa *antenatal care*, konseling gizi, pemberian makanan tambahan dan suplementasi tablet tambah darah pada remaja putri, peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader/nakes dalam pelayanan kesehatan dan gizi berupa orientasi pelatihan kesehatan dan gizi; pemenuhan sarana prasarana berupa antropometri kit di tiap Puskesmas dan Posyandu, pemberian vitamin A untuk bayi, balita dan ibu nifas serta pemberian imunisasi untuk bayi dan balita.

Pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita, dan ibu hamil khususnya ibu hamil kurang energi kronis (KEK) yang dilaksanakan pada tahun 2025 melalui Dana Alokasi Khusus Non Fisik dari Kementrian Kesehataan yang diberikan langsung melalui Puskesmas. Dan Bantuan Keuangan dari Provinsi Jawa Tengah melalui Dinas Kesehatan Daerah Kab. Brebes. Pelaksanaan pemberian makanan tambahan pada balita dan ibu hamil KEK bersumber dana Bantuan Keuangan Provinsi Jawa Tengah di Kabupaten Brebes dilakukan oleh Puskesmas sebagai pelaksana swakelola tipe 2 dengan tim pengelola terdiri atas Kepala Puskesmas, Bidan Koordinator, Pemegang Program Promosi Kesehatan, Nutrisionis, Kepala Desa dan Kader.
Berdasarkan laporan perkembangan status gizi, pemberian makanan tambahan di Kabupaten Brebes yang diberikan pada balita berat badan tidak naik *(weightfaltering)*, balita berat badan kurang *(underweight)* dan balita gizi kurang *(wasting)*. Pelaksanaan pemberian PMT berjalan lancar walau ada kendala di dalamnnya seperti kurangnya pemahaman ibu atau pengasuh balita serta ibu hamil tentang status gizi dan konsumsi gizi seimbang. Sehingga hal tersebut menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan pada pemberian PMT berikutnya.

Gambar 3.1
Kegiatan Pemberian PMT Untuk Intervensi Stunting





Program yang mendukung capaian target Stunting yaitu program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat meliputi kegiatan penyediaan layanan kesehatan UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten / Kota pada subkegiatan:

- Pengelolaan pelayanan kesehatan balita
- Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar.

Anggaran Yang digunakan untuk mendukung terlaksananya program dan kegiatan guna menurunkan angka stunting di Kabupaten Brebes TA 2025 sebesar Rp 4.327.064.840 dan total realisasi pada tahun 2025 sebesar Rp 4.312.396.665. Dengan melihat realisasi kinerja dan capaian kinerja penurunan angka stunting yang terdapat pada tabel sebelumnya maka kita dapat menghitung efisiensi sumber daya yang dilakukan menggunakan rumus :

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

Keterangan:

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

Perhitungan efisiensi pada indikator Pravalensi Stunting dapat di lihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.14
Perhitungan Efisiensi Terhadap Capaian Indikator Stunting

Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Efisiensi (E)	Nominal Efisiensi
	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian									
Pravalensi Stunting	11,5	11,61	99,04	4.468.711.840	4.444.834.600	23.877.240	99,47	0,99	44.238.342,30
Subkeg: Pengelolaan Peyananan Kesehatan Balita				4.327.064.840	4.312.396.665	14.668.175	99,66		
Subkeg: Pengelolaan Peyananan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar				141.647.000	132.437.935	9.209.065	93,50		

Jadi, nilai efisiensi sumber daya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan pada indikator pravalensi stunting tersebut adalah 0,99 atau senilai Rp 44.238.342,00

Tabel 3.15
Data Stunting Berdasarkan Aplikasi Sigizikesga
Tahun 2025

No	Puskesmas	Jumlah sasaran Balita			Jmlh Balita	D/S	BB/U					TB/U					BB/TB								PREVALENSI					
		L	P	Total	Ditimbang (D)		Sangat Kurang	Kurang	Berat Badan Normal	Risiko Lebih	Outlier	Sangat Pendek	Pendek	Normal	Tinggi	Outlier	Gizi Buruk	%	Gizi Kurang	Normal	Risiko Gizi Lebih	Gizi Lebih	Obesitas	Outlier	Stunting	%	Wasting	%	Underweight	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	30
1.	SALEM	1013	871	1884	1847	98,04	6	83	1639	108	11	23	142	1666	13	3	0	0,00	43	1511	209	58	13	13	165	8,93	43	2,33	89	4,82
2.	BENTAR	671	665	1336	1220	91,32	17	108	1015	79	2	37	97	1086	1	0	1	0,08	38	983	136	48	13	2	134	10,98	39	3,20	125	10,25
3.	BANTARKAWUNG	1824	1665	3489	3134	89,83	44	350	2643	95	2	81	421	2628	2	2	9	0,29	156	2707	197	47	15	3	502	16,02	165	5,26	394	12,57
4.	BUARAN	1082	1010	2092	1862	89,01	29	208	1571	44	10	44	252	1556	0	10	8	0,43	92	1559	153	33	7	10	296	15,90	100	5,37	237	12,73
5.	BUMIAYU	1815	1764	3579	3372	94,22	21	213	3022	109	7	43	326	2994	3	6	4	0,12	87	2923	277	54	19	8	369	10,94	91	2,70	234	6,94
6.	KALIWADAS	987	966	1953	1948	99,74	29	220	1632	66	1	50	134	1764	0	0	2	0,10	13	1727	165	32	7	2	184	9,45	15	0,77	249	12,78
7.	PAGUYANGAN	1873	1592	3465	2830	81,67	24	177	2513	113	3	55	183	2588	1	3	11	0,39	81	2433	248	42	11	4	238	8,41	92	3,25	201	7,10
8.	WINDUAJI	1622	1429	3051	2955	96,85	35	244	2517	124	35	134	425	2373	0	23	13	0,44	95	2416	285	82	21	43	559	18,92	108	3,65	279	9,44
9.	SIRAMPOG	2096	1966	4062	4024	99,06	24	214	3586	199	0	73	347	3595	8	0	6	0,15	176	3315	378	117	31	0	420	10,44	182	4,52	238	5,91
10.	TONJONG	1210	1024	2234	2110	94,45	28	211	1792	76	4	56	208	1843	0	4	1	0,05	103	1772	149	56	26	4	264	12,51	104	4,93	239	11,33
11.	KUTAMENDALA	811	744	1555	1395	89,71	22	160	1135	76	2	56	158	1178	2	1	3	0,22	90	1114	105	53	28	2	214	15,34	93	6,67	182	13,05
12.	LARANGAN	2336	1973	4309	3567	82,78	80	537	2794	155	1	49	197	3312	9	0	27	0,76	356	2821	256	72	34	1	246	6,90	383	10,74	617	17,30
13.	SITANGGAL	1989	1735	3724	3076	82,60	30	206	2718	120	2	82	248	2731	15	0	34	1,11	254	2411	253	73	49	2	330	10,73	288	9,36	236	7,67
14.	KETANGGUNGAN	2067	1824	3891	3038	78,08	63	400	2452	113	10	68	278	2667	17	8	78	2,57	295	2433	150	53	15	14	346	11,39	373	12,28	463	15,24
15.	CIKEUSAL KIDUL	2153	1893	4046	3487	86,18	15	186	3211	71	9	38	162	3248	33	11	3	0,09	153	3133	142	38	12	11	200	5,74	156	4,47	201	5,76
16.	BANJARHARJO	1632	1594	3226	2663	82,55	43	262	2247	111	1	52	275	2335	2	0	25	0,94	123	2256	187	51	19	3	327	12,28	148	5,56	305	11,45
17.	BANDUNGSARI	1020	895	1915	1744	91,07	14	120	1549	62	0	28	130	1587	0	0	1	0,06	47	1502	144	46	4	1	158	9,06	48	2,75	134	7,68
18.	CIKAKAK	1229	1126	2355	2131	90,49	39	270	1757	64	1	58	182	1891	0	0	15	0,70	107	1864	112	21	11	1	240	11,26	122	5,73	309	14,50
19.	LOSARI	1872	1659	3531	3485	98,70	23	223	3020	209	10	22	209	3229	19	6	1	0,03	198	2850	294	99	24	19	231	6,63	199	5,71	246	7,06
20.	BOJONGSARI	1287	1112	2399	1994	83,12	32	209	1666	80	7	42	232	1710	3	7	18	0,90	99	1639	168	53	9	8	274	13,74	117	5,87	241	12,09

No	Puskesmas	Jumlah sasaran Balita			Jmlh Balita	D/S	BB/U					TB/U					BB/TB								PREVALENSI					
		L	P	Total	Di timbang (D)		Sangat Kurang	Kurang	Berat Badan Normal	Risiko Lebih	Outlier	Sangat Pendek	Pendek	Normal	Tinggi	Outlier	Gizi Buruk	%	Gizi Kurang	Normal	Risiko Gizi Lebih	Gizi Lebih	Obesitas	Outlier	Stunting	%	Wasting	%	Under weight	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	30
21.	KECIPIR	920	812	1732	1637	94,52	30	206	1289	103	9	28	102	1495	2	10	7	0,43	124	1290	146	37	21	12	130	7,94	131	8,00	236	14,42
22.	TANJUNG	1487	1375	2862	2559	89,41	82	420	1948	105	4	105	455	1996	2	1	37	1,45	245	2049	152	44	28	4	560	21,88	282	11,02	502	19,62
23.	KEMURANG WETAN	818	746	1564	1553	99,30	36	267	1206	43	1	46	153	1354	0	0	10	0,64	144	1299	73	20	6	1	199	12,81	154	9,92	303	19,51
24.	LUWUNGGEDE	1088	985	2073	1929	93,05	45	249	1573	61	1	45	156	1724	4	0	25	1,30	162	1613	99	19	10	1	201	10,42	187	9,69	294	15,24
25.	KERSANA	2092	1947	4039	3589	88,86	66	348	3013	156	5	63	305	3209	6	5	31	0,86	190	2995	243	98	26	5	368	10,25	221	6,16	414	11,54
26.	KLUWUT	1468	1386	2854	2594	90,89	38	260	2234	61	0	52	319	2221	1	0	7	0,27	51	2314	172	40	8	1	371	14,30	58	2,24	298	11,49
27.	BULAKAMBA	1593	1564	3157	2689	85,18	69	369	2142	106	2	78	341	2267	0	2	9	0,33	198	2264	142	41	29	5	419	15,58	207	7,70	438	16,29
28.	SIWULUH	1897	1682	3579	3328	92,99	71	420	2731	95	10	108	492	2708	5	14	41	1,23	260	2749	186	55	22	14	600	18,03	301	9,04	491	14,75
29.	WANASARI	2335	2137	4472	4201	93,94	78	503	3490	126	5	48	344	3789	14	7	28	0,67	409	3408	270	60	21	6	392	9,33	437	10,40	581	13,83
30.	JAGALEMPENI	1095	1047	2142	1510	70,49	45	215	1190	52	8	49	234	1219	3	5	4	0,26	146	1238	84	16	9	13	283	18,74	150	9,93	260	17,22
31.	SIDAMULYA	1243	1152	2395	2380	99,37	19	75	2218	61	7	18	66	2291	0	5	8	0,34	41	2158	136	19	9	9	84	3,53	49	2,06	94	3,95
32.	JATIROKEH	2557	2288	4845	4153	85,72	54	337	3554	201	3	56	282	3807	4	0	27	0,65	236	3381	356	108	38	3	338	8,14	263	6,33	391	9,41
33.	JATIBARANG	1967	1638	3605	3245	90,01	63	337	2735	110	0	114	282	2849	0	0	11	0,34	153	2828	175	50	28	0	396	12,20	164	5,05	400	12,33
34.	KLIKIRAN	897	788	1685	1644	97,57	38	224	1284	83	15	65	238	1319	5	17	35	2,13	133	1281	120	40	16	19	303	18,43	168	10,22	262	15,94
35.	BREBES	1699	1444	3143	2652	84,38	57	296	2140	130	28	60	245	2288	37	21	39	1,47	165	2223	141	32	15	36	305	11,50	204	7,69	353	13,31
36.	PEMARON	1029	903	1932	1561	80,80	36	232	1225	58	10	57	191	1305	0	8	9	0,58	129	1278	94	27	10	14	248	15,89	138	8,84	268	17,17
37.	KALIMATI	596	541	1137	960	84,43	12	102	824	21	1	22	76	860	1	1	5	0,52	48	852	44	6	4	1	98	10,21	53	5,52	114	11,88
38.	KALIGANGSA	855	769	1624	1453	89,47	17	120	1266	50	0	28	74	1349	2	0	6	0,41	64	1237	119	20	7	0	102	7,02	70	4,82	137	9,43
JUMLAH		56225	50711	106936	95519	89,32	1474	9581	80541	3696	227	2133	8961	84031	214	180	599	0,63	5504	79826	6760	1860	675	295	11094	**11,61**	6103	6,39	11055	11,57

Sumber Data: Sigizikesga per 15 Januari 2026

4. Pelayanan Kesehatan Lansia

Merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penduduk usia 60 tahun ke atas dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut yang sesuai standar dalam kurun waktu tertentu.

Tabel 3.16
Capaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Lansia

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	2022	2023	2024		2025		
			Realisasi	Realisasi	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	3	4	5	6	7	8	9
Menurunnya Angka Kematian dan Kesakitan	Pelayanan Kesehatan Lansia	%	59,76	74,90	83,43	252,8	83,5	92,45	110,72

Adapun capaian kinerja pelayanan kesehatan pada usia lanjut pada tahun 2025 telah melampaui target yaitu 110,72% dengan realisasi 92,45% dari target 83,5%. Dan capaian ini masuk pada kategori “Sangat Tinggi/Sangat Berhasil”. Meski capaian pada tahun 2025 terlihat lebih rendah dibandingkan dengan capaian tahun 2024 yaitu 252,8% hal itu karenakan adanya peningkatan target dimana pada tahun 2024 yaitu 33% sedangkan pada tahun 2025 menjadi 83,5%, yang artinya capaian pada tahun 2025 telah mengalami peningkatan disbanding tahun sebelumnya. Meski demikian realisasi tahun 2025 masih lebih rendah jika dibandingkan dengan standar pelayanan minimal dalam pelayanan Kesehatan lansia skala nasional di angka 100%. Beberapa faktor yang manjadi kendala belum maksimalnya capaian pelayanan Kesehatan lansia antara lain:

1. Kurangnya kesadaran masyarakat akan kesehatan lansia
2. Belum semua petugas mendapatkan pelatihan PJP (Pendampingan Jangka Panjang) lansia dan *care giver* lansia.

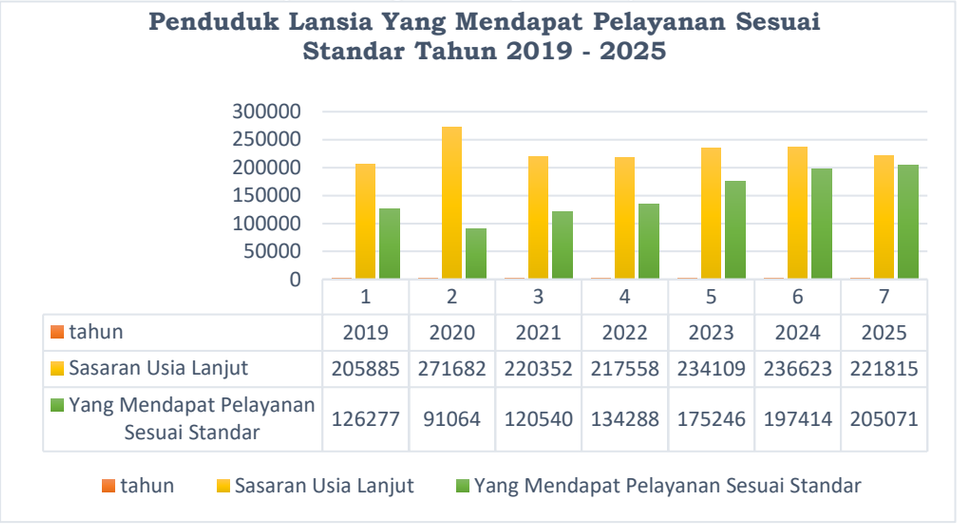
Beberapa upaya yang dapat dilakukan antara lain melakukan edukasi pada masyarakat akan pentingnya kesehatan lansia serta mengusulkan kegiatan pelatihan PJP lansia dan *care giver* lansia bagi tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pada saat ini seluruh Puskesmas di Kabupaten Brebes telah menuju puskesmas santun lansia, dimana sebelumnya hanya ada 4 (empat) Puskesmas yang santun lansia. Hal ini diharapkan akan semakin banyak lansia yang dapat menjangkau fasilitas kesehatan. Dimana pada tahun 2025 baru menjangkau 205.071 jiwa lansia dari keseluruhan sasaran di Kabupaten Brebes sebanyak 221.815 jiwa.

Untuk itu harus terus meningkatkan peran serta kader dan masyarakat agar kunjungan posyandu Lansia dapat terus meningkat, peningkatan

kesadaran keluarga dan lansia akan pentingnya pemeriksaan kesehatan, mengoptimalkan koordinasi lintas sektor dan lintas program, serta mengoptimalkan pelaporan yang berasal dari jejaring puskesmas.

Grafik 3.6
Penduduk Usia Lanjut Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar



	1	2	3	4	5	6	7
tahun	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Sasaran Usia Lanjut	205885	271682	220352	217558	234109	236623	221815
Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar	126277	91064	120540	134288	175246	197414	205071

Program yang mendukung capaian target angka pelayanan kesehatan lansia yaitu program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat meliputi kegiatan penyediaan layanan kesehatan UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten / Kota pada subkegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan usia lanjut.

Anggaran Yang digunakan untuk mendukung terlaksananya pelayanan kesehatan lanjut usia di Kabupaten Brebes TA 2025 sebesar Rp 38.433.136,00 dan total realisasi pada tahun 2025 sebesar Rp 37.226.400,00. Dengan melihat realisasi kinerja dan capaian kinerja pelayanan Kesehatan lansia yang terdapat pada tabel sebelumnya maka kita dapat menghitung efisiensi sumber daya yang dilakukan menggunakan rumus :

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

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

Perhitungan efisiensi pada pelayanan kesehatan lansia dapat di lihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.17
Perhitungan Efisiensi Anggaran Pelayanan Kesehatan Lansia

Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Efisiensi (E)	Nominal Efisiensi
	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian									
Pelayanan Kesehatan Lansia (%)	83,5	92,45	110,72	38.433.136	37.226.400	1.206.736	96,86	0,99	380.969,11
Subkeg: Pengelolaan Peyananan Kesehatan pada usia lanjut				38.433.136	37.226.400	1.206.736	96,86		

Jadi, nilai efisiensinya adalah 0,99 dengan nominal Rp 380.969,11

Tabel 3.18
Jumlah Penduduk Usia Lanjut Yang Mendapat Pelayanan
Sesuai Standar TA 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH SASARAN LANSIA			JUMLAH LANSIA YANG MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR PADA TAHUN 2025					
						LAKI - LAKI		PEREMPUAN		TOTAL	
			L	P	L+P	JML	%	JML	%	JML	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	Salem	Salem	2.788	2.804	5.592	2.103	75,43	2.804	100,00	**4.907**	87,8
		Bentar	1.696	1.935	3.631	1.696	100,00	1.935	100,00	**3.631**	100,00
2	Bantarkawung	Bantarkawung	3.597	3.689	7.286	1.857	51,63	3.689	100,00	**5.546**	76,12
		Buaran	2.638	2.629	5.267	2.638	100,00	2.629	100,00	**5.267**	100,00
3	Bumiayu	Bumiayu	3.841	4.180	8.021	3.841	100,00	4.180	100,00	**8.021**	100,00
		Kaliwadas	2.593	2.928	5.521	2.593	100,00	2.928	100,00	**5.521**	100,00
4	Paguyangan	Paguyangan	3.127	2.954	6.081	3.104	99,26	2.954	100,00	**6.058**	99,62
		Winduaji	3.395	3.132	6.527	3.353	98,76	3.132	100,00	**6.485**	99,36
5	Sirampog	Sirampog	4.281	4.653	8.934	4.263	99,58	4.632	99,55	**8.895**	99,56
6	Tonjong	Tonjong	2.749	2.980	5.729	2.749	100,00	2.980	100,00	**5.729**	100,00
		Kutamendala	1.799	1.953	3.752	1.799	100,00	1.953	100,00	**3.752**	100,00
7	Jatibarang	Jatibarang	3.101	3.672	6.773	1.532	49,40	3.665	99,81	**5.197**	76,73
		Klikiran	1.705	1.936	3.641	1.658	97,24	2.308	119,21	**3.966**	108,93
8	Larangan	Larangan	4.496	5.744	10.240	4.496	100,00	5.744	100,00	**10.240**	100,00
		Sitanggal	3.741	2281	6.022	3.341	89,31	2.281	100,00	**5.622**	93,36
9	Ketanggungan	Ketanggungan	2.335	5.130	7.465	2.109	90,32	5.130	100,00	**7.239**	96,97

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH SASARAN LANSIA			JUMLAH LANSIA YANG MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR PADA TAHUN 2025					
			L	P	L+P	LAKI - LAKI		PEREMPUAN		TOTAL	
						JML	%	JML	%	JML	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
		Cikeusal Kidul	4.058	4.070	8.128	3.993	98,40	4.060	99,75	**8.053**	99,08
10	Banjarharjo	Banjarharjo	3.086	3.317	6.403	3.061	99,19	3.317	100,00	**6.378**	99,61
		Cikakak	2.853	2.927	5.780	2.853	100,00	2.927	100,00	**5.780**	100,00
		Bandungsari	2.279	2.417	4.696	2.279	100,00	2.417	100,00	**4.696**	100,00
11	Losari	Losari	2.248	2.280	4.528	2.248	100,00	2.109	92,50	**4.357**	96,22
		Bojongsari	4.364	4.598	8.962	3.946	90,42	3.177	69,10	**7.123**	79,48
		Kecipir	2.041	2.452	4.493	2.041	100,00	2.452	100,00	**4.493**	100,00
12	Tanjung	Tanjung	2.258	2.544	4.802	2.258	100,00	2.544	100,00	**4.802**	100,00
		Kemurang Wetan	1547	1609	3.156	999	64,58	1.137	70,67	**2.136**	67,68
		Luwunggede	1.863	2.127	3.990	1.538	82,56	2.127	100,00	**3.665**	91,85
13	Kersana	Kersana	2.447	2.554	5.001	2.447	100,00	2.554	100,00	**5.001**	100,00
14	Bulakamba	Bulakamba	2.508	2.657	5.165	1.609	64,15	2.571	96,76	**4.180**	80,93
		Siwuluh	3.154	3.210	6.364	2.342	74,25	3.210	100,00	**5.552**	87,24
		Kluwut	4.401	4.810	9.211	2.257	51,28	3.079	64,01	**5.336**	57,93
15	Wanasari	Wanasari	3.287	3.408	6.695	2.147	65,32	3.187	93,52	**5.334**	79,67
		Jagalempeni	2.001	2.196	4.197	1.546	77,26	2.196	100,00	**3.742**	89,16
		Sidamulya	1.897	1.976	3.873	1.364	71,90	1.976	100,00	**3.340**	86,24
16	Brebes	Brebes	4.188	4.580	8.768	4.188	100,00	4.580	100,00	**8.768**	100,00
		Kaligangsa	1.288	1.462	2.750	1.288	100,00	1.462	100,00	**2.750**	100,00

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH SASARAN LANSIA			JUMLAH LANSIA YANG MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR PADA TAHUN 2025					
						LAKI - LAKI		PEREMPUAN		TOTAL	
			L	P	L+P	JML	%	JML	%	JML	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
		Kalimati	727	787	1.514	473	65,06	787	100,00	**1.260**	83,22
		Pemaron	2.033	2.055	4.088	2.033	100,00	2.055	100,00	**4.088**	100,00
17	Songgom	Jatirokeh	4.152	4.617	8.769	3.544	85,36	4.617	100,00	**8.161**	93,07
JUMLAH (KAB/KOTA)			**106.562**	**115.253**	**221.815**	**93.586**	**87,82**	**111.485**	**96,73**	**205.071**	**92,45**

Sumber Data : Buku Profil Kesehatan Tahun 2025 Seksi Kesga Gizi

5. Ketercapaian Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa Dan Napza

yaitu rata-rata capaian pelayanan kesehatan yang tercantum dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan, meliputi : pelayanan kesehatan pada usia produktif (usia 15–59 tahun), pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi, pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus, pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) Berat, serta pelayanan kesehatan penderita Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK).

Tabel 3.19
Capaian Indikator Ketercapaian Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kes. Jiwa Dan Napza

Indikator Kinerja Utama	Indikator Program	Satuan	Realisasi			2025		
			2022	2023	2024	Target	Realisasi	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	%	51,46	63,09	75,23	33	80,09	242,70
	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	%	84,98	93,70	98,93	93	97,89	131,24
	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	%	40,35	47,51	57,62	50	65,62	65,62
	Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	%	64,65	78,62	77,75	70	77,56	110,80
	Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)	%	-	31,37	31,91	43	32,73	76,12
Total							353,89	
Realisasi Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza						**65**	**70,78**	**108,89**

Realisasi dari indikator ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan napza tahun 2025 adalah 70,78 dengan capaian 108,89%. Angka ini dapat dikategorikan “Sangat Tinggi / Sangat Berhasil”. Capaian ini meningkat

dari capaian tahun 2024 dengan realisasi 75,23 dengan angka capaian 105,29%.

Beberapa SPM Bidang kesehatan dan indikator program lainnya yang dimaksud meliputi :

a. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

adalah Pelayanan Kesehatan Pada Penduduk usia 15 – 59 tahun dengan kegiatan utama adalah skrining atau deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular, sesuai standar meliputi wawancara faktor risiko penyakit tidak menular, pengukuran berat badan, tinggi badan dan lingkar perut, pemeriksaan tensi darah, gula darah, deteksi dini indera fungsional, dan deteksi dini kanker leher rahim, dan kanker payudara.

Tabel 3.20
Capaian Kinerja Pelayanan Usia Produktif

Indikator Kinerja Utama	Indikator Program	Satuan	Realisasi			2025		
			2022	2023	2024	Target	Realisasi	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	%	51,46	63,09	75,23	33	80,09	242,70

Pada tahun 2025 sasaran pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah 1.351.846 dan yang telah mendapat pelayanan sesuai standar sebanyak 80,09%. Capaian tersebut meningkat dibandingkan dengan capaian 2024 sebanyak 63,09%. Meski mengalami peningkatan capaian tersebut masih dibawah **standar pelayanan minimal nasional di angka 100%.** Hal tersebut disebabkan oleh jumlah sasaran yang cukup tinggi, dengan dukungan anggaran, logistis, dan SDM yang memenuhi kebutuhan. Selain itu, sebagian besar sasaran adalah orang sehat atau merasa diri mereka sehat sehingga banyak yang merasa tidak perlu melakukan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular tersebut.

Berdasarkan Permenkes Nomor 6 tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, bahwa semua penduduk usia 15 – 59 tahun harus diperiksa sebagai berikut:

1) Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkar perut.
2) Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer.
3) Deteksi kemungkinan diabetes mellitus menggunakan tes cepat gula darah.

4) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku.
5) Pemeriksaan ketajaman penglihatan.
6) Pemeriksaan ketajaman pendengaran.
7) Deteksi dini kanker dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30 – 59 tahun.

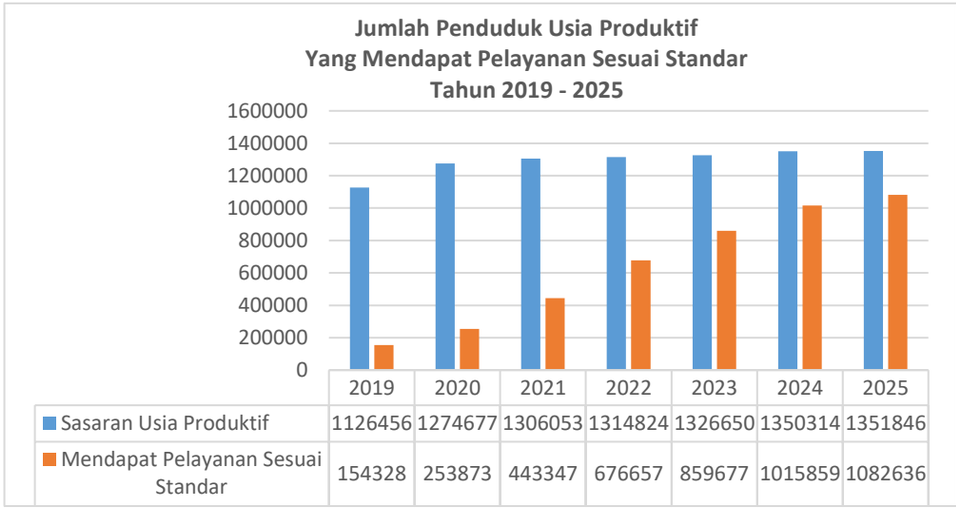
Untuk capaian SPM pelayanan kesehatan pada usia produktif di Kabupaten Brebes baru sebesar 80,09 % berarti baru 80,09 % penduduk usia 15 – 59 tahun yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 7 parameter tersebut. Hal ini disebabkan karena:

1) Keterbatasan sumber daya kesehatan untuk menjangkau seluruh penduduk usia produktif yag jumlah sasarannya cukup besar.
2) Kurangnya kesadaran penduduk usia produktif untuk melakukan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular.
3) Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular masih belum dianggap sepenuhnya sebagai sesuatu yang penting.
4) Masih kurangnya kader posbindu yang terlatih.
5) Masih lemahnya sistem pencatatan dan pelaporan program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

Beberapa hal yang dilakukan sebagai langkah perbaikan antara lain:

1) Mengoptimalkan peran serta masyarakat dan desa dalam pemenuhan logistic dan transport kader.
2) Melakukan KIE kepada sasaran, serta bekerja sama dengan lintas program dan lintas sektor.
3) Meningkatkan peran serta lintas sektor dalam mengoptimalkan Posbindu.
4) Serta mengoptimalkan laporan yang berasal dari jejaring guna meningkatkan capaian kegiatan.

Grafik 3.7
Jumlah Penduduk Usia Produktif Yang Mendapat Pelayanan Sesuai StandarTahun 2019 – 2025



	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Sasaran Usia Produktif	1126456	1274677	1306053	1314824	1326650	1350314	1351846
Mendapat Pelayanan Sesuai Standar	154328	253873	443347	676657	859677	1015859	1082636

Tabel 3.21
Jumlah Penduduk Usia Produktif Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA PRODUKTIF								
			JUMLAH SASARAN PENDUDUK USIA PRODUKTIF (15-59 TAHUN)			JUMLAH MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN PENDUDUK USIA PRODUKTIF (15 -59 TAHUN) SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	LAKI - LAKI		PEREMPUAN		TOTAL	
						JML	%	JML	%	JML	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	Salem	Salem	12.062	11.916	23.978	10.711	88,80	10.885	91,35	**21.596**	90,07
		Bentar	9.343	9.098	18.441	9.063	97,00	8.774	96,44	**17.837**	96,72
2	Bantarkawung	Bantarkawung	21.375	20.626	42.001	21.114	98,78	14.149	68,60	**35.263**	83,96
		Buaran	14.091	13.303	27.394	14.091	100,00	13.303	100,00	**27.394**	100,00
3	Bumiayu	Bumiayu	24.207	23.022	47.229	21.721	89,73	20.996	91,20	**42.717**	90,45
		Kaliwadas	14.927	13.856	28.783	12.330	82,60	12.354	89,16	**24.684**	85,76
4	Paguyangan	Paguyangan	20.428	19.197	39.625	12.254	59,99	15.891	82,78	**28.145**	71,03
		Winduaji	18.802	17.993	36.795	12.095	64,33	14.813	82,33	**26.908**	73,13
5	Sirampog	Sirampog	23.943	22.891	46.834	20.091	83,91	19.989	87,32	**40.080**	85,58
6	Tonjong	Tonjong	15.955	15.069	31.024	9.554	59,88	14.205	94,27	**23.759**	76,58
		Kutamendala	10.521	10.177	20.698	9.404	89,38	9.158	89,99	**18.562**	89,68
7	Jatibarang	Jatibarang	20.844	19.781	40.625	5.381	25,82	18.201	92,01	**23.582**	58,05
		Klikiran	9.474	9.254	18.728	5.638	59,51	9.254	100,00	**14.892**	79,52
8	Larangan	Larangan	27.790	27.364	55.154	20.103	72,34	22.096	80,75	**42.199**	76,51
		Sitanggal	26.771	26017	52.788	22.463	83,91	23.034	88,53	**45.497**	86,19
9	Ketanggungan	Ketanggungan	27.519	26.217	53.736	19.590	71,19	21.102	80,49	**40.692**	75,73
		Cikeusal Kidul	23.423	22.717	46.140	18.562	79,25	22.717	100,00	**41.279**	89,46

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA PRODUKTIF								
			JUMLAH SASARAN PENDUDUK USIA PRODUKTIF (15-59 TAHUN)			JUMLAH MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN PENDUDUK USIA PRODUKTIF (15 -59 TAHUN) SESUAI STANDAR					
						LAKI - LAKI		PEREMPUAN		TOTAL	
			L	P	L+P	JML	%	JML	%	JML	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
10	Banjarharjo	Banjarharjo	19.670	19.454	39.124	13.623	69,26	17.890	91,96	**31.513**	80,55
		Cikakak	13.591	13.673	27.264	10.627	78,19	11.702	85,58	**22.329**	81,90
		Bandungsari	10.170	10.247	20.417	7.566	74,40	8.318	81,17	**15.884**	77,80
11	Losari	Losari	21.171	20.429	41.600	14.127	66,73	13.621	66,67	**27.748**	66,70
		Bojongsari	16.665	16.574	33.239	11.312	67,88	13.266	80,04	**24.578**	73,94
		Kecipir	10.206	10.029	20.235	6.202	60,77	8.384	83,60	**14.586**	72,08
12	Tanjung	Tanjung	16.536	15.555	32.091	12.475	75,44	14.607	93,91	**27.082**	84,39
		Kemurang Wetan	9963	9424	19.387	5.341	53,61	9.424	100,00	**14.765**	76,16
		Luwunggede	10.292	10.023	20.315	6.169	59,94	7.401	73,84	**13.570**	66,80
13	Kersana	Kersana	23.328	22.728	46.056	17.936	76,89	19.189	84,43	**37.125**	80,61
14	Bulakamba	Bulakamba	20.016	18.912	38.928	13.714	68,52	18.445	97,53	**32.159**	82,61
		Siwuluh	24.245	23.113	47.358	6.963	28,72	23.113	100,00	**30.076**	63,51
		Kluwut	20.081	19.330	39.411	10.909	54,32	14.323	74,10	**25.232**	64,02
15	Wanasari	Wanasari	27.474	26.039	53.513	16.800	61,15	22.280	85,56	**39.080**	73,03
		Jagalempeni	14.426	14.071	28.497	10.120	70,15	14.071	100,00	**24.191**	84,89
		Sidamulya	15.188	14.318	29.506	8.159	53,72	14.318	100,00	**22.477**	76,18
16	Brebes	Brebes	28.319	27.311	55.630	26.156	92,36	25.173	92,17	**51.329**	92,27
		Kaligangsa	13.669	13.346	27.015	5.516	40,35	10.094	75,63	**15.610**	57,78
		Kalimati	8.066	7.715	15.781	6.294	78,03	7.715	100,00	**14.009**	88,77

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA PRODUKTIF								
			JUMLAH SASARAN PENDUDUK USIA PRODUKTIF (15-59 TAHUN)			JUMLAH MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN PENDUDUK USIA PRODUKTIF (15 -59 TAHUN) SESUAI STANDAR					
						LAKI - LAKI		PEREMPUAN		TOTAL	
			L	P	L+P	JML	%	JML	%	JML	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
		Pemaron	13.665	13.196	26.861	13.665	100,00	13.196	100,00	**26.861**	100,00
17	Songgom	Jatirokeh	30.102	29.543	59.645	27.803	92,36	29.543	100,00	**57.346**	96,15
JUMLAH (KAB/KOTA)			**688.318**	**663.528**	**1.351.846**	**495.642**	**72,01**	**586.994**	**88,47**	**1.082.636**	**80,09**

b. Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Mellitus

adalah pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus sesuai standar sebulan sekali, meliputi pemeriksaan gula darah, pemberiaan obat dan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) gaya hidup, dan memberikan rujukan bila perlu.

Tabel 3.22
Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Penderita DM

Indikator Kinerja Utama	Indikator Program	Satuan	Realisasi			2025		
			2022	2023	2024	Target	Realisasi	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	%	84,98	93,70	98,93	93	97,89	105,26

Jumlah sasaran penderita Diabetes Milletus di Kabupaten Brebes pada tahun 2025 yaitu sebanyak 21.976 orang dan 97,89% diantaranya sudah mendapat pelayanan Diabetes Milletus sesuai standar yaitu sebanyak 21.512. Capaian tersebut masih lebih rendah dibandingkan dengan capaian tahun 2024 dengan sasaran sebanyak 21.854 orang dan 98,93% diantaranya sudah mendapat pelayanan Diabetes Milletus sesuai standar yaitu sebanyak 21.621 orang. Capaian tersebut masih **dibawah standar pelayanan minimal nasional pada pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus di angka 100%.** Beberapa kendala yang capaian pelayanan Diabetes Milletus sesuai standar antara lain:

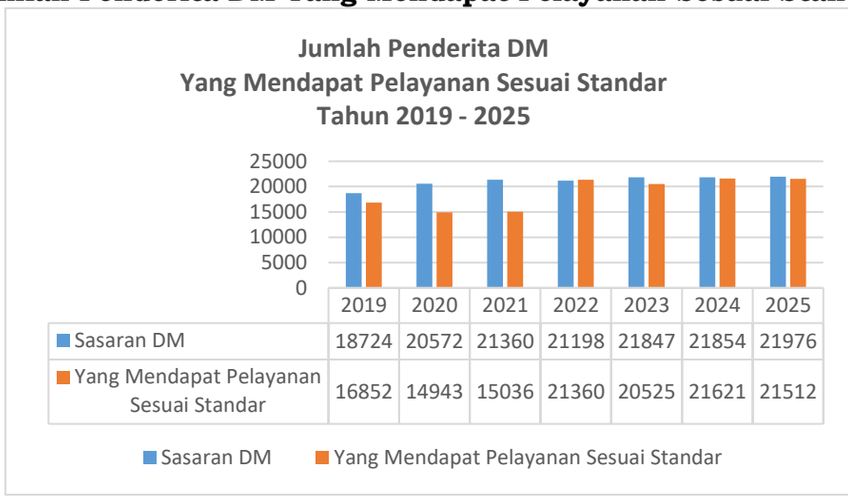
1) Masih rendahnya Kesadaran Masyarakat untk melaksanakan Pola Hidup sehat dengan Perilaku CERDIK (Cek Kesehatan secara berkala, Enyahnya asap rokok, Rajin akitifitas fisik, Diet sehat seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stres), sehingga penemuan kasus masih rendah.
2) Rendahnya Kesadaran Penderita untuk rutin memeriksakan diri sebulan sekali.

yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalah tersebut adalah :

1) Sosialisasi kepada penderita dan keluaraga serta masyarakat tentang pentingnya pengelolaan Pelayanan sesuai standar.
2) Kunjungan Rumah bagi penderita yang tidak datang ke faskes

Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus dari tahun 2019 sampai tahun 2025 dapat dilihat dalam grafik berikut:

Grafik 3.8
Jumlah Penderita DM Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar



Tabel 3.23
Jumlah Penderita DM yang mendapat Pelayanan Sesuai Standar
Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SASARAN PENDERITA DM	JUMLAH PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR					
				TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	Salem	Salem	393	119	130	110	33	**392**	**99,75**
		Bentar	323	155	80	51	37	**323**	**100,00**
2	Bantarkawung	Bantarkawung	665	155	280	154	76	**665**	**100,00**
		Buaran	491	131	179	185	0	**491**	**100,00**
3	Bumiayu	Bumiayu	779	204	215	225	135	**779**	**100,00**
		Kaliwadas	478	87	235	102	14	**438**	**91,63**
4	Paguyangan	Paguyangan	646	229	222	140	55	**646**	**100,00**
		Winduaji	604	226	232	118	21	**597**	**98,84**
5	Sirampog	Sirampog	768	177	248	238	49	**712**	**92,71**
6	Tonjong	Tonjong	527	133	168	255	0	**527**	**100,00**
		Kutamendala	336	65	106	84	81	**336**	**100,00**
7	Jatibarang	Jatibarang	666	276	195	112	83	**666**	**100,00**
		Klikiran	310	70	73	73	94	**310**	**100,00**
8	Larangan	Larangan	906	224	241	243	198	**906**	**100,00**
		Sitanggal	848	219	207	210	212	**848**	**100,00**
9	Ketanggungan	Ketanggungan	828	237	200	174	127	**738**	**89,13**
		Cikeusal Kidul	798	222	189	196	173	**780**	**97,74**
10	Banjarharjo	Banjarharjo	636	159	159	159	159	**636**	**100,00**
		Cikakak	455	110	114	128	103	**455**	**100,00**
		Bandungsari	356	121	178	147	0	**356**	**100,00**
11	Losari	Losari	659	176	177	175	131	**659**	**100,00**
		Bojongsari	546	320	67	129	30	**546**	**100,00**
		Kecipir	327	83	80	88	76	**327**	**100,00**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SASARAN PENDERITA DM	JUMLAH PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR					
				TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
12	Tanjung	Tanjung	512	147	219	58	88	**512**	**100,00**
		Kemurang Wetan	311	84	72	83	63	**302**	**97,11**
		Luwunggede	328	56	64	59	59	**238**	**72,56**
13	Kersana	Kersana	746	167	181	184	193	**725**	**97,18**
14	Bulakamba	Bulakamba	621	106	199	152	150	**607**	**97,75**
		Siwuluh	757	211	141	122	170	**644**	**85,07**
		Kluwut	617	213	288	141	0	**617**	**100,00**
15	Wanasari	Wanasari	841	230	345	265	1	**841**	**100,00**
		Jagalempeni	458	171	89	74	124	**458**	**100,00**
		Sidamulya	469	169	180	89	26	**464**	**98,93**
16	Brebes	Brebes	890	277	372	153	88	**890**	**100,00**
		Kaligangsa	434	176	101	99	58	**434**	**100,00**
		Kalimati	254	57	69	60	68	**254**	**100,00**
		Pemaron	434	114	136	155	29	**434**	**100,00**
17	Songgom	Jatirokeh	959	330	231	222	176	**959**	**100,00**
JUMLAH (KAB/KOTA)			**21.976**	**6.406**	**6.662**	**5.412**	**3.032**	**21.512**	**97,89**

Sumber:

c. Pelayanan Kesehatan penderita Hipertensi

adalah pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi sesuai standar sebulan sekali, meliputi pemeriksaan tensi darah, pemberiaan obat dan KIE gaya hidup, dan memberikan rujukan bila perlu.

Tabel 3.24
Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Indikator Kinerja Utama	Indikator Program	Satuan	Realisasi			2025		
			2022	2023	2024	Target	Realisasi	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	%	40,35	47,51	57,62	50	65,62	131,24

Jumlah sasaran penderita Hipertensi di Kabupaten Brebes pada tahun 2025 sebanyak 682.099 orang, akan tetapi baru 450.222 orang yang sudah mendapat pelayanan Hipertensi sesuai standar atau sekitar 65,62%. Capaian tersebut meningkat dari tahun 2024 yang hanya sebesar 57,62% dan tahun 2023 di angka 47,51% dari sasaran tahun masing – masing. Meski demikian capaian tersebut masih dibawah

standar pelayanan minimal nasional di angka 100%. Hal tersebut disebabkan oleh :

1) Dukungan anggaran, logistik, serta SDM yang belum mencukupi untuk penemuan kasus.
2) Banyak sasaran yang belum ditemukan karena banyak pasien hipertensi yang merasa diri mereka sehat
3) Kesadaran masyarakat terutama keluarga penderita yang masih rendah untuk mendukung penderita untuk mau melaksanakan kunjungan ke faskes.
4) Belum optimalnya pelaporan dari jejaring puskesmas

Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan penderita hipertensi, adalah:

1) Meningkatkan ketersediaan tenaga medis dan paramedis
2) KIE kepada keluarga pasien saat melakukan kunjungan
3) Pelaporan dari jejaring puskesmas guna meningkatkan capaian

Grafik 3.9
Jumlah Penderita Hipertensi Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar



	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Sasaran Hipertensi	584446	642131	666732	661666	678652	682167	686099
Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar	107476	164548	257261	266966	322445	393086	450222

Tabel 3.25
Pelayanan Penderita Hipertensi Pada Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SASARAN PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN													
						LAKI-LAKI						PEREMPUAN						LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			L	P	L + P	TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	%	TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*
1	Salem	Salem	6.162	6.081	12.243	1.462	1595	1.293	1.697	**6.047**	**98,13**	2088	1923	1.086	984	**6.081**	**100,0**	**12.128**	**99,06**
		Bentar	5.109	4.984	10.092	1.311	1424	1.683	691	**5.109**	**100,00**	1278	1566	1.465	675	**4.984**	**100,0**	**10.093**	**100,00**
2	Bantarkawung	Bantarkawung	10.542	10.231	20.773	2.287	4562	3.291	402	**10.542**	**100,00**	1867	4644	3.335	385	**10.231**	**100,0**	**20.773**	**100,00**
		Buaran	7.835	7.499	15.334	1.935	2291	2.509	1.100	**7.835**	**99,99**	1820	2118	2.332	1229	**7.499**	**100,0**	**15.334**	**100,00**
3	Bumiayu	Bumiayu	12.352	11.967	24.319	3.200	3677	3.503	1.943	**12.323**	**99,76**	3161	3549	3.451	1772	**11.933**	**99,7**	**24.256**	**99,74**
		Kaliwadas	7.649	7.272	14.921	649	2160	2.591	287	**5.687**	**74,35**	747	2370	2.660	165	**5.942**	**81,7**	**11.629**	**77,94**
4	Paguyangan	Paguyangan	10.341	9.837	20.178	1.807	1350	1.961	910	**6.028**	**58,29**	2292	2480	3.010	1116	**8.898**	**90,5**	**14.926**	**73,97**
		Winduaji	9.609	9.255	18.864	761	709	2.757	3.926	**8.153**	**84,85**	1066	914	3.000	4226	**9.206**	**99,5**	**17.359**	**92,02**
5	Sirampog	Sirampog	12.197	11.783	23.980	2.808	3776	3.201	610	**10.395**	**85,23**	2515	4442	4.095	698	**11.750**	**99,7**	**22.145**	**92,35**
6	Tonjong	Tonjong	8.390	8.056	16.446	964	1130	2.744	3.057	**7.895**	**94,10**	2104	2327	3.279	346	**8.056**	**100,0**	**15.951**	**96,99**
		Kutamendala	5.400	5.302	10.702	1.375	1315	1.318	1.367	**5.375**	**99,54**	1354	1290	1.284	1322	**5.250**	**99,0**	**10.625**	**99,28**
7	Jatibarang	Jatibarang	10.481	10.303	20.784	252	299	250	221	**1.022**	**9,75**	945	730	995	919	**3.589**	**34,8**	**4.611**	**22,19**
		Klikiran	4.832	4.846	9.679	683	667	779	1.754	**3.883**	**80,35**	1117	1265	1.366	1098	**4.846**	**100,0**	**8.729**	**90,19**
8	Larangan	Larangan	14.148	14.122	28.270	2.843	2854	2.747	2.318	**10.762**	**76,07**	3205	3271	3.078	2320	**11.874**	**84,1**	**22.636**	**80,07**
		Sitanggal	13.383	13.086	26.469	2.679	2690	2.706	2.728	**10.803**	**80,72**	2627	2662	2.669	2663	**10.621**	**81,2**	**21.424**	**80,94**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SASARAN PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN													
						LAKI-LAKI						PEREMPUAN						LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			L	P	L + P	TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	%	TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*
9	Ketanggungan	Ketanggungan	13.091	12.755	25.846	2.115	1187	991	811	**5.104**	**38,99**	2207	1516	924	672	**5.319**	**41,7**	**10.423**	**40,33**
		Cikeusal Kidul	12.550	12.371	24.920	4.030	3180	810	1.411	**9.431**	**75,15**	4833	3544	1.211	2313	**11.901**	**96,2**	**21.332**	**85,60**
10	Banjarharjo	Banjarharjo	9.969	9.888	19.857	2.454	2209	2.322	2.465	**9.450**	**94,80**	2566	2609	2.479	2234	**9.888**	**100,0**	**19.338**	**97,39**
		Cikakak	7.010	7.161	14.171	1.125	1456	1.473	1.316	**5.370**	**76,60**	1415	1509	1.764	1769	**6.457**	**90,2**	**11.827**	**83,46**
		Bandungsari	5.472	5.577	11.049	684	1770	1.724	489	**4.667**	**85,29**	914	2020	1.855	593	**5.382**	**96,5**	**10.049**	**90,95**
11	Losari	Losari	10.424	10.136	20.560	2.338	1945	2.191	985	**7.459**	**71,55**	2226	2045	2.183	995	**7.449**	**73,5**	**14.908**	**72,51**
		Bojongsari	8.496	8.552	17.048	446	230	519	91	**1.286**	**15,14**	641	320	650	167	**1.778**	**20,8**	**3.064**	**17,97**
		Kecipir	5.116	5.077	10.193	1.092	747	502	2.638	**4.979**	**97,32**	1071	1046	663	1064	**3.844**	**75,7**	**8.823**	**86,56**
12	Tanjung	Tanjung	8.167	7.812	15.979	974	857	505	375	**2.711**	**33,19**	1761	1139	775	811	**4.486**	**57,4**	**7.197**	**45,04**
		Kemurang Wetan	4.901	4.802	9.703	295	385	310	313	**1.303**	**26,58**	1079	1477	1.030	936	**4.522**	**94,2**	**5.825**	**60,03**
		Luwunggede	5.180	5.064	10.244	843	997	845	984	**3.669**	**70,83**	902	1055	967	733	**3.657**	**72,2**	**7.326**	**71,51**
13	Kersana	Kersana	11.687	11.592	23.279	1.288	2707	1.640	4.190	**9.825**	**84,07**	1290	625	5.070	3947	**10.932**	**94,3**	**20.757**	**89,17**
14	Bulakamba	Bulakamba	9.866	9.516	19.382	188	1248	942	1.621	**3.999**	**40,53**	268	1846	1.106	1769	**4.989**	**52,4**	**8.988**	**46,37**
		Siwuluh	12.053	11.592	23.645	139	161	70	105	**475**	**3,94**	921	770	458	565	**2.714**	**23,4**	**3.189**	**13,49**
		Kluwut	9.776	9.489	19.264	1.209	1888	2.681	328	**6.106**	**62,46**	1250	1890	2.670	425	**6.235**	**65,7**	**12.341**	**64,06**
15	Wanasari	Wanasari	13.402	12.839	26.241	444	400	1.258	2.360	**4.462**	**33,29**	1159	1183	2.106	2740	**7.188**	**56,0**	**11.650**	**44,40**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SASARAN PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN													
						LAKI-LAKI						PEREMPUAN						LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			L	P	L + P	TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	%	TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*
		Jagalempeni	7.162	7.121	14.282	1.364	275	82	523	**2.244**	**31,33**	2826	597	516	636	**4.575**	**64,2**	**6.819**	**47,74**
		Sidamulya	7.483	7.162	14.645	1.579	171	85	49	**1.884**	**25,18**	3795	477	**301**	291	**4.864**	**67,9**	**6.748**	**46,08**
16	Brebes	Brebes	13.993	13.777	27.770	2.124	1248	1.546	819	**5.737**	**41,00**	2148	1555	1.719	750	**6.172**	**44,8**	**11.909**	**42,88**
		Kaligangsa	6.765	6.780	13.546	950	190	179	124	**1.443**	**21,33**	1459	366	362	200	**2.387**	**35,2**	**3.830**	**28,27**
		Kalimati	4.003	3.934	7.937	391	272	205	219	**1.087**	**27,15**	547	556	466	487	**2.056**	**52,3**	**3.143**	**39,60**
		Pemaron	6.846	6.707	13.553	113	64	83	105	**365**	**5,33**	228	502	448	700	**1.878**	**28,0**	**2.243**	**16,55**
17	Songgom	Jatirokeh	15.019	14.912	29.931	363	593	348	393	**1.697**	**11,30**	961	1097	1.195	925	**4.178**	**28,0**	**5.875**	**19,63**
JUMLAH (KAB/KOTA)			**346.862**	**339.236**	**686.099**	**51.564**	**54.679**	**54.644**	**45.724**	**206.611**	**59,57**	**64.653**	**65.295**	**68.023**	**45.640**	**243.611**	**71,8**	**450.222**	**65,62**

d. Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

adalah pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat (psikotik akut dan skizofrenia) sebagai upaya pencegahan sekunder, meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa dan edukasi.

Tabel 3.26
Capaian Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Indikator Kinerja Utama	Indikator Program	Satuan	Realisasi			2025		
			2022	2023	2024	Target	Realisasi	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza	Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	%	64,65	78,62	77,75	70	77,56	110,80

Target Sasaran penderita ODGJ Berat dikabupaten Brebes tahun 2025 sebanyak 5.108 Jiwa dan yang dapat dijangkau dan mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 3.962 jiwa atau sekitar 77,56%. Capaian tersebut lebih rendah dari capaian tahun 2024 dengan sasaran 5.136 orang dapat jangkau dan dilayani kesehatan sebanyak 3.993 jiwa atau sekitar 77,75%. Meski demikian capaian tersebut masih dibawah **standar pelayanan minimal nasional di angka 100%**. Yang mempengaruhi tercapainya pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat yaitu rendahnya skrining gangguan jiwa di masyarakat, masih minimnya kelompok masyarakat peduli jiwa (kader jiwa), kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa menjadi faktor penyebab dominan. Selain itu ada beberapa hal yang menghambat, antara lain:

1) Masih minimnya keterlibatan lintas sektor dalam TPKJM (Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat)
2) Keterbatasan anggaran dan SDM yang menangani kegiatan ODGJ baik dari segi jumlah SDM maupun kualitas SDM.
3) Pada saat evakuasi ODGJ terkedalam medan jalan yang jauh dari jalan utama maupun Fasyankes rujukan.

Yang dapat dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut antara lain:

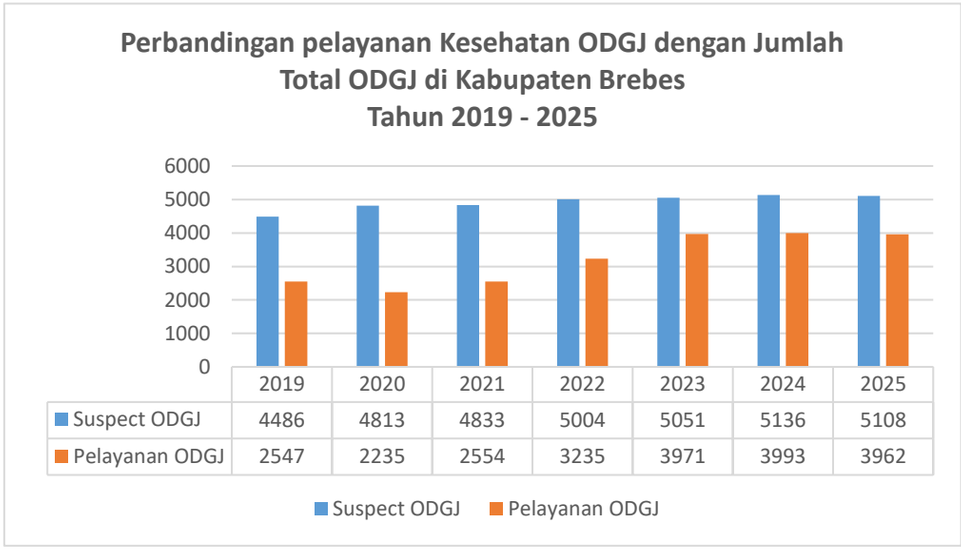
1) Perlunya dukungan untuk merubah SK TPJKM Kabupaten / Kecamatan

2) Pemenuhan anggaran berdasarkan penghitungan mutu layanan SPM secara tepat dan pemenuhan SDM kompeten dan berkualitas dapam penanganan tata laksana program kesehatan jiwa secara berkala dan menyeluruh.
3) Mengoptimalkan kerjasama lintas sektor dalam upaya evakuasi ODGJ.

Untuk meningkatkan capaian di tahun selanjutnya diharapkan petugas di layanan semakin aktif di lapangan dan melaporkan kegiatannya melalui SIMKESWA (Sistem Informasi Kesehatan Jiwa). Pencapaian ini harus terus ditingkatkan dengan memperbaiki tatalaksana dan jejaring rujukan bagi ODGJ berat terutama dengan mempermudah dan mendekatkan akses layanan perawatan ODGJ berat, salah satunya dengan mengaktifkan layanan perawatan Kesehatan jiwa di Puskesmas Kecipir.

Perbandingan antara suspek ODGJ dengan pelayanan kesehatan ODGJ dapat dilihat dalam grafik berikut:

Grafik 3.10
Perbandingan Pelayanan Kesehatan ODGJ dengan Jumlah Total ODGJ Di Kabupaten Brebes



Tabel 27
Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Berat Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Di Kabupaten Brebes Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT						
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
				TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT						
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
				TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	%
1	Salem	Salem	88	29	4	4	8	**45**	**51,14**
		Bentar	74	20	8	18	8	**54**	**72,97**
2	Bantarkawung	Bantarkawung	152	36	60	0	24	**120**	**78,95**
		Buaran	112	40	25	7	23	**95**	**84,82**
3	Bumiayu	Bumiayu	179	39	30	27	30	**126**	**70,39**
		Kaliwadas	109	43	16	23	27	**109**	**100,00**
4	Paguyangan	Paguyangan	151	27	27	29	14	**97**	**64,24**
		Winduaji	141	36	39	31	35	**141**	**100,00**
5	Sirampog	Sirampog	180	49	26	21	23	**119**	**66,11**
6	Tonjong	Tonjong	121	69	12	5	18	**104**	**85,95**
		Kutamendala	78	22	21	17	18	**78**	**100,00**
7	Jatibarang	Jatibarang	154	46	13	14	16	**89**	**57,79**
		Klikiran	72	12	13	15	32	**72**	**100,00**
8	Larangan	Larangan	207	50	20	9	11	**90**	**43,48**
		Sitanggal	199	51	51	63	28	**193**	**96,98**
9	Ketanggungan	Ketanggungan	192	30	29	19	31	**109**	**56,77**
		Cikeusal Kidul	182	76	16	20	13	**125**	**68,68**
10	Banjarharjo	Banjarharjo	146	48	26	30	7	**111**	**76,03**
		Cikakak	103	54	12	13	19	**98**	**95,15**
		Bandungsari	80	21	14	25	20	**80**	**100,00**
11	Losari	Losari	155	50	12	27	52	**141**	**90,97**
		Bojongsari	126	66	2	4	4	**76**	**60,32**
		Kecipir	76	27	6	12	31	**76**	**100,00**
12	Tanjung	Tanjung	122	54	17	21	6	**98**	**80,33**
		Kemurang Wetan	73	49	4	4	2	**59**	**80,82**
		Luwunggede	77	30	10	5	14	**59**	**76,62**
13	Kersana	Kersana	173	71	5	11	15	**102**	**58,96**
14	Bulakamba	Bulakamba	148	50	17	14	0	**81**	**54,73**
		Siwuluh	178	69	23	33	10	**135**	**75,84**
		Kluwut	147	28	8	3	3	**42**	**28,57**
15	Wanasari	Wanasari	201	67	34	45	40	**186**	**92,54**
		Jagalempeni	107	61	8	17	21	**107**	**100,00**
		Sidamulya	111	50	20	9	8	**87**	**78,38**
16	Brebes	Brebes	211	59	75	36	27	**197**	**93,36**
		Kaligangsa	101	31	49	3	17	**100**	**99,01**
		Kalimati	59	37	11	5	6	**59**	**100,00**
		Pemaron	100	22	16	6	35	**79**	**79,00**
17	Songgom	Jatirokeh	223	63	44	84	32	**223**	**100,00**
JUMLAH (KAB/KOTA)			**5.108**	**1.682**	**823**	**729**	**751**	**3.962**	**77,56**

e. Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)

adalah pelayanan sesuai standar bagi orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan, dan perkembangan, dan atau kualitas hidup sehingga memiliki resiko gangguan jiwa.

Tabel 3.28
Capaian Pelayanaan Kesehatan Penderita ODMK

Indikator Kinerja Utama	Indikator Program	Satuan	Realisasi			2025		
			2022	2023	2024	Target	Realisasi	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza	Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)	%	-	31,37	31,91	43	32,73	76,12

Realisasi kinerja pada pelayanan kesehatan penderita ODMK tahun 2025 yaitu 32,73% dengan capaian kinerja 76,12% dari target 43. Meski belum melampau target, tapi capaian ini meningkat dari tahun sebelumnya dimana pada tahun 2024 sebesar 31,91% dari target 38% dan tahun 2023 sebesar 31,37 % dari target 33%. Capaian ini belum memenuhi target yang ditetapkan karena beberapa pasien ODMK tidak mendapatkan dukungan dari pihak keluarga atau masyarakat untuk dapat ditangani sesuai standar. Target pelayanan kesehatan untuk Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Jawa Tengah berfokus pada peningkatan cakupan layanan, deteksi dini (skrining), serta rehabilitasi berbasis masyarakat. Target utamanya adalah mencapai 100%.

Solusi yang bisa dilakukan adalah dengan meningkatkan sosialisasi dan edukasi tentang kesehatan jiwa bagi keluarga dan masyarakat serta melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat seperti WAKAJI (Wadah Kepedulian Jiwa) di Puskesmas Buaran untuk diterapkan di wilayah lainnya.

Program yang mendukung ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa dan NAPZA yaitu program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat meliputi kegiatan penyediaan layanan kesehatan UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten / Kota pada subkegiatan:

- Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia produktif
- Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Diabetes Milletus

- Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Hipertensi
- Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
- Pengelolaan pelayanan kesehatan jiwa dan NAPZA
- Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan masalah kesehatan jiwa (ODMK)

Dimana Anggaran Yang digunakan untuk mendukung terlaksananya Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza di Kabupaten Brebes TA 2025 sebesar Rp 306.671.950 dan terserap 94,4% dari pagu anggaran, sebanyak Rp 288.398.250. Untuk menghitung efisiensi sumber daya yang dilakukan menggunakan rumus :

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

Keterangan:

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

Tabel 3.29
Perhitungan Efisiensi Terhadap capaian kinerja Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza

Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Efisiensi (E)	Nominal Efisiensi
	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian									
Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza	70	70,78	101,11	306.671.950	288.398.250	18.273.700	94,04	0,99	3.038.197,49
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				**306.671.950**	**288.398.250**	**18.273.700**	**94,04**		
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				**306.671.950**	**288.398.250**	**18.273.700**	**94,04**		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif				166.445.500	159.363.000	7.082.500	**95,74**		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi				23.345.000	22.160.000	1.185.000	**94,92**		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus				20.952.000	20.952.000	0	**100,00**		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat				59.972.950	55.585.750	4.387.200	**92,68**		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)				10.169.000	9.925.000	244.000	**97,60**		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA				25.787.500	20.412.500	5.375.000	**79,16**		

Jadi, nilai efisiensi sumber daya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan pada indikator tersebut adalah 0,99 atau senilai Rp 3.038.197,49

6. Ketercapaian Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Dan Menular Vektor/ Zoonosis,

yaitu rata-rata capaian pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis, pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV/AIDS, Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan tuberculosis, Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV(ODHIV), dan pengelolaan pelayanan kesehatan malaria dikali dengan seratus persen.

Tabel 3.30
Capaian Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Dan Menular Vektor / Zoonosis

Indikator Kinerja Utama	Indikator Program	Satuan	Realisasi			2025		
			2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ketercapaian Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Dan Menular Vektor/ Zoonosis	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis (TBC)	%	61,90	90,93	61,15	65	64,35	99
	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV / AIDS	%	90,12	95,31	93,06	83	97,49	117,46
	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberculosis	%	-	-	82,67	90	82,29	91,43
	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan HIV (ODHIV)	%	-	-	59,29	40	60,73	151,82
	Pelayanan Kesehatan Orang dengan suspect Malaria	%	-	-	100	95	100	105,26
Total							404,86	
Realisasi Ketercapaian Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Dan Menular Vektor/ Zoonosis						**82**	**80,97**	**98,75**

Realisasi kinerja pada tahun 2025 adalah 80,97 dengan capaian 98,75% dari target 82%. Capaian tersebut lebih rendah dari capaian tahun 2024 sebesar 102,89% lebih rendah dari capaian target 2023 sebesar 129,23%.

SPM Bidang kesehatan yang dimaksud meliputi :

a. Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Orang Terduga tuberkulosis. adalah pelayanan Kesehatan pada penderita orang terduga TB sesuai standar, salah satunya melalui kegiatan skrining pada masyarakat/populasi khusus.

Tabel 3.31
Capaian Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis

Indikator Kinerja Utama	Indikator Program	Satuan	Realisasi			2025		
			2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ketercapaian Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Dan Menular Vektor/ Zoonosis	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis (TBC)	%	61,90	90,93	61,15	65	64,35	99

Target sasaran terduga TB pada tahun 2025 sebanyak 42.077 jiwa dan baru 64,35% atau sebanyak 27.079 jiwa yang mendapat pelayaanan sesuai standar dengan capaian kinerja 99% dari target 65%. Realisasi kinerja tahun 2025 meningkat jika dibandingkan tahun 2024 dengan sasaran sebanyak 42.155 jiwa, dan hanya 61,15% atau sekitar 25.776 jiwa yang mendapat pelayanan sesuai dengan standar. Meski demikian capaian tersebut juga lebih rendah dibandingkan dengan **target SPM nasional yaitu 100%.**

Capaian Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberculosis masih cukup rendah, hal ini disebabkan antara lain :

1) Estimasi sasaran SPM dari Kemenkes masih terlalu tinggi
2) Ketersediaan logistik catridge TCM (Tes Cepat Molekuler) untuk mendeteksi penyakit Tb masih kurang, dimana hanya tersedia 11.000 dan alokasi dropping kemenkes hanya 7.000 dari target sasaran 42.077
3) SDM di fasilitas kesehatan masih merangkap tugas sehingga pelacakan pelacakan kontak serumah dan kasus mangkir TBC dan kegiatan skrining TBC dalam dan luar gedung yang belum maksimal di semua fasilitas kesehatan terutama puskesmas.
4) Logistik KIE masih kurang, hanya dari dropping Kemenkes
5) Sarana Lab pemeriksa TCM TBC masih kurang, dimana hanya ada 7 (tujuh) faskes.
6) Pelibatan dan komitmen lintas sektor masih kurang

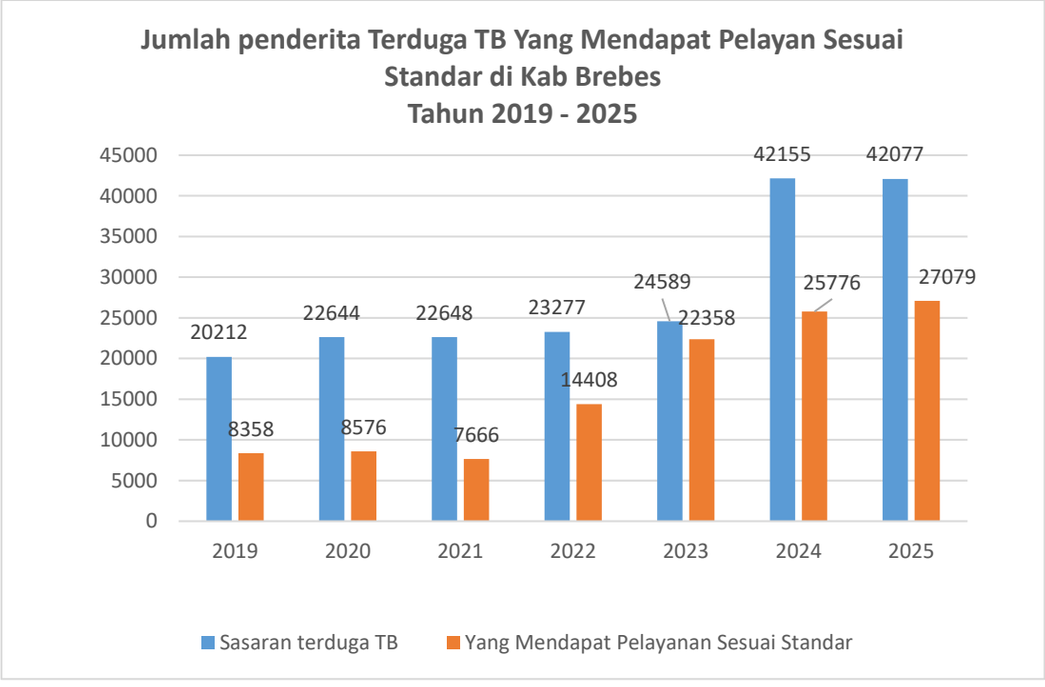
Solusi yang dapat dilaksanakan antara lain :

1) Penyusunan ulang estimasi SPM
2) Mengusulkan anggaran selain DAK (Dana Alokasi Kesehatan) untuk pengadaan catridge TCM dan BMHP lainnya
3) Penambahan jumlah wasor TBC kab dan petugas puskesmas,
4) Pengadaan KIE oleh Dinkes/puskesmas,
5) Pengadaan alat TCM sesuai perserabaran wilayah,

6) Peningkatan tim TP2TBC dari level kabupaten sampai kecamatan/desa.
7) Optimalisasi kunjungan rumah untuk IK (Investigasi Kontak) serumah dan TBC mangkir,
8) Memaksimalkan kegiatan dalam dan luar gedung untuk skrining TBC,

Perkembangan pelayanan kesehatan orang dengan TB di Kabupaten Brebes dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 3.11
Perbandingan Jumlah Pelayanan Terduga TB dengan Jumlah Sasaran Terduga TB Di Kabupaten Brebes



Tabel 3.32
Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
Kabupaten Brebes Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS						
			JUMLAH SASARAN ORANG TERDUGA TB	JUMLAH ORANG YANG TERDUGA TB MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
				TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	Salem	Salem	758	106	44	68	43	261	34,43
		Bentar	651	115	55	78	60	308	47,31
2	Bantarkawung	Bantarkawung	1.231	157	98	125	185	565	45,90
		Buaran	934	45	37	85	85	252	26,98
3	Bumiayu	Bumiayu	1.431	157	37	152	175	521	36,41
		Kaliwadas	927	162	103	191	254	710	76,59
4	Paguyangan	Paguyangan	1.223	164	89	150	125	528	43,17
		Winduaji	1.149	221	137	157	200	715	62,23
5	Sirampog	Sirampog	1.438	93	100	398	183	774	53,82
6	Tonjong	Tonjong	1.035	337	56	103	185	681	65,80
		Kutamendala	693	134	101	84	94	413	59,60
7	Jatibarang	Jatibarang	1.256	277	153	191	169	790	62,90
		Klikiran	647	73	28	70	50	221	34,16

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS						
			JUMLAH SASARAN ORANG TERDUGA TB	JUMLAH ORANG YANG TERDUGA TB MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
				TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	%
8	Larangan	Larangan	1.672	87	89	171	133	480	28,71
		Sitanggal	1.579	175	133	130	188	626	39,65
9	Ketanggungan	Ketanggungan	1.531	209	117	171	216	713	46,57
		Cikeusal Kidul	1.454	79	54	56	108	297	20,43
10	Banjarharjo	Banjarharjo	1.219	207	193	155	135	690	56,60
		Cikakak	696	97	55	81	76	309	44,40
		Bandungsari	869	202	204	128	101	635	73,07
11	Losari	Losari	1.254	182	77	127	133	519	41,39
		Bojongsari	1.036	61	59	52	87	259	25,00
		Kecipir	669	99	81	96	125	401	59,94
12	Tanjung	Tanjung	1.027	212	164	197	289	862	83,93
		Kemurang Wetan	649	80	39	38	28	185	28,51
		Luwunggede	679	111	40	39	64	254	37,41
13	Kersana	Kersana	1.414	198	142	159	254	753	53,25
14	Bulakamba	Bulakamba	1.199	135	110	196	132	573	47,79
		Siwuluh	1.423	128	132	84	78	422	29,66

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS						
			JUMLAH SASARAN ORANG TERDUGA TB	JUMLAH ORANG YANG TERDUGA TB MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
				TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	%
		Kluwut	1.197	83	38	123	79	323	26,98
15	Wanasari	Wanasari	1.614	204	96	147	130	577	35,75
		Jagalempeni	899	164	68	71	101	404	44,94
		Sidamulya	925	142	49	136	94	421	45,51
16	Brebes	Brebes	1.668	129	63	213	208	613	36,75
		Kaligangsa	849	78	58	165	163	464	54,65
		Kalimati	544	100	39	48	54	241	44,30
		Pemaron	857	49	13	85	45	192	22,40
17	Songgom	Jatirokeh	1.781	148	139	167	143	597	33,52
	SUB TOTAL I		**42.077**	**5.400**	**3.290**	**4.887**	**4.972**	**18.549**	**44,08**
	Sumber lainnya	RSUD BREBES		661	644	734	895	2.934	
		RSUD BUMIAYU		86	92	107	135	420	
		RS DERA AS-SYIFA		266	267	228	314	1.075	
		RS MUTIARA BUNDA		200	145	194	201	740	
		RS MUHAMMADIYAH SITI AMINAH		172	151	185	199	707	
		RS AMANAH MAHMUDAH		143	74	79	112	408	

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS						
			JUMLAH SASARAN ORANG TERDUGA TB	JUMLAH ORANG YANG TERDUGA TB MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
				TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	%
		RS DEDY JAYA		58	55	70	91	274	
		RS ALAM MEDIKA		113	128	137	122	500	
		RS BHAKTI ASIH BREBES		36	32	22	23	113	
		RS BHAKTI ASIH JATIBARANG		7	4	4	2	17	
		RS HARAPAN SEHAT BUMIAYU		20	18	12	23	73	
		RS HARAPAN SEHAT JATIBARANG		48	76	80	87	291	
		RS SITI ASIYAH		61	64	55	41	221	
		RSIA PERMATA INSANI		2	0	1	0	3	
		RSUD IR SOEKARNO BREBES		43	58	161	164	426	
		UPTD KP2K BREBES		66	47	53	56	222	
		RSIA NUZULA		0	8	31	49	88	
		LAPAS KELAS II B BREBES		0		2	16	18	
	SUB TOTAL II		**0**	**1.982**	**1.863**	**2.155**	**2.530**	**8.350**	**56,3**
JUMLAH (KAB/KOTA)			**42.077**	**7.328**	**5.153**	**7.042**	**7.502**	**27.079**	**64,35**

Sumber Data : Buku Profil Kesehatan Tahun 2024 Seksi P2PTM

b. Pelayanan kesehatan pada penderita orang dengan risiko terinfeksi HIV/AIDS.

adalah pelayanan kesehatan pada 8 (delapan) kelompok beresiko terinfeksi HIV, yaitu Ibu Hamil, Penderita TBC, Penderita IMS (Infeksi Menular Seksual), Penjaja Seks, LSL, Waria, Penasun (Pengguna Narkoba Suntik) dan WBP (Warga Binaan Pemasyarakatan) dengan kegiatan utama adalah skrining/tes HIV sesuai standar meliputi pemeriksaan fisik, pencatatan rekam medis, wawancara sebelum dilakukan tes laboratorium, tes darah di laboratorium, konseling ulang terhadap hasil laboratorium serta penanganan lebih lanjut hasil pemeriksaan HIV.

Tabel 3.33
Capaian Upaya Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV/Aids

Indikator Kinerja Utama	Indikator Program	Satuan	Realisasi			2025		
			2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ketercapaian Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Dan Menular Vektor/ Zoonosis	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV / AIDS	%	90,12	95,31	93,06	83	97,49	117,46

Target sasaran terduga HIV pada tahun 2025 sebanyak 34.923 jiwa dan baru 97,49% yang mendapat pelayanan sesuai standar atau sebanyak 34.048 jiwa, dengan capaian kinerja 117,46%. Capaian ini termasuk dlaam kategori sangat tinggi / sangat berhasil dan menunjukkan peningkatan dari tahun 2024 dengan sasaran sebanyak 36.505 jiwa, dan baru sekitar 93,06% yang mendapat pelayanan sesuai standar atau sebanyak 33.970 jiwa. Meski demikian capaian tersebut masih dibawah **standar pelayanan minimal nasional di angka 100%.**

Beberapa permasalahan yang dihadapi dalam capaian pengelolaan pelayanan kesehatan terduga HIV antara lain:

1) Masih ada sasaran (kelompok beresiko pasien Tb) belum diskrining HIV dan terlaporkan di SIHA (Sistem Informasi HIV AIDS).
2) Kurang Optimalnya kolaborasi lintas program
3) Populasi kunci lebih nyaman mengakses pelayanan kesehatan di luar domisili pasien.

Beberapa solusi yang dapat dilakukan antara lain:

1) Melaksanakan bimbingan program yang saling terkait
2) Mengoptimalkan kembali kerjasama dengan LSM mitra dalam upaya peningkatan rujukan populasi kunci ke fasyankes terdekat.

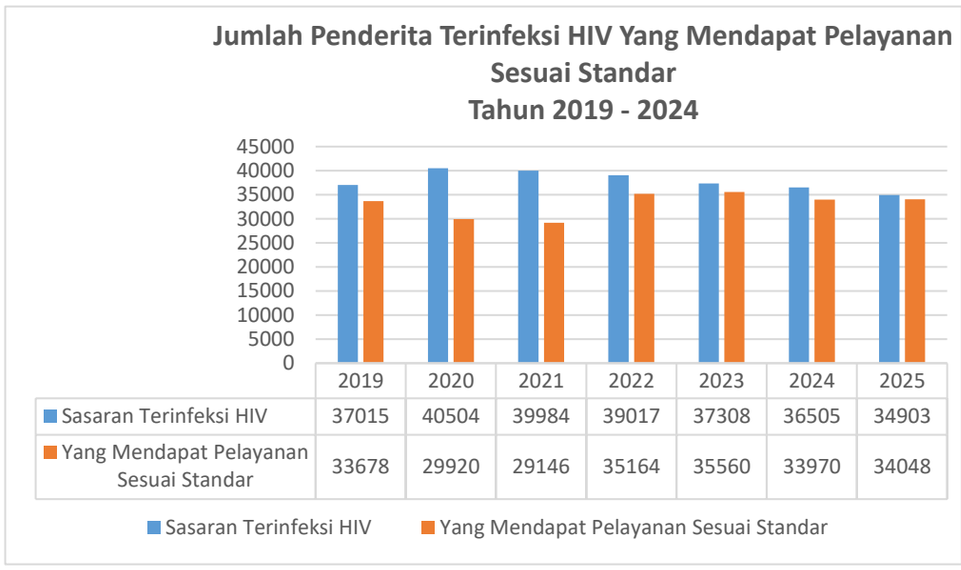
3) Pemenuhan sarana yang tepat untuk pelaporan sehingga bisa mendapatkan data yang valid dengan tepat waktu.

Selain itu strategi yang dapat dilakukan untuk penanggulangan HIV/AIDS antara lain:

1) Pencegahan
   - Penerapan perilaku aman, edukasi dan konseling untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang HIV, AIDS, dan IMS dengan penyampaian komunikasi informasi edukasi tokoh masyarakat dan tokoh agama, pendidikan kesehatan reproduksi dan penyiapkan pesan pencegahan dan pengendalian HIV, AIDS dan IMS terintegrasi dengan pemanfaatan media cetak/elektronik dan tatap muka.
   - Selain itu juga diterapkan penatalaksanaan IMS, pemberian kekebalan HPV serta menerapkan keswaspadaan standart.
2) Surveilans

   Intensifikasi penemuan kasus secara aktif dengan melakukan skrining, pengamatan epidemiologi HIV, AIDS dan IMS serta pengamatan resistensi obat ARV dan GO.
3) Penanganan Kasus dengan tepat, yaitu dengan penanganan ODHIV sesuai standart, penyediaan akses pemeriksaan Viral Load HIV serta pengobatan pasien IMS sesuai standar.

Grafik 3.12
Perbandingan Jumlah Pelayanan Terduga HIV dengan Jumlah Sasaran Terduga HIV Di Kabupaten Brebes



	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Sasaran Terinfeksi HIV	37015	40504	39984	39017	37308	36505	34903
Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar	33678	29920	29146	35164	35560	33970	34048

Tabel 3.34
Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
Kabupaten Brebes Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV						
			JUMLAH SASARAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV	JUMLAH ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
				TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	Salem	Salem	479	99	124	181	49	453	94,6
		Bentar	418	118	77	121	102	418	100,0
2	Bantarkawung	Bantarkawung	963	332	317	308	6	963	100,0
		Buaran	739	126	148	148	216	638	86,3
3	Bumiayu	Bumiayu	1.309	334	208	296	257	1.095	83,7
		Kaliwadas	597	96	152	177	149	574	96,1
4	Paguyangan	Paguyangan	1.032	166	172	201	202	741	71,8
		Winduaji	1.000	113	209	224	138	684	68,4
5	Sirampog	Sirampog	1.117	250	270	234	189	943	84,4
6	Tonjong	Tonjong	800	169	179	153	145	646	80,8
		Kutamendala	586	61	0	138	87	286	48,8
7	Jatibarang	Jatibarang	910	201	196	305	208	910	100,0
		Klikiran	455	108	167	83	97	455	100,0
8	Larangan	Larangan	1.278	203	209	208	201	821	64,2
		Sitanggal	1.238	319	261	432	44	1.056	85,3
9	Ketanggungan	Ketanggungan	2.326	549	613	603	407	2.172	93,4

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV						
			JUMLAH SASARAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV	JUMLAH ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
				TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	%
		Cikeusal Kidul	1.254	187	196	184	206	773	61,6
10	Banjarharjo	Banjarharjo	933	312	301	288	32	933	100,0
		Cikakak	633	90	101	178	140	509	80,4
		Bandungsari	601	147	152	138	56	493	82,0
11	Losari	Losari	1.062	209	195	293	132	829	78,1
		Bojongsari	831	168	251	206	114	739	88,9
		Kecipir	514	111	143	106	109	469	91,2
12	Tanjung	Tanjung	899	182	152	207	121	662	73,6
		Kemurang Wetan	438	83	111	73	71	338	77,2
		Luwunggede	584	98	85	142	92	417	71,4
13	Kersana	Kersana	1.153	343	347	106	357	1.153	100,0
14	Bulakamba	Bulakamba	873	144	169	263	182	758	86,8
		Siwuluh	1.159	191	246	226	221	884	76,3
		Kluwut	1.115	155	112	174	93	534	47,9
15	Wanasari	Wanasari	1.354	455	332	335	176	1.298	95,9
		Jagalempeni	730	173	196	169	102	640	87,7
		Sidamulya	743	170	198	184	82	634	85,3
16	Brebes	Brebes	1.514	267	311	359	408	1.345	88,8
		Kaligangsa	593	98	116	116	110	440	74,2
		Kalimati	594	134	97	157	44	432	72,7
		Pemaron	590	68	105	183	100	456	77,3
17	Songgom	Jatirokeh	1.509	223	202	552	315	1.292	85,6

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV						
			JUMLAH SASARAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV	JUMLAH ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
				TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	TOTAL	%
	Sumber Lain	RSUD Brebes		202	214	371	439	1.226	
		RSUD Bumiayu		40	68	22	35	165	
		RSUD Ir. Soekarno Ketanggungan		122	152	221	205	700	
		RS Bhakti Asih Brebes		4	0	18	2	24	
		RS Bhakti Asih Jatibarang		0	4	2	262	268	
		RSUM Siti Aminah Bumiayu		5	43	92	82	222	
		RS Dera As-Syifa		16	12	84	203	315	
		RSIA Mutiara Bunda		551	595	542	298	1.986	
		RS Allam Medica		2	28	46	31	107	
		RS Siti Asiyah		4	4	25	76	109	
		RS Harapan Sehat Bumiayu		0	0	0	0	0	
		RSIA Permata Insani Brebes		11	14	12	6	43	
JUMLAH (KAB/KOTA)			**34.923**	**8.209**	**8.540**	**9.874**	**7.393**	**34.048**	**97,49**

Sumber Data : Buku Profil Kesehatan Tahun 2024 Seksi P2PTM

c. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan TB

Adalah Pelayanan terhadap orang yang telah terkonfirmasi TB dan telah memulai melakukan pengobatan. Layanan perawatan dukungan dan pengobatan TB Di Kabupaten Brebes dapat di lakukan pada 38 Puskesmas, 16 Rumah Sakit, Klinik Pengobatan Paru, dan Lembaga Pemasyarakatan (Lapas).

Perhitungan persentase pelayanan Kesehatan orang dengan TB dirumuskan dengan jumlah kasus TBC ditemukan dibagi jumlah estimasi insiden TBC dikalikan seratus persen.

Tabel 3.35
Capaian Upaya Pelayanan Kesehatan Orang Dengan TB

Indikator Kinerja Utama	Indikator Program	Satuan	Realisasi			2025		
			2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ketercapaian Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Dan Menular Vektor/ Zoonosis	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberculosis	%	-	-	82,67	90	82,29	91,43

Realisasi pelayanan Kesehatan orang dengan TB pada tahun 2025 adalah 82,29% dari target 90% dengan capaian 91,43%. Capaian ini lebih rendah disbanding dengan capaian tahun 2024 dengan realisasi 82,67% dari target 90%, dengan capaian 91,85%. Sedangkan untuk tahun 2023 belum ada data pelayanan Kesehatan orang dengan TB. Capaian ini juga lebih rendah dari **target SPM nasional 100%.** Capaian tersebut belum mencapai target karena :

1) Stigma negatif terhadap penyakit Tb masing tinggi
2) Pasien yang sudah Tb masih banyak yg menolak pengobatan
3) Proses PMO (Pengawas Menelan Obat) oleh keluarga dan petugas belum maksimal karena beberapa pasien Tb berada di luar kota dan ketika disarankan rujuk di tempat terdekat menolak karena malu.

Tabel 3.36
Pelayanan Kesehatan Orang Dengan TB
Kabupaten Brebes Tahun 2025

No	Nama Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Kasus TBC Ditemukan	Kasus TBC SO			Kasus TBC RO		
			Jumlah Kasus TBC SO Ditemukan	Jumlah Kasus TBC SO Diobati	% Enrollment Rate	Jumlah Kasus TBC RO Ditemukan	Jumlah Kasus TBC RO Diobati (Enrollment)	% Enrollment Rate
1	Puskesmas Bandungsari	29	29	26	89,66	0	0	0
2	Puskesmas Banjarharjo	109	105	97	92,38	4	4	100
3	Puskesmas Bantarkawung	52	52	48	92,31	0	0	0
4	Puskesmas Bentar	45	45	39	86,67	0	0	0
5	Puskesmas Bojongsari Brebes	77	75	71	94,67	2	2	100

No	Nama Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Kasus TBC Ditemukan	Kasus TBC SO			Kasus TBC RO		
			Jumlah Kasus TBC SO Ditemukan	Jumlah Kasus TBC SO Diobati	% Enrollment Rate	Jumlah Kasus TBC RO Ditemukan	Jumlah Kasus TBC RO Diobati (Enrollment)	% Enrollment Rate
6	Puskesmas Brebes	80	79	72	91,14	1	1	100
7	Puskesmas Buaran	32	32	16	50,00	0	0	0
8	Puskesmas Bulakamba	78	75	72	96,00	3	3	100
9	Puskesmas Bumiayu	75	73	71	97,26	2	1	50
10	Puskesmas Cikakak.	64	64	61	95,31	0	0	0
11	Puskesmas Cikeusal Kidul	81	77	71	92,21	4	4	100
12	Puskesmas Jagalempeni	44	43	42	97,67	1	1	100
13	Puskesmas Jatibarang	114	110	110	100,00	4	4	100
14	Puskesmas Jatirokeh	120	118	114	96,61	2	2	100
15	Puskesmas Kaligangsa	64	63	56	88,89	1	1	100
16	Puskesmas Kalimati	36	36	29	80,56	0	0	0
17	Puskesmas Kaliwadas	78	75	74	98,67	3	3	100
18	Puskesmas Kecipir	49	49	47	95,92	0	0	0
19	Puskesmas Kemurang Wetan	34	34	32	94,12	0	0	0
20	Puskesmas Kersana	134	134	131	97,76	0	0	0
21	Puskesmas Ketanggungan	251	251	249	99,20	0	0	0
22	Puskesmas Klikiran	33	33	24	72,73	0	0	0
23	Puskesmas Kluwut	44	43	37	86,05	1	1	100
24	Puskesmas Kutamendala	52	52	51	98,08	0	0	0
25	Puskesmas Larangan	54	53	53	100,00	1	1	100
26	Puskesmas Losari Brebes	77	75	71	94,67	2	1	50
27	Puskesmas Luwunggede	32	32	30	93,75	0	0	0
28	Puskesmas Paguyangan	83	80	71	88,75	3	3	100
29	Puskesmas Pemaron	41	41	38	92,68	0	0	0
30	Puskesmas Salem	46	46	43	93,48	0	0	0
31	Puskesmas Sidamulya Brebes	32	32	26	81,25	0	0	0
32	Puskesmas Sirampog	74	72	66	91,67	2	1	50
33	Puskesmas Sitanggal	68	65	57	87,69	3	3	100
34	Puskesmas Siwuluh	70	69	68	98,55	1	1	100
35	Puskesmas Tanjung Brebes	89	89	85	95,51	0	0	0
36	Puskesmas Tonjong	86	86	85	98,84	0	0	0
37	Puskesmas Wanasari	94	92	90	97,83	2	2	100
38	Puskesmas Winduaji	67	66	59	89,39	1	1	100
39	RS Bhakti Asih Jatibarang	10	10	5	50,00	0	0	0
40	RS HAPARAN SEHAT BUMIAYU	26	26	19	73,08	0	0	0
41	RS HARAPAN SEHAT JATIBARANG	179	177	171	96,61	2	2	100
42	RS Ibu dan Anak Permata Insani	3	3	3	100,00	0	0	0
43	RS Umum Alam Medica	231	229	214	93,45	2	2	100
44	RS Umum Amanah Mahmudah	224	223	209	93,72	1	1	100
45	RS Umum Bhakti Asih	55	53	50	94,34	2	2	100
46	RS Umum Daerah Brebes	1.557	1.541	1250	81,12	16	16	100
47	RS Umum Daerah Bumiayu	216	214	192	89,72	2	2	100
48	RS Umum Dedy Jaya	112	110	103	93,64	2	2	100
49	RS Umum Dera As-Syifa	545	542	498	91,88	3	2	66,67

No	Nama Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Kasus TBC Ditemukan	Kasus TBC SO			Kasus TBC RO		
			Jumlah Kasus TBC SO Ditemukan	Jumlah Kasus TBC SO Diobati	% Enrollment Rate	Jumlah Kasus TBC RO Ditemukan	Jumlah Kasus TBC RO Diobati (Enrollment)	% Enrollment Rate
50	RS Umum Muhammadiyah Siti Aminah	302	301	279	92,69	1	0	0
51	RS Umum Siti Asiyah	116	116	104	89,66	0	0	0
52	RSIA Nuzula Brebes	42	42	36	85,71	0	0	0
53	RSU Islam Mutiara Bunda	533	526	466	88,59	7	6	85,71
54	RSUD Ir. Soekarno Brebes	178	177	168	94,92	1	0	0
55	KLINIK ADIBAH	-	0	0	0,00	0	0	0
56	KLINIK ADIBAH KLAMPOK	-	0	0	0,00	0	0	0
57	KLINIK ALFU SYIFA	-	0	0	0,00	0	0	0
58	Klinik Dian Medika Brebes	-	0	0	0,00	0	0	0
59	KLINIK DIAN PERDANA MEDIKA	-	0	0	0,00	0	0	0
60	Klinik Harapan Ummat	-	0	0	0,00	0	0	0
61	KLINIK HATI MULIA	-	0	0	0,00	0	0	0
62	KLINIK KEMURANG	-	0	0	0,00	0	0	0
63	Klinik Magta Medika	-	0	0	0,00	0	0	0
64	Klinik Myu Permata Nusantara	-	0	0	0,00	0	0	0
65	KLINIK PRATAMA AANISAH	-	0	0	0,00	0	0	0
66	KLINIK PRATAMA AL FATIH	-	0	0	0,00	0	0	0
67	KLINIK PRATAMA AL MADINAH	-	0	0	0,00	0	0	0
68	KLINIK PRATAMA ALLUNA MEDIKA	-	0	0	0,00	0	0	0
69	KLINIK PRATAMA ALTAZ MEDICA	-	0	0	0,00	0	0	0
70	KLINIK PRATAMA ASY-SYAAFI	5	5	5	100,00	0	0	0
71	KLINIK PRATAMA BHYANGKARA POLRES BREBES	-	0	0	0,00	0	0	0
72	KLINIK PRATAMA BUNDAQU	-	0	0	0,00	0	0	0
73	KLINIK PRATAMA GUNA ADHI	-	0	0	0,00	0	0	0
74	KLINIK PRATAMA KAMILL MEDIKA	-	0	0	0,00	0	0	0
75	KLINIK PRATAMA KARTIKA 13/BREBES	-	0	0	0,00	0	0	0
76	KLINIK PRATAMA RAWAT INAP ARROHMAH TONJONG	-	0	0	0,00	0	0	0
77	KLINIK PRATAMA RAWAT INAP SAKINAH	-	0	0	0,00	0	0	0
78	KLINIK PRATAMA RAWAT INAP SEJAHTERA	-	0	0	0,00	0	0	0
79	KLINIK PRATAMA RAWAT JALAN AISYIYAH CABANG BUMIAYU	5	5	5	100,00	0	0	0
80	KLINIK PRATAMA RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP IBNU SHINA	3	3	1	33,33	0	0	0
81	KLINIK PRATAMA RAWAT JALAN MULIA	-	0	0	0,00	0	0	0
82	KLINIK PRATAMA RAWAT JALAN PKU MUHAMMADIYAH PENGGARUTAN	-	0	0	0,00	0	0	0
83	KLINIK PRATAMA RAWAT JALAN PT KAI BREBES	-	0	0	0,00	0	0	0

No	Nama Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Kasus TBC Ditemukan	Kasus TBC SO			Kasus TBC RO		
			Jumlah Kasus TBC SO Ditemukan	Jumlah Kasus TBC SO Diobati	% Enrollment Rate	Jumlah Kasus TBC RO Ditemukan	Jumlah Kasus TBC RO Diobati (Enrollment)	% Enrollment Rate
84	Klinik Pratama Rumah Sehat Baznas Brebes	-	0	0	0,00	0	0	0
85	KLINIK PRATAMA SEMESTA MEDICA	-	0	0	0,00	0	0	0
86	KLINIK PRATAMA YUSUF YAKUB	-	0	0	0,00	0	0	0
87	KLINIK PT. SUMBER MASANDA JAYA	3	3	2	66,67	0	0	0
88	KLINIK PUTRI MEDIKA	-	0	0	0,00	0	0	0
89	KLINIK RAWAT INAP BANJAR MEDIKA	3	3	3	100,00	0	0	0
90	KLINIK RIZQINA	-	0	0	0,00	0	0	0
91	Klinik Sangkan Hurip	-	0	0	0,00	0	0	0
92	Klinik Sehat Setia	-	0	0	0,00	0	0	0
93	KLINIK SITI AMALIYAH	1	1	1	100,00	0	0	0
94	KLINIK SITI HAJJAR MEDIKA	-	0	0	0,00	0	0	0
95	KLINIK TIGA PUTRA MEDIKA	-	0	0	0,00	0	0	0
96	KLINIK UTAMA GRIYA MEDIKA	-	0	0	0,00	0	0	0
97	Klinik Vanni	-	0	0	0,00	0	0	0
98	KLINIK YAAGHO	-	0	0	0,00	0	0	0
99	AFIAT MEDIKA	3	3	3	100,00	0	0	0
100	AISYIYAH MUHAMMADIYAH	-	0	0	0,00	0	0	0
101	AS SYIFA MEDIKA	-	0	0	0,00	0	0	0
102	DPM dr. Eva Listiana Endarwati	-	0	0	0,00	0	0	0
103	KETANGGUNGAN MEDICAL CENTER (KMC)	-	0	0	0,00	0	0	0
104	Kinik Monica	-	0	0	0,00	0	0	0
105	LAPAS KELAS II B BREBES	13	13	13	100,00	0	0	0
106	TMC BREBES	-	0	0	0,00	0	0	0
107	UPTD KP2K BREBES	72	71	71	100,00	1	1	100
	KAB. BREBES	**7.125**	**7.042**	**6.353**	90,22	**83**	**76**	91,57
	Target Estimasi Kasus TBC =8658 maka: 7125/8658*100= 82,29							

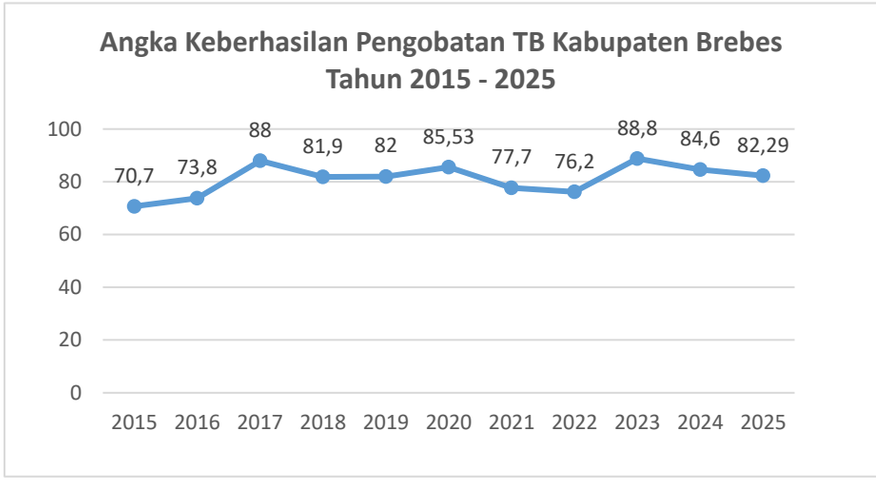
Sumber : Seksi P2PTM

Langkah pertama penanganan TBC adalah dengan penemuan kasus. Penemuan kasus TBC di Puskesmas dapat dilakukan secara pasif dan aktif. Penemuan kasus secara pasif dilakukan ketika pasien yang mengalami gejala-gejala TBC datang ke Puskesmas untuk memeriksakan diri. Penemuan kasus secara aktif dilakukan dengan skrining oleh petugas Kesehatan, kader dan masyarakat. Kader kesehatan akan melakukan pelacakan kasus *(contact tracing)* pada keluarga, tetangga, dan orang yang sering kontak dengan pasien TBC. Setelah penemuan kasus, maka diagnosis berperan penting agar pasien yang positif TBC dapat segera diatasi. Diagnosis TBC dilakukan dengan pemeriksaan dahak, saat ini diagnosis TBC dapat dilakukan dengan cepat menggunakan tes cepat molekuler. Cepatnya diagnosis ini

bertujuan agar pasien dapat segera diobati jika ternyata positif menderita TBC. Pasien yang telah terdiagnosis TBC diberikan konseling tentang pengobatan yang harus dijalaninya karena pengobatan TBC ini berlangsung lama yaitu selama 6 bulan. Pasien harus melakukan pengobatan sesuai peraturan dan jenis TBC yang dideritanya.

Di Kabupaten Brebes telah berupaya untuk menemukan kasus TB yang positif secara aktif, serta langsung dilakukan pengobatan.

Grafik 3.13
Angka Keberhasilan Pengobatan TB



Adapun data Angka Kesembuhan Dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan TB di Kabupaten Brebes tahun 2025 dapat dilihat berdasarkan tabel berikut ini:

Tabel 3.37
Angka Kesembuhan Dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan TB Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan Dan Puskesmas

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI*)			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI*)			ANGKA KESEMBUHAN (*CURE RATE*) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP *(COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS*						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN *(SUCCESS RATE/SR)* SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
									LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
			L	P	L + P	L	P	L + P	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%										
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26*	*27*	*28*	*29*
1	Salem	Salem	18	21	39	26	30	56	17	94.4	21	100.0	38	97.4	8	30.8	9	30.0	17	30.4	25	96.2	30	100	55	98.2	0	0.0
		Bentar	29	15	44	34	18	52	22	75.9	14	93.3	36	81.8	9	26.5	4	22.2	13	25.0	31	91.2	18	100	49	94.2	0	0.0
2	Bantarkawung	Bantarkawung	29	23	52	32	26	58	21	72.4	21	91.3	42	80.8	8	25.0	4	15.4	12	20.7	29	90.6	25	96.2	54	93.1	2	3.4
		Buaran	12	12	24	15	14	29	0	0.0	0	0.0	0	0.0	14	93.3	14	100.0	28	96.6	14	93.3	14	100	28	96.6	0	0.0
3	Bumiayu	Bumiayu	45	32	77	53	38	91	41	91.1	30	93.8	71	92.2	10	18.9	6	15.8	16	17.6	51	96.2	36	94.7	87	95.6	0	0.0
		Kaliwadas	27	16	43	47	34	81	14	51.9	8	50.0	22	51.2	30	63.8	26	76.5	56	69.1	44	93.6	34	100	78	96.3	2	2.5
4	Paguyangan	Paguyangan	44	28	72	50	33	83	29	65.9	22	78.6	51	70.8	11	22.0	5	15.2	16	19.3	40	80.0	27	81.8	67	80.7	2	2.4
		Winduaji	29	30	59	34	34	68	13	44.8	14	46.7	27	45.8	12	35.3	9	26.5	21	30.9	25	73.5	23	67.6	48	70.6	3	4.4
5	Sirampog	Sirampog	22	25	47	31	33	64	13	59.1	19	76.0	32	68.1	13	41.9	11	33.3	24	37.5	26	83.9	30	90.9	56	87.5	2	3.1
6	Tonjong	Tonjong	34	51	85	41	61	102		0.0		0.0	0	0.0	38	92.7	60	98.4	98	96.1	38	92.7	60	98.4	98	96.1	3	2.9
		Kutamendala	15	19	34	17	22	39	13	86.7	14	73.7	27	79.4	3	17.6	5	22.7	8	20.5	16	94.1	19	86.4	35	89.7	2	5.1
7	Jatibarang	Jatibarang	44	26	70	63	48	111	11	25.0	7	26.9	18	25.7	39	61.9	32	66.7	71	64.0	50	79.4	39	81.3	89	80.2	8	7.2
		Klikiran	17	5	22	25	11	36	1	5.9	0	0.0	1	4.5	22	88.0	11	100.0	33	91.7	23	92.0	11	100	34	94.4	1	2.8
8	Larangan	Larangan	43	21	64	51	33	84	30	69.8	12	57.1	42	65.6	17	33.3	18	54.5	35	41.7	47	92.2	30	90.9	77	91.7	2	2.4

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI*)			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI*)			ANGKA KESEMBUHAN (*CURE RATE*) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP *(COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS*						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN *(SUCCESS RATE/SR)* SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
									LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
			L	P	L + P	L	P	L + P	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26*	*27*	*28*	*29*
		Sitanggal	34	34	68	45	38	83	28	82.4	32	94.1	60	88.2	13	28.9	3	7.9	16	19.3	41	91.1	35	92.1	76	91.6	1	1.2
9	Ketanggungan	Ketanggungan	82	48	130	143	108	251	78	95.1	43	89.6	121	93.1	58	40.6	63	58.3	121	48.2	136	95.1	106	98.1	242	96.4	7	2.8
		Cikeusal Kidul	22	28	50	43	43	86	14	63.6	21	75.0	35	70.0	17	39.5	15	34.9	32	37.2	31	72.1	36	83.7	67	77.9	2	2.3
10	Banjarharjo	Banjarharjo	43	33	76	50	45	95	20	46.5	19	57.6	39	51.3	22	44.0	22	48.9	44	46.3	42	84.0	41	91.1	83	87.4	1	1.1
		Cikakak	22	18	40	33	29	62	12	54.5	11	61.1	23	57.5	15	45.5	16	55.2	31	50.0	27	81.8	27	93.1	54	87.1	3	4.8
		Bandungsari	11	4	15	22	8	30	10	90.9	4	100.0	14	93.3	9	40.9	3	37.5	12	40.0	19	86.4	7	87.5	26	86.7	1	3.3
11	Losari	Losari	35	36	71	40	46	86	19	54.3	21	58.3	40	56.3	19	47.5	21	45.7	40	46.5	38	95.0	42	91.3	80	93.0	2	2.3
		Bojongsari	30	14	44	39	21	60	21	70.0	9	64.3	30	68.2	11	28.2	12	57.1	23	38.3	32	82.1	21	100	53	88.3	1	1.7
		Kecipir	23	12	35	47	18	65	19	82.6	11	91.7	30	85.7	21	44.7	6	33.3	27	41.5	40	85.1	17	94.4	57	87.7	6	9.2
12	Tanjung	Tanjung	37	29	66	47	40	87	28	75.7	25	86.2	53	80.3	17	36.2	9	22.5	26	29.9	45	95.7	34	85.0	79	90.8	3	3.4
		Kemurang Wetan	23	19	42	25	23	48	5	21.7	2	10.5	7	16.7	13	52.0	17	73.9	30	62.5	18	72.0	19	82.6	37	77.1	0	0.0
		Luwunggede	15	8	23	23	18	41	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22	95.7	17	94.4	39	95.1	22	95.7	17	94.4	39	95.1	2	4.9
13	Kersana	Kersana	56	43	99	85	74	159	23	41.1	26	60.5	49	49.5	55	64.7	41	55.4	96	60.4	78	91.8	67	90.5	145	91.2	5	3.1
14	Bulakamba	Bulakamba	37	35	72	44	45	89	29	78.4	28	80.0	57	79.2	10	22.7	13	28.9	23	25.8	39	88.6	41	91.1	80	89.9	4	4.5
		Siwuluh	32	35	67	46	45	91	25	78.1	33	94.3	58	86.6	18	39.1	11	24.4	29	31.9	43	93.5	44	97.8	87	95.6	0	0.0
		Kluwut	28	24	52	39	35	74	18	64.3	20	83.3	38	73.1	7	17.9	11	31.4	18	24.3	25	64.1	31	88.6	56	75.7	3	4.1

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI*)			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI*)			ANGKA KESEMBUHAN (*CURE RATE*) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP *(COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS*						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN *(SUCCESS RATE/SR)* SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
									LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
			L	P	L + P	L	P	L + P	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26*	*27*	*28*	*29*
15	Wanasari	Wanasari	42	36	78	57	55	112	35	83.3	28	77.8	63	80.8	15	26.3	19	34.5	34	30.4	50	87.7	47	85.5	97	86.6	3	2.7
		Jagalempeni	34	17	51	44	29	73	0	0.0	0	0.0	0	0.0	43	97.7	29	100.0	72	98.6	43	97.7	29	100	72	98.6	0	0.0
		Sidamulya	20	14	34	23	20	43	18	90.0	10	71.4	28	82.4	4	17.4	7	35.0	11	25.6	22	95.7	17	85.0	39	90.7	2	4.7
16	Brebes	Brebes	37	26	63	60	45	105	25	67.6	19	73.1	44	69.8	30	50.0	20	44.4	50	47.6	55	91.7	39	86.7	94	89.5	3	2.9
		Kaligangsa	29	15	44	41	30	71	19	65.5	10	66.7	29	65.9	16	4.0	16	53.3	32	45.1	35	85.4	26	86.7	61	85.9	3	4.2
		Kalimati	7	15	22	12	31	43	0	0.0	3	20.0	3	13.6	10	83.3	28	90.3	38	88.4	10	83.3	31	100	41	95.3	2	4.7
		Pemaron	24	9	33	40	19	59	2	8.3	0	0.0	2	6.1	31	77.5	16	84.2	47	79.7	33	82.5	16	84.2	49	83.1	2	3.4
17	Songgom	Jatirokeh	65	35	100	80	55	135	17	26.2	12	34.3	29	29.0	43	53.8	27	49.1	70	51.9	60	75.0	39	70.9	99	73.3	7	5.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			**1,196**	**911**	**2,107**	**1,647**	**1,355**	**3,002**	**690**	**57.7**	**569**	**62.5**	**1,259**	**59.8**	**753**	**45.7**	**656**	**48.4**	**1,409**	**46.9**	**1,443**	**87.6**	**1,225**	**90.4**	**2,668**	**82,29**	**90**	**3.0**

Sumber Data : Buku Profil Kesehatan Tahun 2025 Seksi P2PTM

d. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan HIV (ODHIV)

Adalah Pelayanan terhadap orang yang telah terkonfirmasi HIV dan telah memulai melakukan pengobatan. Layanan perawatan dukungan dan pengobatan ODHIV Di Kabupaten Brebes dapat di lakukan pada 38 Puskesmas dan 10 Rumah Sakit. Presentase pelayanan Kesehatan orang dengan HIV (ODHIV) diperoleh dengan cara, odhiv hidup yang mengetahui status dan melakukan pengobatan dibagi odhiv hidup yang mengetahui status dikali seratus persen.

Tabel 3.38
Capaian Pelayanan Orang Dengan HIV

Indikator Kinerja Utama	Indikator Program	Satuan	Realisasi			2025		
			2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ketercapaian Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Dan Menular Vektor/ Zoonosis	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan HIV (ODHIV)	%	-	-	59,29	40	60,73	151,82

Target utama pelayanan kesehatan untuk Orang Dengan HIV (ODHIV) di Indonesia adalah mencapai eliminasi HIV/AIDS pada tahun 2030 melalui strategi "Triple 95", yaitu 95% ODHIV mengetahui statusnya, 95% ODHIV yang tahu statusnya mendapatkan terapi ARV, dan 95% ODHIV dalam pengobatan berhasil mencapai supresi virus (tidak terdeteksi). Capaian pada tahun 2025 adalah 151,82% dengan realisasi 60,73% dari target 40% capaian tersebut dapat dikategorikan “sangat Tinggi/Sangat Berhasil”. Akan tetapi lebih lebih rendah dari capaian tahun 2024 yaitu 169,29% dan lebih rendah dari target nasional 100% Hal tersebut disebabkan inisiasi ARV sedini mungkin dan atau pada hari yang sama pada pasien terkontaminasi HIV (test dan treat) dan berkoordinasi dengan KDS pendamping sebaya.

Tabel 3.39
Jumlah Kasus HIV, AIDS dan Kematian Akibat AIDS
Di Kabupaten Brebes

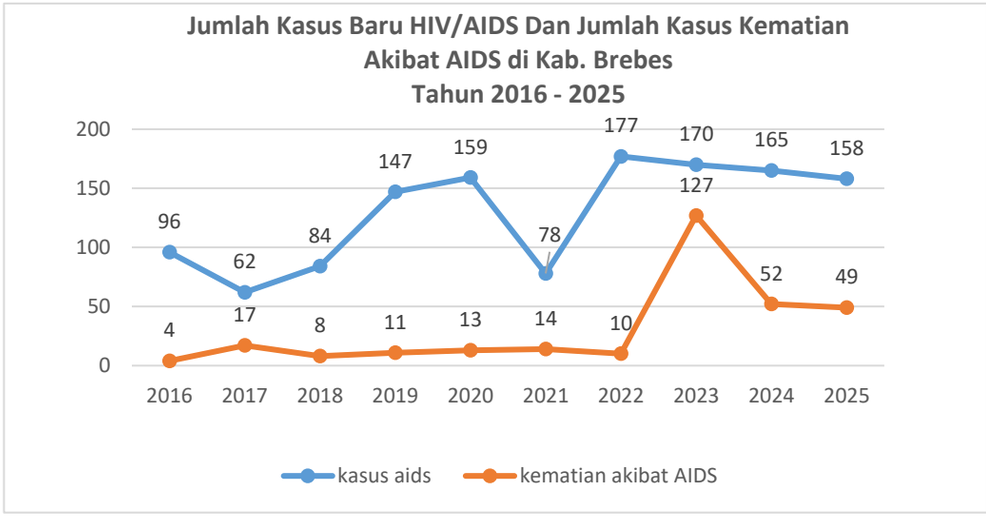
No	Kecamatan	Puskesmas	Odhiv Baru Ditemukan	Odhiv Baru Ditemukan Dan dapat Pengobatan Arv	Odhiv Hidup Yang Mengetahui Status	Odhiv Hidup Yang Mengetahui Status dan melakukan pengobatan	%	Odhiv meninggal
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
1	Salem	Salem	0	0	8	8	100,00	1
		Bentar	2	2	14	12	85,71	0
2	Bantarkawung	Bantarkawung	1	1	8	6	75,00	0
		Buaran	0	0	2	1	50,00	0

No	Kecamatan	Puskesmas	Odhiv Baru Ditemukan	Odhiv Baru Ditemukan Dan dapat Pengobatan Arv	Odhiv Hidup Yang Mengetahui Status	Odhiv Hidup Yang Mengetahui Status dan melakukan pengobatan	%	Odhiv meninggal
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
3	Bumiayu	Bumiayu	1	1	72	53	73,61	3
		Kaliwadas	0	0	7	7	100,00	0
4	Paguyangan	Paguyangan	3	3	22	17	77,27	0
		Winduaji	0	0	5	4	80,00	0
5	Sirampog	Sirampog	2	2	18	7	38,89	0
6	Tonjong	Tonjong	0	0	0	0	0,00	0
		Kutamendala	3	2	7	6	85,71	1
7	Jatibarang	Jatibarang	0	0	10	8	80,00	0
		Klikiran	10	10	17	15	88,24	0
8	Larangan	Larangan	2	1	62	45	72,58	0
		Sitanggal	3	3	9	5	55,56	0
9	Ketanggungan	Ketanggungan	10	10	21	13	61,90	1
		Cikeusal Kidul	0	0	7	5	71,43	3
10	Banjarharjo	Banjarharjo	3	2	33	31	93,94	0
		Cikakak	3	3	10	10	100,00	2
		Bandungsari	0	0	5	5	100,00	1
11	Losari	Losari	6	2	18	13	72,22	0
		Bojongsari	3	2	21	19	90,48	0
		Kecipir	0	0	36	18	50,00	1
12	Tanjung	Tanjung	0	0	6	0	0,00	1
		Kemurang Wetan	0	0	6	3	50,00	0
		Luwunggede	1	1	7	7	100,00	0
13	Kersana	Kersana	4	4	37	32	86,49	1
14	Bulakamba	Bulakamba	0	0	9	9	100,00	0
		Siwuluh	1	1	9	8	88,89	0
		Kluwut	2	2	19	15	78,95	0
15	Wanasari	Wanasari	0	0	23	18	78,26	0
		Jagalempeni	1	0	3	2	66,67	2
		Sidamulya	3	2	5	3	60,00	0
16	Brebes	Brebes	4	4	14	10	71,43	0
		Kaligangsa	2	2	3	1	33,33	0
		Kalimati	1	1	5	3	60,00	0
		Pemaron	0	0	8	7	87,50	0

No	Kecamatan	Puskesmas	Odhiv Baru Ditemukan	Odhiv Baru Ditemukan Dan dapat Pengobatan Arv	Odhiv Hidup Yang Mengetahui Status	Odhiv Hidup Yang Mengetahui Status dan melakukan pengobatan	%	Odhiv meninggal
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
17	Songgom	Jatirokeh	3	3	69	57	82,61	2
		RS Bhakti Asih Brebes	8	-	34	15	44,12	2
		RS Bhakti Asih Jatibarang	0	-	2	0	0,00	0
		RS Islami Mutiara Bunda	7	-	19	5	26,32	2
		RS Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu	10	-	35	9	25,71	6
		RS Dera As-Syifa	2	-	9	0	0	0
		RS Allam Medica	6		6	2	33,33	1
		RS Siti Asiyah	1		2	2	100,00	0
		RSUD Brebes	34	-	231	83	35,93	18
		RSUD Bumiayu	11	-	38	14	36,84	1
		RSUD Ir.Soekarno	5	-	5	4	80,00	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**158**	**64**	**1.016**	**617**	**60,73**	**49**

Sumber Data : Buku Profil Kesehatan Tahun 2025 Seksi P2PTM

Grafik 3.12
Jumlah Kasus HIV, AIDS dan Kematian Akibat AIDS
Di Kabupaten Brebes



e. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Suspect Malaria

adalah pemeriksaan fisik dan tes diagnostik instan, serta pemberian obat yang sesuai untuk mendeteksi gejala dan parasit penyebab malaria.

Tabel 3.40
Capaian Pelayanan Orang Dengan Suspect Malaria

Indikator Kinerja Utama	Indikator Program	Satuan	Realisasi			2025		
			2022	2023	2024	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ketercapaian Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Dan Menular Vektor/ Zoonosis	Pelayanan Kesehatan Orang dengan suspect Malaria	%	-	-	100	95	100	105,26

Target utama pelayanan kesehatan untuk suspek malaria di Indonesia adalah mencapai eliminasi nasional pada tahun 2030, dengan fokus pada penemuan kasus dini (early diagnosis) dan pengobatan cepat (prompt treatment) menggunakan Rapid Diagnostic Test (RDT) dan ACT (Artemisinin-based Combination Therapy). Untuk target nasional pada Capaian pada tahun 2025 sudah mencapai 100% dari target 95%. Capaian tersebut sama dengan capaian tahun 2024 sudah mencapai 100% dari target 95%. Capaian tersebut telah mencapai target karena setiap penemuan kasus penyakit menular harus dilaksanakan sesuai dengan SOP penyakit menular untuk mencegah terjadinya penularan. Selain itu jumlah kasus malaria (impor) juga tidak terlalu banyak, sehingga kontak erat di sekeliling suspek segera diperiksa sesuai dengan SOP nya.

Program yang mendukung ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung dan menular vektor/ zoonosis yaitu program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat meliputi kegiatan penyediaan layanan kesehatan UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten / Kota pada subkegiatan:

- Pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga Tuberculosis
- Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV
- Pengelolaan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular
- Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis

- Pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)
- Pelayanan Kesehatan Orang dengan suspect Malaria

Anggaran Yang digunakan untuk mendukung terlaksananya Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular langsung dan menular vector / Zoonosis di Kabupaten Brebes TA 2025 sebesar Rp 377.038.650,00 dan total realisasi pada tahun 2025 sebesar Rp 303.656.111,00. Dengan melihat realisasi kinerja dan capaian Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular langsung dan menular vector / Zoonosis di Kabupaten Brebes TA 2025 yang terdapat pada tabel sebelumnya maka kita dapat menghitung efisiensi sumber daya yang dilakukan menggunakan rumus :

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

Keterangan:

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

Tabel 3.41
Perhitungan Efisiensi Anggaran terhadap Kinerja Ketercapaian Upaya Pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular Langsung dan menular Vektor/Zoonosis

Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Efisiensi (E)	Nominal Efisiensi
	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian									
Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan Menular Vektor/Zoonosis	82	80,97	98,74	377.038.650	303.656.111	73.382.539	80,54	0,99	3.739.634,62
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				**377.038.650**	**303.656.111**	**73.382.539**	**80,54**		
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				**377.038.650**	**303.656.111**	**73.382.539**	**80,54**		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis				72.285.950	63.729.950	8.556.000	**88,16**		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV				38.479.000	28.860.000	9.619.000	**75,00**		
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular				185.628.200	155.549.550	30.078.650	**83,80**		
Pengelolaan pelayanankesehatan orang denganTuberkulosis				28.712.000	26.970.000	1.742.000	**93,93**		

Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Efisiensi (E)	Nominal Efisiensi
	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pengelolaan pelayanankesehatan orang dengan HIV(ODHIV)				22.110.000	19.800.000	2.310.000	**89,55**		
Pengelolaan pelayanankesehatan Malaria				29.823.500	8.746.611	21.076.889	**29,33**		

Jadi, nilai efisiensi sumber daya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan pada pada sasaran tersebut adalah 0,99 atau senilai Rp 3.739.634,62

7. Angka Kesakitan Dan Kematian PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi)

Merupakan jumlah kematian akibat PD3I, seperti Campak, Rubella Polio, Hepatitis B, Pertusis, Difteri, Tetanus

Tabel 42
Capaian Kinerja Angak Kesakitan Dan Kematian PD3I
Kabupaten Brebes Tahun 2025

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	2022	2023	2024		2025		
			Realisasi	Realisasi	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	3	4	5	6	7	8	9
Menurunnya Angka Kematian dan Kesakitan	Angka Kesakitan dan Kematian PD3I	%	0	0	0	100	0	0	100,00

Pada tahun 2025, sama seperti tahun 2023 dan 2024 tidak ditemukan kasus kematian PD3I di Kabupaten Brebes atau nol kasus. Capaian ini sejalan dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Yang Menargetkan Angka Kesakitan Dan Kematian PD3I sebanyak nol kasus.

Tabel 3.43
Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi
Di Kabupaten Brebes Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I													
			RUBELA		SUSPEK CAMPAK		HEPATITIS B		POLIO		DIFTERI		PERTUSIS		TETANUS	
			KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	Salem	Salem	0	0	6	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0
		Bentar	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Bantarkawung	Bantarkawung	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Buaran	0	0	12	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
3	Bumiayu	Bumiayu	0	0	47	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I													
			RUBELA		SUSPEK CAMPAK		HEPATITIS B		POLIO		DIFTERI		PERTUSIS		TETANUS	
			KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
		Kaliwadas	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Paguyangan	Paguyangan	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Winduaji	0	0	13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Sirampog	Sirampog	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Tonjong	Tonjong	0	0	93	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Kutamendala	0	0	12	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Jatibarang	Jatibarang	0	0	29	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Klikiran	0	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Larangan	Larangan	0	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sitanggal	0	0	32	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Ketanggungan	Ketanggungan	0	0	11	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0
		Cikeusal Kidul	0	0	9	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Banjarharjo	Banjarharjo	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Cikakak	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Bandungsari	0	0	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Losari	Losari	0	0	7	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Bojongsari	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Kecipir	0	0	9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Tanjung	Tanjung	0	0	31	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Kemurang Wetan	0	0	12	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Luwunggede	0	0	13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Kersana	Kersana	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Bulakamba	Bulakamba	0	0	9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Siwuluh	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Kluwut	0	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Wanasari	Wanasari	0	0	86	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Jagalempeni	0	0	51	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sidamulya	0	0	16	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Brebes	Brebes	0	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Kaligangsa	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I													
			RUBELA		SUSPEK CAMPAK		HEPATITIS B		POLIO		DIFTERI		PERTUSIS		TETANUS	
			KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL	KONFIRMASI	MENINGGAL
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
		Kalimati	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Pemaron	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Songgom	Jatirokeh	0	0	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**0**	**0**	**610**	**0**	**45**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**7**	**0**	**0**	**0**

Sumber : Profil Sie Surveilans Dan Imunisasi

Program yang mendukung ketercapaian Angka kesakitan dan kematian PD3I yaitu program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat meliputi kegiatan penyediaan layanan kesehatan UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten / Kota pada subkegiatan:

- Pengelolaan pelayanan surveilans kesehatan
- Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB)
- Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana.
- Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Pengambilan dan PengirimanSpesimen Penyakit PotensialKLB ke LaboratoriumRujukan/Nasional

Anggaran Yang digunakan untuk mendukung terlaksananya capaian angka kesakitan dan kematian PD3I di Kabupaten Brebes TA 20245 sebesar Rp 1.079.240.500,00 dan total realisasi pada tahun 202sebesar Rp 843.374.400,00. Dengan melihat realisasi kinerja dan capaian kinerja angka kesakitan dan kematian PD3I di Kabupaten Brebes TA 2025 yang terdapat pada tabel sebelumnya maka kita dapat menghitung efisiensi sumber daya yang dilakukan menggunakan rumus :

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

Keterangan:

E : Efisiensi

PAKi : Pagu anggaran keluaran i

RAKi : Realisasi anggaran keluaran i

CKi : Capaian keluaran i

Tabel 3.44
Perhitungan Efisiensi Anggaran terhadap Capaian Kinerja Angka Kesakitan Dan Kematian PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi)

Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Efisiensi (E)	Nominal Efisiensi
	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian									
Angka Kesakitan dan Kematian PD3I	0	0,00	100,00	1.079.240.500	843.374.400	235.866.100	78,15	0,99	10.708.067,56
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				**1.079.240.500**	**843.374.400**	**235.866.100**	**78,15**		
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				**1.079.240.500**	**843.374.400**	**235.866.100**	**78,15**		
Pengelolaan Surveilans Kesehatan				665.689.900	612.820.000	52.869.900	**92,06**		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)				18.999.800	18.845.800	154.000	**99,19**		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Beotensi Bencana				21.238.400	20.726.200	512.200	**97,59**		
Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah				23.787.400	23.787.400	0	**100,00**		
Pengambilan dan PengirimanSpesimen Penyakit PotensialKLB ke LaboratoriumRujukan/Nasional				349.525.000	167.195.000	182.330.000	**47,83**		

Jadi, nilai efisiensi sumber daya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan pada indikator tersebut adalah 0,9919 atau senilai Rp 10.708.067,56

8. Desa Siaga Aktif Mandiri

Merupakan desa/kelurahan yang memenuhi ketentuan dengan skor penilaian 32-36 yaitu yang sudah memiliki Forum Kesehatan Desa/Kelurahan (FKD/FKK) dengan didukung surat keputusan yang sesuai, ada perencanaan dan pelaksanaan Survey Masyarakat Desa (SMD)/ Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) yang didukung dokumentasi, serta terdapat tindak lanjut dan evaluasi hasil SMD.

Tabel 3.45
Capaian Kinerja Desa Siaga Aktif Mandiri

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	2022	2023	2024		2025		
			Realisasi	Realisasi	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	3	4	5	6	7	8	9
Menurunnya Angka Kematian dan Kesakitan	Desa Siaga Aktif Mandiri	%	19,53	24,92	37,71	150,84	38	41,77	109,92

Realisasi pada tahun 2025 sebesar 41,08% dan telah melampaui target 40%. dengan capaian 102,7% dapat dikategorikan “Sangat Baik”. Realisasi tersebut meningkat dari tahun 2024 sebesar 37,71% dari target 28% dengan Capaian sebesar 134,68% dapat di kategorikan “Sangat Baik”. Meski demikian capaian realisasi tersebut masih lebih rendah dari target Desa siaga aktif Provinsi Jawa Tengah sebesar 100%.

Program dan kegiatan yang mendukung ketercapaian desa siaga aktif yaitu:

a. Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat pada kegiatan penyediaan layanan kesehatan UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten / Kota meliputi subkegiatan:
   - Pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga
   - Pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan
   - Penyelenggaraan Kabupaten / Kota sehat
   - Operasional Pelayanan Kesehatan lainnya
b. Program Pemberdayaan bidang kesehatan pada kegiatan Advokasi, pemberdayaan kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat Daerah Kabupaten / Kota meliputi subkegiatan:
   - Peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat.
   - Bimbingan teknis dan supervisi pengembangan dan pelaksanaan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM)

Anggaran Yang digunakan untuk mendukung terlaksananya Desa Siaga Aktif di Kabupaten Brebes TA 2024 sebesar Rp 4.862.562.200 dan total realisasi pada tahun 2024 sebesar Rp 4.813.065.173. Dengan melihat realisasi kinerja dan capaian kinerja Desa Siaga Aktif yang terdapat pada tabel sebelumnya maka kita dapat menghitung efisiensi sumber daya yang dilakukan menggunakan rumus :

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

Keterangan:

E : Efisiensi

PAKi : Pagu anggaran keluaran i

RAKi : Realisasi anggaran keluaran i

CKi : Capaian keluaran i

Tabel 3.46
Perhitungan Efisiensi Anggaran Terhadap Capaian Kinerja Desa Siaga Aktif
Tahun 2025

Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Efisiensi (E)	Nominal Efisiensi
	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian									
Desa Siaga Aktif Mandiri	38	41,08	108,11	1.539.780.150	1.481.663.151	58.116.999	96,23	0,99	15.260.744,05
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				**1.191.614.900**	**1.146.716.951**	**44.897.949**	**96,23**		
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				**1.191.614.900**	**1.146.716.951**	**44.897.949**	**96,23**		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga				92.180.000	86.102.698	6.077.302	**93,41**		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan				209.500.900	195.235.400	14.265.500	**93,19**		
Operasional Pelayanan FasilitasKesehatan Lainnya				571.980.000	570.408.000	1.572.000	**99,73**		
Pengelolaan Pelayanan PromosiKesehatan				317.954.000	294.970.853	22.983.147	**92,77**		
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN				**348.165.250**	**334.946.200**	**13.219.050**	**96,20**		
Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				**207.614.250**	**198.296.200**	**9.318.050**	**95,51**		
Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat				207.614.250	198.296.200	9.318.050	**95,51**		
Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat(UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				**140.551.000**	**136.650.000**	**3.901.000**	**97,22**		
Bimbingan Teknis dan SupervisiPengembangan danPelaksanaan Upaya KesehatanBersumber Daya Masyarakat(UKBM)				140.551.000	136.650.000	3.901.000	**97,22**		

Jadi, nilai efisiensi sumber daya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Untuk mencapai target kinerja indikator Desa Siaga Aktif adalah 0,99 atau senilai Rp 15.260.744,05

Tabel 3.47
Desa Siaga Aktif Di Kabupaten Brebes Tahun 2025

NO	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	STRATA DESA/KEL SIAGA AKTIF										FKD			
			JUMLH DESA/KEL SIAGA	% DESA/KEL SIAGA	PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		TERBENTUK		AKTIF	
					JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%
1	Salem	13	13	100,00	0	0	2	15,38	5	38,46	6	46,15	13	100,00	13	100,00
2	Bentar	8	8	100,00	0	0	0	0,00	6	75,00	2	25,00	8	100,00	8	100,00
3	Bantarkawung	11	11	100,00	0	0	0	0,00	7	63,64	4	36,36	11	100,00	11	100,00
4	Buaran	7	7	100,00	0	0	0	0,00	3	42,86	4	57,14	7	100,00	7	100,00
5	Bumiayu	8	8	100,00	0	0	0	0,00	3	37,50	5	62,50	8	100,00	8	100,00
6	Kaliwadas	7	7	100,00	0	0	0	0,00	5	71,43	2	28,57	7	100,00	7	100,00
7	Paguyangan	7	7	100,00	0	0	2	28,57	2	28,57	3	42,86	7	100,00	7	100,00
8	Winduaji	5	5	100,00	-	0	-	0,00	3	60,00	2	40,00	5	100,00	5	100,00
9	Sirampog	13	13	100,00	0	0	0	0,00	10	76,92	3	23,08	13	100,00	13	100,00
10	Tonjong	7	7	100,00	0	0	0	0,00	4	57,14	3	42,86	7	100,00	7	100,00
11	Kutamendala	7	7	100,00	0	0	0	0,00	5	71,43	2	28,57	7	100,00	7	100,00
12	Larangan	6	6	100,00	0	0	3	50,00	0	0,00	3	50,00	6	100,00	6	100,00
13	Sitanggal	5	5	100,00	0	0	0	0,00	2	40,00	3	60,00	5	100,00	5	100,00
14	Ketanggungan	11	11	100,00	0	0	0	0,00	7	63,64	4	36,36	11	100,00	11	100,00
15	Cikeusal Kidul	10	10	100,00	0	0	0	0,00	6	60,00	4	40,00	10	100,00	10	100,00
16	Banjarharjo	9	9	100,00	0	0	0	0,00	2	22,22	7	77,78	9	100,00	9	100,00
17	Cikakak	10	10	100,00	0	0	3	30,00	4	40,00	3	30,00	10	100,00	10	100,00
18	Bandungsari	6	6	100,00	0	0	0	0,00	0	0,00	6	100,00	6	100,00	6	100,00
19	Losari	8	8	100,00	0	0	0	0,00	4	50,00	4	50,00	8	100,00	8	100,00
20	Bojongsari	8	8	100,00	0	0	0	0,00	4	50,00	4	50,00	8	100,00	8	100,00

NO	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	STRATA DESA/KEL SIAGA AKTIF									FKD			
			JUMLH DESA/KEL SIAGA	% DESA/KEL SIAGA	PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		TERBENTUK		AKTIF	
					JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%
21	Kecipir	6	6	100,00	0	0	0	0,00	2	33,33	4	66,67	6	100,00	6	100,00
22	Tanjung	7	7	100,00	0	0	0	0,00	6	85,71	1	14,29	7	100,00	1	14,29
23	Kemurang w	5	5	100,00	0	0	0	0,00	2	40,00	3	60,00	5	100,00	5	100,00
24	Luwunggede	6	6	100,00	0	0	0	0,00	2	33,33	4	66,67	6	100,00	6	100,00
25	Kersana	**13**	**13**	100,00	**0**	0	**0**	0,00	**9**	69,23	**4**	30,77	**13**	100,00	**13**	100,00
26	Bulakamba	8	8	100,00	0	0	5	62,50	1	12,50	2	25,00	8	100,00	8	100,00
27	Siwuluh	6	6	100,00	0	0	1	16,67	2	33,33	3	50,00	6	100,00	6	100,00
28	Kluwut	5	5	100,00	0	0	0	0,00	2	40,00	3	60,00	5	100,00	5	100,00
29	Wanasari	7	7	100,00	0	0	0	0,00	5	71,43	2	28,57	7	100,00	7	100,00
30	Jagalempeni	7	7	100,00	0	0	0	0,00	3	42,86	4	57,14	7	100,00	7	100,00
31	Sidamulya	6	6	100,00	0	0	0	0,00	4	66,67	2	33,33	6	100,00	6	100,00
32	Jatibarang	14	14	100,00	0	0	2	14,29	8	57,14	4	28,57	14	100,00	14	100,00
33	Klikiran	8	8	100,00	0	0	2	25,00	4	50,00	2	25,00	8	100,00	8	100,00
34	Brebes	**7**	**7**	100,00	0	0	4	57,14	1	14,29	**2**	28,57	7	100,00	7	100,00
35	Pemaron	6	6	100,00	0	0	0	0,00	4	66,67	2	33,33	6	100,00	6	100,00
36	Kalimati	4	4	100,00	0	0	0	0,00	1	25,00	3	75,00	1	25,00	4	100,00
37	Kaligangsa	6	6	100,00	0	0	0	0,00	4	66,67	2	33,33	6	100,00	6	100,00
38	Jatirokeh	10	10	100,00	0	0	0	0,00	9	90,00	1	10,00	10	100,00	10	100,00
JUMLAH		**297**	**297**			**0**	**24**		**151**		**122**	**41,08**	**294**		**291**	

Sumber Data : Buku Profil Kesehatan Tahun 2025 Seksi Promkesling

C. Sasaran 3: Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik Perangkat Daerah yaitu pengukuran secara komprehensif kegiatan tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari pengukuran atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari penyelenggara pelayanan publik di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.

Untuk mengukur capaian kinerja pada sasaran ke-3, maka dilakukan pengukuran kinerja sebagai berikut:

Tabel 3.48
Capaian Indikator Kinerja Utama Sasaran Ke-3
Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2025

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	2022	2023	2024		2025		
			Realisasi	Realisasi	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik Perangkat Daerah	Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes (%)	Indeks	87,55	87,62	88,16	101,45	88,5	97,05	109,66

Realisasi kinerja Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes pada tahun 2025 sebesar 97,05% dengan capaian kinerja sebesar 109,66% dan masuk kategori “Baik Sekali” Capaian ini juga meningkat jika dibandingkan tahun 2024 yaitu sebesar 101,45% dengan capaian target kinerja hasil survey kepuasan masyarakat kabupaten Brebes sebesar 88,16%.

Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes menyelenggarakan survei kepuasan masyarakat untuk mengukur kualitas pelayanan. Hasil survei ini akan digunakan sebagai acuan perbaikan pelayanan publik yang dituangkan dalam rencana tindak lanjut sehingga dapat tercapai pelayanan prima yang sesuai dengan harapan dan tuntutan masyarakat sebagai pengguna layanan.

Survei Kepuasan Masyarakat dilaksanakan secara mandiri oleh Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes. Untuk mendukung pelaksanaan kegiatan tersebut, telah dibentuk tim pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat yang bertanggung jawab dalam seluruh tahapan survei.

Pelaksanaan SKM menggunakan kuesioner yang disampaikan melalui link yang disebarkan kepada pengguna layanan. Kuesioner terdiri atas 9 unsur pengukuran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diterima berdasarkan Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017

tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Kesembilan unsur yang ditanyakan dalam kuesioner SKM Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes yaitu :

1. **Persyaratan** : adalah ketentuan teknis maupun administratif yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis layanan dan publikasikan melalui berbagai media yang mudah diakses oleh masyarakat.
2. **Sistem, mekanisme dan prosedur** : adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan serta pemantauan terhadap potensi kecurangan dalam pelaksanaannya.
3. **Waktu penyelesaian** : adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
4. **Biaya/ tarif :** adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat. Unsur ini juga mencakup pengawasan terhadap praktik percaloan serta potensi pungutan liar dalam pelaksanaan pelayanan.
5. **Produk spesifikasi jenis pelayanan** : adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.
6. **Kompetensi pelaksana** : adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, ketrampilan dan pengalaman
7. **Perilaku pelaksana** : adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
8. **Penanganan pengaduan, saran dan masukan** : adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
9. **Sarana dan prasarana** : adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan pada penyelenggaraan pelayanan, baik secara luring, daring, maupun hybrid. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

Survei dilakukan secara periodik dengan jangka waktu (periode) tertentu yaitu 1 (satu) tahun dilakukan 2 (dua) kali survey. Penyusunan indeks kepuasan masyarakat memerlukan waktu selama 6 (enam) bulan.

Tabel 3.49
Detail Nilai Survey Kepuasaan Masyarakat Per Unsur

No.	Jenis Layanan	Jumlah Responden	Persyaratan	Prosedur	Waktu	Biaya	Produk	Kompetensi	Perilaku	Aduan	Sarpras	IKM Per Jenis Layanan
1.	Layanan Administrasi surat ijin penelitian, Ijin praktek/Magang, perijinan praktek, Konsultasi kepegawaian, konsultasi SDK	84	94,49	95,73	97,32	98,51	97,02	94,05	99,31	98,21	98,81	102.34
Rerata IKM Per Unsur			94,49	95,73	97,32	98,51	97,02	94,05	99,31	98,21	98,81	97,05
Kategori Per Unsur			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
IKM Unit Layanan			**97,05**									
Kategori			**A**									
Mutu Layanan			**Sangat Baik**									

Program Kegiatan Yang mendukung capaian Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Terhadap Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, yaitu :
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah / Kabupaten Kota pada kegiatan :

a. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah, meliputi Subkegiatan:
   - Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
   - Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
   - Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD
   - Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD
   - Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD
   - Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD

b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, meliputi subkegiatan:
   - Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN

- Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
- Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD,

c. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah, meliputi subkegiatan:
- Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai
- Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan,

d. Administrasi Umum Perangkat Daerah, meliputi subkegiatan:
- Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
- Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
- Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
- Penyediaan Bahan Logistik Kantor
- Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan
- Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
- Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD

e. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah, meliputi subkegiatan:
- Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya

f. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, meliputi subkegiatan:
- Penyediaan Jasa Surat Menyurat
- Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
- Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor

g. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan, meliputi subkegiatan:
- Penyediaan Jasa Pemeliharaan Biaya Pemeliharaan, dan Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau lapangan.
- Pemeliharaan Mebel
- Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
- Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya

Anggaran Yang digunakan untuk mendukung terlaksananya pelayanan publik Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes TA 2025 sebesar Rp 218.097.332.310 dan total realisasi pada tahun 2025 sebesar Rp 183.251.030.010 Dengan melihat realisasi kinerja dan capaian kinerja survey kepuasan masyarakat yang terdapat pada

tabel sebelumnya maka kita dapat menghitung efisiensi sumber daya yang dilakukan menggunakan rumus :

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

Keterangan:

E : Efisiensi

PAKi : Pagu anggaran keluaran i

RAKi : Realisasi anggaran keluaran i

CKi : Capaian keluaran i

Tabel 3.50
Perhitungan Efisiensi Anggaran terhadap capaian Kinerja Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Dinkesda Kab. Brebes

Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Efisiensi (E)	Nominal Efisiensi
	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik Perangkat Daerah									
Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes	88,5	97,05	109,66	218.123.132.310	183.244.863.248	34.878.269.062	84,01	0,99	2.164.521.204,19
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA				**218.123.132.310**	**183.244.863.248**	**34.878.269.062**	**84,01**		
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah				**114.538.771**	**106.533.373**	**8.005.398**	**93,01**		
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah				37.260.000	33.340.173	3.919.827	89,48		
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD				7.114.700	7.050.000	64.700	99,09		
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD				5.649.900	5.557.500	92.400	98,36		
Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD				4.137.471	4.095.000	42.471	98,97		
Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD				3.999.900	3.967.500	32.400	99,19		
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD				56.376.800	52.523.200	3.853.600	93,16		
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah				**211.266.256.454**	**178.068.728.425**	**33.197.528.029**	**84,29**		
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN				210.741.183.354	177.553.744.125	33.187.439.229	84,25		
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD				156.290.700	153.691.600	2.599.100	98,34		
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD				368.782.400	361.292.700	7.489.700	97,97		
Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah				**56.537.384**	**55.271.000**	**1.266.384**	**97,76**		
Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai				18.557.384	17.941.000	616.384	96,68		
Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan				37.980.000	37.330.000	650.000	98,29		
Administrasi Umum Perangkat Daerah				**1.029.917.150**	**887.269.341**	**142.647.809**	**86,15**		

Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Efisiensi (E)	Nominal Efisiensi
	Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor				51.764.500	51.054.985	709.515	98,63		
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor				126.677.600	116.462.687	10.214.913	91,94		
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga				27.244.300	26.313.700	930.600	96,58		
Penyediaan Bahan Logistik Kantor				130.160.000	105.008.000	25.152.000	80,68		
Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan				24.696.000	22.245.300	2.450.700	90,08		
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan				33.600.000	33.540.000	60.000	99,82		
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD				635.774.750	532.644.669	103.130.081	83,78		
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah				**432.550.000**	**428.618.000**	**3.932.000**	**99,09**		
Pengadaan Mebel				25.800.000	25.308.000	492.000	98,09		
Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya				406.750.000	403.310.000	3.440.000	99,15		
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				**4.304.993.500**	**2.825.249.831**	**1.479.743.669**	**65,63**		
Penyediaan Jasa Surat Menyurat				500.000	398.000	102.000	79,60		
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik				744.930.000	514.116.461	230.813.539	69,02		
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor				3.559.563.500	2.310.735.370	1.248.828.130	64,92		
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				**918.339.051**	**873.193.278**	**45.145.773**	**95,08**		
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan				297.886.000	274.070.500	23.815.500	92,01		
Pemeliharaan Mebel				5.600.000	5.307.000	293000	94,77		
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya				220.658.000	202.598.000	18.060.000	91,82		
Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya				394195051	391217778	2977273	99,24		

Jadi, nilai efisiensi sumber daya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan pada pada sasaran tersebut adalah 0,99 atau senilai Rp 2.164.521.204,19

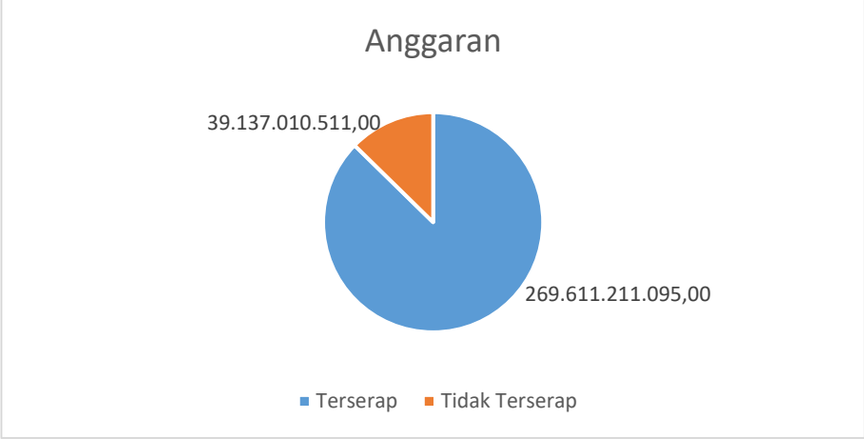
3.2 Realisasi Keuangan

Selama tahun 2025 pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Brebes, Dana Alokasi Umum Spesific Grant (DAU SG), Dana Alokasi Khusus, Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT), Dana Bagi Hasil Cukai Rokok (DBHCR), dan Bantuan Keuangan Dari Provinsi Jawa Tengah. Ringkasan realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.51
Ringkasan Realisasi Anggaran
Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes Tahun 2025

No	Uraian	Anggaran	Realisasi	%
1	Belanja Operasi	298.460.400.291	261.388.706.290	87,58
2	Belanja Modal	10.287.821.315	8.222.504.805	79,92
TOTAL		**308.748.221.606**	**269.611.211.095**	**87,32**

Grafik 3.15
Total Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes



Dilihat dari sisi penyerapan anggaran Tahun 2025, apabila dibandingkan Tahun 2024 maka terjadi penurunan sebesar 6,97%, yaitu sebesar 87,32%. Sedangkan pada Tahun 2024 penyerapan anggaran Dinkesda sebesar 94,27% dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3.52
Perbandingan Serapan Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2024 dan 2025

Uraian	2024	2024	%	2025	2025	%
	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)		Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	
Belanja Operasi	217.157.528.852	204.948.394.572	94,38	298.460.400.291	261.388.706.290	87,58
Belanja Modal	7.792.174.900	7.022.949.487	91,30	10.287.821.315	8.222.504.805	79,92
TOTAL ANGGARAN	**224.849.703.752**	**211.971.344.059**	94,27	**308.748.221.606**	**269.611.211.095**	**87,32**

Pada Tahun Anggaran 2025 Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes menjalankan satu urusan, satu bidang, 5 Program, 19 Kegiatan, dan 82 SubKegiatan yang sumber dananya berasal dari APBD, DAK, DBHCR dan DBHCHT. Untuk rincian realisasi masing-masing program dan kegiatan dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3.53
Rekapitulasi Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2025
Per Program dan Kegiatan

No	Uraian	Pagu Anggaran Murni	Pagu Anggaran Perubahan	Realisasi	Sisa	% Keuangan
1	2	3	4	5	6	7
	URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR	**311.605.927.652**	**308.748.221.606**	**269.611.211.095**	**39.137.010.511**	**87,32**
	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN	**311.605.927.652**	**308.748.221.606**	**269.611.211.095**	**39.137.010.511**	**87,32**
1.	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**	**223.536.447.250**	**218.123.132.310**	**183.244.863.248**	**34.878.269.062**	**84,01**
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	**208.099.600**	**114.538.771**	**106.533.373**	**8.005.398**	**93,01**
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	105.000.000	37.260.000	33.340.173	3.919.827	**89,48**
	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	9.499.700	7.114.700	7.050.000	64.700	**99,09**
	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	9.999.900	5.649.900	5.557.500	92.400	**98,36**
	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	3.999.900	4.137.471	4.095.000	42.471	**98,97**
	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	3.999.900	3.999.900	3.967.500	32.400	**99,19**
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	75.600.200	56.376.800	52.523.200	3.853.600	**93,16**
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	**211.600.536.700**	**211.266.256.454**	**178.068.728.425**	**33.197.528.029**	**84,29**
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	210.978.117.000	210.741.183.354	177.553.744.125	33.187.439.229	84,25
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	198.919.700	156.290.700	153.691.600	2.599.100	98,34
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	423.500.000	368.782.400	361.292.700	7.489.700	97,97

No	Uraian	Pagu Anggaran Murni	Pagu Anggaran Perubahan	Realisasi	Sisa	% Keuangan
1	2	3	4	5	6	7
	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	**146.451.000**	**56.537.384**	**55.271.000**	**1.266.384**	**97,76**
	Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	0	**0**	**0**		
	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	44.351.000	18.557.384	17.941.000	616.384	96,68
	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	102.100.000	37.980.000	37.330.000	650.000	98,29
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	**1.476.391.950**	**1.029.917.150**	**887.269.341**	**142.647.809**	**86,15**
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	42.968.000	51.764.500	51.054.985	709.515	98,63
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	105.458.400	126.677.600	116.462.687	10.214.913	91,94
	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	27.244.300	27.244.300	26.313.700	930.600	96,58
	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	138.640.000	130.160.000	105.008.000	25.152.000	80,68
	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	42.331.500	24.696.000	22.245.300	2.450.700	90,08
	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	33.600.000	33.600.000	33.540.000	60.000	99,82
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	1.086.149.750	635.774.750	532.644.669	103.130.081	83,78
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	**4.582.550.000**	**432.550.000**	**428.618.000**	**3.932.000**	**99,09**
	Pengadaan Mebel	4.175.800.000	25.800.000	25.308.000	492.000	98,09
	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	406.750.000	406.750.000	403.310.000	3.440.000	99,15
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	**4.580.506.000**	**4.304.993.500**	**2.825.249.831**	**1.479.743.669**	**65,63**
	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	500.000	500.000	398.000	102.000	**79,60**
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	732.930.000	744.930.000	514.116.461	230.813.539	**69,02**
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	3.847.076.000	3.559.563.500	2.310.735.370	1.248.828.130	**64,92**
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	**941.912.000**	**918.339.051**	**873.193.278**	**45.145.773**	**95,08**
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	291.486.000	297.886.000	274.070.500	23.815.500	92,01
	Pemeliharaan Mebel	8.000.000	5.600.000	5.307.000	293.000	94,77

No	Uraian	Pagu Anggaran Murni	Pagu Anggaran Perubahan	Realisasi	Sisa	% Keuangan
1	2	3	4	5	6	7
	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	144.758.000	220.658.000	202.598.000	18.060.000	91,82
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	497.668.000	394.195.051	391.217.778	2.977.273	99,24
2	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**85.641.465.245**	**88.197.074.139**	**84.249.050.632**	**3.948.023.507**	**95,52**
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	**36.447.812.487**	**31.878.630.802**	**28.979.347.347**	**2.899.283.455**	**90,91**
	Pembangunan Puskesmas	1.239.716.700	1.239.716.700	1.091.086.545	148.630.155	88,01
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	4.400.000.000	6.243.187.115	4.600.615.222	1.642.571.893	73,69
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	123.392.000	1.348.524.200	1.159.208.499	189.315.701	85,96
	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	500.000.000	500.000.000	439.683.976	60.316.024	87,94
	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	30.166.796.787	22.533.316.787	21.675.573.105	857.743.682	96,19
	Pengelolaan PelayananKesehatan Dasar MelaluiPendekatan Keluarga	17.907.000	13.886.000	13.180.000	706.000	94,92
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**48.616.322.982**	**52.652.613.681**	**52.085.522.814**	**567.090.867**	**98,92**
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	136.995.804	136.995.804	116.824.000	20.171.804	85,28
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	19.661.952	19.661.952	13.580.400	6.081.552	69,07
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	81.693.456	81.693.456	74.390.200	7.303.256	91,06
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	298.242.340	4.327.064.840	4.312.396.665	14.668.175	99,66
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	141.647.000	141.647.000	132.437.935	9.209.065	93,50
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	166.445.500	166.445.500	159.363.000	7.082.500	95,74
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	38.433.136	38.433.136	37.226.400	1.206.736	96,86

No	Uraian	Pagu Anggaran Murni	Pagu Anggaran Perubahan	Realisasi	Sisa	% Keuangan
1	2	3	4	5	6	7
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	23.345.000	23.345.000	22.160.000	1.185.000	94,92
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	20.952.000	20.952.000	20.952.000	0	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	59.980.000	59.972.950	55.585.750	4.387.200	92,68
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	72.285.950	72.285.950	63.729.950	8.556.000	88,16
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	38.479.000	38.479.000	28.860.000	9.619.000	75,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	18.999.800	18.999.800	18.845.800	154.000	99,19
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Beotensi Bencana	21.238.400	21.238.400	20.726.200	512.200	97,59
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	92.180.000	92.180.000	86.102.698	6.077.302	93,41
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	209.500.900	209.500.900	195.235.400	14.265.500	93,19
	Pengelolaan Pelayanan PromosiKesehatan	317.954.000	317.954.000	294.970.853	22.983.147	92,77
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	51.433.450	51.433.450	34.821.900	16.611.550	67,70
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	665.689.900	665.689.900	612.820.000	52.869.900	92,06
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	10.169.000	10.169.000	9.925.000	244.000	97,60
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	25.787.500	25.787.500	20.412.500	5.375.000	79,16
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	185.628.200	185.628.200	155.549.550	30.078.650	83,80
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	44.609.405.980	44.616.881.229	44.538.433.757	78.447.472	99,82
	Pengambilan dan PengirimanSpesimen Penyakit PotensialKLB ke LaboratoriumRujukan/Nasional	349.525.000	349.525.000	167.195.000	182.330.000	47,83
	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	41.455.950	41.455.950	39.295.950	2.160.000	94,79
	Penyediaan Telemedicine diFasilitas Pelayanan Kesehatan	8.028.000	8.028.000	7.684.000	344.000	95,71

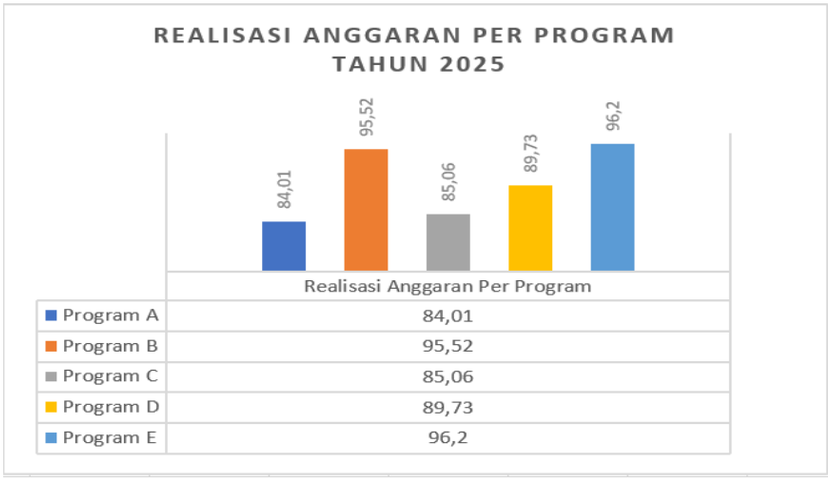
No	Uraian	Pagu Anggaran Murni	Pagu Anggaran Perubahan	Realisasi	Sisa	% Keuangan
1	2	3	4	5	6	7
	Operasional Pelayanan FasilitasKesehatan Lainnya	571.980.000	571.980.000	570.408.000	1.572.000	99,73
	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	23.787.400	23.787.400	23.787.400	0	100,00
	Penyediaan dan PengelolaanSistem Penanganan GawatDarurat Teadu (SPGDT)	144.330.000	144.330.000	136.769.900	7.560.100	94,76
	Pengelolaan pelayanankesehatan orang denganTuberkulosis	28.712.000	28.712.000	26.970.000	1.742.000	93,93
	Pengelolaan pelayanankesehatan orang dengan HIV(ODHIV)	22.110.000	22.110.000	19.800.000	2.310.000	89,55
	Pengelolaan pelayanankesehatan Malaria	29.823.500	29.823.500	8.746.611	21.076.889	29,33
	Pengelolaan Kawasan tanparokok	11.000.000	11.000.000	10.698.795	301.205	97,26
	Pengelolaan upaya kesehatanIbu dan Anak	79.422.864	79.422.864	48.817.200	30.605.664	61,46
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	**492.054.800**	**2.133.054.680**	**1.657.952.171**	**475.102.509**	**77,73**
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	492.054.800	2.133.054.680	1.657.952.171	369.884.800	77,73
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**85.274.976**	**1.532.774.976**	**1.526.228.300**	**6.546.676**	**99,57**
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	9.999.632	9.999.632	9.812.500	187.132	98,13
	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	15.700.944	15.700.944	15.670.000	30.944	99,80
	Peningkatan Mutu PelayananFasilitas Kesehatan	43.185.600	1.490.685.600	1.485.681.600	5.004.000	99,66
	Penyiapan Perumusan danPelaksanaan PelayananKesehatan Rujukan	16.388.800	16.388.800	15.064.200	1.324.600	91,92
3	**PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**	**1.794.657.575**	**1.794.657.575**	**1.526.448.513**	**268.209.062**	**85,06**

No	Uraian	Pagu Anggaran Murni	Pagu Anggaran Perubahan	Realisasi	Sisa	% Keuangan
1	2	3	4	5	6	7
	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	**13.190.800**	**13.190.800**	**12.254.500**	**936.300**	**92,90**
	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	13.190.800	13.190.800	12.254.500	936.300	92,90
	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	**167.148.975**	**167.148.975**	**142.371.000**	24.777.975	**85,18**
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	75.336.975	75.336.975	63.176.000	12.160.975	83,86
	Pembinaan dan PengawasanSumber Daya ManusiaKesehatan	91.812.000	91.812.000	79.195.000	12.617.000	86,26
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**1.614.317.800**	**1.614.317.800**	**1.371.823.013**	**242.494.787**	**84,98**
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.614.317.800	1.614.317.800	1.371.823.013	242.494.787	84,98
4	**PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN**	**285.192.332**	**285.192.332**	**255.902.502**	**29.289.830**	**89,73**
	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	**188.733.500**	**188.733.500**	**166.594.820**	**22.138.680**	**88,27**
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	188.733.500	188.733.500	166.594.820	22.138.680	88,27
	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	**86.906.632**	**86.906.632**	**80.014.309**	**6.892.323**	**92,07**

No	Uraian	Pagu Anggaran Murni	Pagu Anggaran Perubahan	Realisasi	Sisa	% Keuangan
1	2	3	4	5	6	7
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	86.906.632	86.906.632	80.014.309	6.892.323	**92,07**
	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum	**9.552.200**	**9.552.200**	**9.293.373**	258.827	**97,29**
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	9.552.200	9.552.200	9.293.373	258.827	97,29
5	**PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**	**348.165.250**	**348.165.250**	**334.946.200**	**13.219.050**	**96,20**
	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**207.614.250**	**207.614.250**	**198.296.200**	**9.318.050**	**95,51**
	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	207.614.250	207.614.250	198.296.200	9.318.050	**95,51**
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat(UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	140.551.000	140.551.000	136.650.000	3.901.000	**97,22**
	Bimbingan Teknis dan SupervisiPengembangan danPelaksanaan Upaya KesehatanBersumber Daya Masyarakat(UKBM)	140.551.000	140.551.000	136.650.000	3.901.000	**97,22**
		311.605.927.652	**308.748.221.606**	**269.611.211.095**	**39.137.010.511**	**87,32**

Berdasarkan rincian realisasi anggaran yang diuraikan dari setiap tabel di atas maka dapat dilihat dalam sebuah grafik tentang serapan anggaran masing-masing program sebagaimana berikut:

Grafik 3.16
Rincian Realisasi Anggaran Per Program
Tahun 2025



Keterangan:

- Program A adalah program penunjang urusan pemerintahan daerah Kabupaten / Kota
- Program B adalah program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat.
- Program C adalah program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan.
- Program D adalah program sediaan farmasi , alat kesehatan, dan makanan minuman
- Program E adalah program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

Dari grafik tersebut dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2025 serapan anggaran terbesar ada pada program D (Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan) sebesar 96,2% dan serapan paling rendah ada pada program A (Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota) sebesar 84,01%.

Berdasarkan peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia No. 214/PMK.02/2017 Tentang Pengukuran Dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja Dan Anggaran Kementerian Negara / Lembaga. Pengukuran efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran. Adapun rincian pagu dan realisasi anggaran yang terkait dengan pencapaian target kinerja sasaran pada setiap indikator kinerja utama sesuai dengan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes pada tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel. 3.54
Pagu dan Realisasi Anggaran Berdasarkan Sasaran
Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Efisiensi (E)	Nominal Efisiensi	Pagu per Sasaran	Total Realisasi Per Sasaran
		Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar (%)	89	86,79	97,52	82.444.983.044	78.663.588.390	3.676.176.945	95,41	0,99	816.383.017,75	82.444.983.044	78.663.588.390
Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	Kasus Kematian Ibu (Kasus)	65	34	147,69	156.657.756	130.404.400	26.253.356	83,24	0,99	1.557.747,96	8.048.227.438	7.603.947.512
	Angka Kematian Bayi (per 1.000 KH)	11,05	13,15	81,00	81.693.456	74.390.200	7.303.256	91,06	0,99	807.750,58		
	Stunting (%)	11,5	11,61	99,04	4.468.711.840	4.444.834.600	23.877.240	99,47	0,99	44.238.342,30		
	Pelayanan Kesehatan Lansia (%)	83,5	92,45	110,72	38.433.136	37.226.400	1.206.736	96,86	0,99	380.969,11		
	Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza (%)	70	70,78	101,11	306.671.950	288.398.250	18.273.700	94,04	0,99	3.038.197,49		

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian IKU			Realisasi Keuangan				Efisiensi (E)	Nominal Efisiensi	Pagu per Sasaran	Total Realisasi Per Sasaran
		Target	Realisasi	Capaian	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan Menular Vektor/Zoonosis (%)	82	80,97	98,74	377.038.650	303.656.111	73.382.539	80,54	0,99	3.739.634,62		
	Angka Kesakitan dan Kematian PD3I (%)	0	0	100,00	1.079.240.500	843.374.400	235.866.100	78,15	0,99	10.708.067,56		
	Desa Siaga Aktif Mandiri (%)	38	41,08	108,11	1.539.780.150	1.481.663.151	58.116.999	96,23	0,99	15.260.744,05		
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik Perangkat Daerah	Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes (%)	88,5	97,05	109,66	218.123.132.310	183.244.863.248	34.878.269.062	84,01	0,99	2.164.521.204,19	218.123.132.310	183.244.863.248
					308.748.221.606	**269.611.211.095**	**39.137.010.511**	**87,32**	**9,92**	**3.060.635.675,61**	**308.748.221.606**	**269.611.211.095**

Dari tabel tersebut diatas Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dapat dikatakan telah berhasil melakukan efisiensi, karena telah mampu untuk menggunakan sumber daya melalui cara yang paling optimal, dan menghasilkan output yang baik. Berdasarkan tabel tersebut diatas juga dapat dilihat realisasi keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes sudah cukup efisien, karena sebagian besar capaian realisasi anggaran berbanding lurus dengan capaian kinerjanya, yaitu: Kasus Kematian Ibu, Pelayanan Kesehatan Lansia, Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza, Angka Kesakitan dan Kematian PD3I, Desa Siaga Aktif Mandiri, dan Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.

Dan ada Empat indikator yang belum mencapai target, Yaitu : Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar, Angka Kematian Bayi (AKB), Stunting Dan Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan Menular Vektor/Zoonosis,

BAB IV
PENUTUP

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes Tahun 2025 disusun sesuai amanat Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2025 ini merupakan pertanggung jawaban tertulis atas penyelenggaraan pemerintah yang baik (*Good Governance*) dan merupakan laporan tahun ketiga yang disusun pada periode Renstra Tahun 2023 - 2026

Selama tahun 2025, Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes telah mencatatkan sejumlah keberhasilan dalam pencapaian sasaran strategis dan indikator sasaran strategis yang merupakan indikator kinerja utama (IKU) Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes. Meski demikian, masih ada realisasi capaian Indikator yang belum sesuai dengan target yang telah ditetapkan, akan tetapi hal tersebut akan menjadi bahan evaluasi Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes untuk memperbaiki diri dan meningkatkan kinerja pada masa yang akan datang..

Adapun beberapa hal yang dapat di simpulkan adalah sebagai berikut:

A. Capaian Realisasi Kinerja Dan Keuangan:
   1. Pada Tahun 2025, pengukuran kinerja dilakukan terhadap 3 sasaran dengan menggunakan 10 indikator yang ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja dan Indikator Kinerja Utama Tahun 2025. Dari 10 indikator ada 6 (Enam) indikator melampaui target, dan 4(Empat) indikator yang belum mencapai target.
   2. Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes pada tahun 2025 sebesar Rp 269.611.211.095,00 yaitu 87,32% dari anggaran Rp 308.748.221.606,00 yang terbagi menjadi 5 program, 19 kegiatan, dan 82 subkegiatan.

B. Isu Strategis dan Strategi yang Dapat Dilakukan
   1. Angka Harapan Hidup Kabupaten Brebes Tahun 2025 yaitu 74,40 lebih tinggi dari Tahun 2024 yaitu 74,18. Meski demikian masih di bawah rata – rata AHH Provinsi Jawa Tengah di angka 75,24. Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan AHH di Kabupaten Brebes antara lain: Menurunkan Angka Kematian Ibu

(AKI), menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKaBa) melalui peningkatan capaian pemeriksaan ibu hamil ANC 6 kali, meningkatkan pelayanan pasca persalinan KF4, serta pemeriksaan SHK (Skrining Hipotiroid Kongenital).

2. Menurunkan angka kesakitan dan kematian karena penyakit, baik penyakit menular maupun penyakit tidak menular dengan cara perubahan perilaku dan peningkatan partisipasi masyarakat terhadap pola hidup sehat, dan cek kesehatan secara rutin.
3. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, dengan meningkatkan kinerja Dinas kesehatan dan fasilitas kesehatan lain. Adapun Strategi yang diperlukan guna meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes di masa mendatang antara lain:
    a. Mencukupi sarana dan prasarana kesehatan dengan memenuhi semua kebutuhan dalam rangka menerapkan sertifikasi dan akreditasi pelayanan kesehatan.
    b. Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu dengan pengoptimalan tenaga fungsional kesehatan.
    c. Mengembangkan sistem informasi kesehatan *online* yang terintegrasi serta pemanfaatan hasil penelitian sebagai dasar pengambilan keputusan dan regulasi.
    d. Meningkatkan peran serta masyarakat dan kesadaran masyarakat melalui KIE dan peran Desa Siaga dengan mengaktifkan Forum Kesehatan Desa.
    e. Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat miskin dengan sosialisasi pemanfaatan jaminan sosial kesehatan nasional.
    f. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan.
    g. Meningkatkan penanggulangan masalah gizi melalui peningkatan ASI eksklusif, pemberian suplemen makanan (makanan tambahan), peningkatan keluarga sadar gizi dan peningkatan pemanfaatan posyandu.
    h. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan, serta berbasis bukti, dengan pengutamaan pada upaya promotif-preventif.

Demikian laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes Tahun 2025, semoga dapat

memberikan informasi yang transparan dan akuntabel bagi semua pemangku kepentingan. Diharapkan pula dapat menjadi bahan evaluasi dalam rangka meningkatkan pengelolaan kinerja Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes dalam mewujudkan visi dan misi Kabupaten Brebes di bidang kesehatan.

Lampiran

PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
DINAS KESEHATAN
Jl. Dr. Wahidin No. 2 Telp. (0283) 671846, FAX. 672125

K E P U T U S A N
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BREBES
NOMOR : 440/00457/2023

TENTANG

PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BREBES TAHUN 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BREBES
KABUPATEN BREBES

Menimbang:

a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 3 dan 4 Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor : PER/9/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) di Lingkungan Instansi Pemerintah;

b. bahwa penetapan Indikator Kinerja Utama sebagaimana dimaksud pada pertimbangan huruf a, perlu di atur dan ditetapkan dengan Surat Keputusan KEPALA DINAS KABUPATEN BREBES Kabupaten Brebes.

Mengingat:

1. Undang -Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah ;
3. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri No 59 Tahun 2007 Tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan tata Cara Reviu atas laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

6. Peraturan Daerah Kabupaten Brebes Nomor 03 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Brebes Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Brebes Tahun 2009 Nomor 94);

Menetapkan: **MEMUTUSKAN:**

PERTAMA : Keputusan KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BREBES Kabupaten Brebes tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. (Rincian IKU terlampir)

KEDUA : Indikator Kinerja Utama sebagaimana tercantum dalam lampiran surat keputusan ini merupakan acuan kinerja yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, untuk menetapkan rencana kinerja tahunan, menyampaikan rencana kinerja dan anggaran, menyusun dokumen penetapan kinerja, menyusun laporan akuntabilitas kinerja serta melakukan evaluasi pencapaian kinerja sesuai dengan dokumentasi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.

KETIGA : Indikator Kinerja Utama sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU, disusun dengan mengacu kepada Indikator Kinerja Strategis Pemerintah Kabupaten Brebes.

KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perubahan dan perbaikan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Brebes
pada tanggal : 24 Januari 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BREBES

PEMERINTAH KABUPATEN DINKES BREBES

INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.Kes.
Pembina Tingkat I
NIP. 19710214 199503 2 001

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BREBES
NOMOR 440/00457/20213 TAHUN 2023 TENTANG PENETAPAN
INDIKATOR KINERJA UTAMA DI LINGKUNGAN DINAS
KESEHATAN KABUPATEN BREBES TAHUN 2023

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	FORMULASI/RUMUS PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar (%)	Nilai Rata - Rata dari keseluruhan indeks kepuasan masyarat di 38 puskesmas se Kabupaten	Puskesmas	Seksi Sumber Daya Kesehatan dan Sistem Informasi
2.	Menurunnya Angka Kematian dan Kesakitan	Kasus Kematian Ibu (Kasus)	Jumlah Kasus Kematian Ibu	Puskesmas, Rumah Sakit	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
		Angka Kematian Bayi (per 1.000 KH)	Jumlah Kematian Bayi ---------- X 1000 Jumlah Lahir Hidup.	Puskesmas, Rumah Sakit	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
		Stunting (%)	Jumlah stunting/jumlah balita yang diukur x 100%	Puskesmas	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
		Pelayanan Kesehatan Lansia (%)	Jumlah pengunjung berusia 60 tahun ke atas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun ---------- X 100% Jumlah semua penduduk berusia usia 60 tahun ke atas yang ada di wilayah Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun perhitungan	Puskesmas	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
		Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza (%)	Jumlah rata – rata dari capaian pelayanan Usia Produktif, pelayanan Hipertensi, pelayanan Diabetes Milletus, Pelayanan ODGJ dan Pelayanan ODMK X 100%	Puskesmas	Seksi Pencegahan dan Penanggulanagn Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	FORMULASI/RUMUS PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
		Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan Menular Vektor/Zoonosis (%)	Jumlah rata – rata dari capaian cakupan Pelayanan TB dan pelayanan HIV X 100%	Puskesmas	Seksi Pencegahan dan Penanggulanagn Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
		Angka Kesakitan dan Kematian PD3I (%)	Jumlah Kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Polio)	Puskesmas	Seksi Surveilans dan Imunisasi
		Desa Siaga Aktif Mandiri (%)	Jumlah desa siaga aktif dengan strata mandiri dibagi dengan jumlah seluruh desa di Kab. Brebes X 100	Puskesmas	Seksi Promosi Kesehatan dan Lingkungan
	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik Perangkat Daerah	Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes (%)	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes berdasarkan aplikasi e-Sim SKM (Survey Kepuasan Masyarakat)	Dinas Kesehatan Kab. Brebes	Seksi Sumber Daya Kesehatan dan Sistem Informasi

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran (Dampak)	Indikator Sasaran (Dampak)	Target Kinerja			
				2023	2024	2025	2026
				Target	Target	Target	Target
1	2	3	4	5	6	7	8
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup			70,54	71,04	71,54	72,04
		Menurunnya Angka Kematian dan Kesakitan	Kasus Kematian Ibu (Kasus)	85	75	65	60
			Angka Kematian Bayi (%)	11,15	11,10	11,05	11
			Stunting (%)	12	11,75	11,50	11,22
			Pelayanan Kesehatan Lansia (%)	32,90	33	33,10	33,20
			Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa, dan NAPZA (%)	60	65	70	75
			Ketercapaian Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dan Menular Vektor / Zoonosis(%)	72	77	82	70
			Angka Kesakitan dan Kematian PD3I (%)	0	0	0	0
			Desa Siaga Aktif(%)	21	25	28	32

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran (Dampak)	Indikator Sasaran (Dampak)	Target Kinerja			
				2023	2024	2025	2026
				Target	Target	Target	Target
		Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan(%)	88	88,5	89	90
Meningkatkan kualitas pelayanan publik dengan membangun sistem penyelenggaraan pemerintahan yang efektif, efisien, akuntabel serta inovatif	Indeks Kepuasan Masyarakat	Meningkatnya kualitas pelayanan publik perangkat daerah	Hasil Survey Kepuasaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes	86,80	86,90	87	87,10

PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
DINAS KESEHATAN DAERAH
Jl. dr. Wahidin No. 2 Telp. (0283) 671846 Fax. (0283) 672125 BREBES

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.KES

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : PARAMITHA WIDYA KUSUMA, SE.,MM

Jabatan : Bupati Brebes

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Brebes, 10 September 2025

Pihak Kedua	Pihak Pertama
BUPATI BREBES	KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES
PARAMITHA WIDYA KUSUMA, SE.,MM	INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.KES
	PEMBINA TINGKAT I
	NIP. 19710214 199503 2 001

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN
KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES
TAHUN ANGGARAN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Menurunnya Angka Kematian Dan Kesakitan	Kasus Kematian Ibu	65 (Kasus)
		Angka Kematian Bayi	11,05 (Per 1000KH)
		Stunting	11,50 %
		Pelayanan Kesehatan Lansia	83,5%
		Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak menular, Kesehatan Jiwa dan Napza	70%
		Ketercapaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menular langsung dan Menular vektor/zoonosis	82%
		Angka Kesakitan dan Kematian PD3I	0
		Desa Siaga Aktif	38%
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik Perangkat Daerah	Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes	88.50%
3	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar	89%

No	Program	Anggaran	Sumber Anggaran
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Rp 218,123,132,310	APBD dan DAU Kesehatan
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Rp 88,197,074,139	DAU Kesehatan, DBHCHT, dan DAK
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rp 1,794,657,575	DAU Kesehatan dan DAK
4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Rp 285,192,332	DAU Kesehatan
5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Rp 348,165,250	DAU Kesehatan dan DAK
TOTAL		Rp 308,748,221,606	

BUPATI BREBES

PARAMITHA WIDYA KUSUMA, SE.,MM

KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.KES
PEMBINA TINGKAT I
NIP. 19710214 199503 2 001

PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
DINAS KESEHATAN DAERAH
Jl. dr. Wahidin No. 2 Telp. (0283) 671846 Fax. (0283) 672125 BREBES

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : IMAM BUDI SANTOSO, S.ST., MH.Kes.
Jabatan : Sekretaris Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes
selanjutnya disebut pihak pertama
Nama : INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.KES
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua	Pihak Pertama
KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES	SEKRETARIS DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES
INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.KES	IMAM BUDI SANTOSO, S.ST., MH.Kes.
PEMBINA TK.I	PEMBINA TK.I
NIP. 19710214 199503 2 001	NIP. 19710513 199303 1 004

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES
TAHUN ANGGARAN 2025

NO	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota	Survey Kepuasan terhadap Pelayanan Perkantoran Dinas Kesehatan	88.50%
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	sumber daya kesehatan yang menunjang UKP dan UKM	100.00%

NO	NAMA KEGIATAN	ANGGARAN		SUMBER ANGGARAN
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Rp	114,538,771	APBD
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Rp	211,266,256,454	APBD dan DAU - GAJI
3	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Rp	56,537,384	APBD
4	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Rp	1,029,917,150	APBD
5	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp	432,550,000	APBD
6	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp	4,304,993,500	APBD
7	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp	918,339,051	APBD
8	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi	Rp	447,054,800	DAU Kesehatan
TOTAL		Rp	218,570,187,110	

KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M,KES
NIP. 19710214 199503 2 001

SEKRETARIS DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

IMAM BUDI SANTOSO, S,ST,, MH,Kes,
NIP. 19710513 199303 1 004

PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
DINAS KESEHATAN DAERAH
Jl. dr. Wahidin No. 2 Telp. (0283) 671846 Fax. (0283) 672125 BREBES

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : TRI KURNIATI, SKM.
Jabatan : Kasubbag Umum Dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes
selanjutnya disebut pihak pertama
Nama : IMAM BUDI SANTOSO, S.ST., MH.Kes.
Jabatan : Sekretaris Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua	Pihak Pertama
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN DAERAH	KASUBBAG UMUM DAN KEPEGAWAIAN
KABUPATEN BREBES	DINAS KESEHATAN DAERAH
	KABUPATEN BREBES
IMAM BUDI SANTOSO, S.ST., MH.Kes.	TRI KURNIATI, SKM.
PEMBINA TK.I	PENATA TK.I
NIP. 19710513 199303 1 004	NIP. 19720502 199603 2 002

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN
KASUBBAG UMUM DAN KEPEGAWAIAN
DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES
TAHUN ANGGARAN 2025

NO	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	TARGET
1	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Meningkatnya Kompetensi dan Kapasitas ASN	100%
2	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Meningkatnya Administrasi umum oleh SKPD	85%
3	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah Barang Milik Daerah (BMD) baru yang masuk dalam BMD SKPD	2 Jenis
4	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jasa Penunjang SKPD	100 Laporan
5	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase BMD SKPD dalam kondisi baik	100%

NO	NAMA SUB KEGIATAN	ANGGARAN		SUMBER ANGGARAN
1	Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	Rp	-	APBD
2	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Rp	18,557,384	APBD
3	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Rp	37,980,000	APBD
4	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor	Rp	51,764,500	APBD
5	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Rp	126,677,600	APBD
6	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Rp	27,244,300	APBD
7	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Rp	130,160,000	APBD
8	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Rp	24,696,000	APBD
9	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Rp	33,600,000	APBD
10	Pengadaan Mebel	Rp	25,800,000	
11	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp	406,750,000	APBD
12	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Rp	500,000	APBD
13	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Rp	744,930,000	APBD
14	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Rp	504,803,500	APBD
15	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Rp	297,886,000	APBD
16	Pemeliharaan Mebel	Rp	5,600,000	APBD
17	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Rp	220,658,000	APBD
18	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Rp	394,195,051	APBD
TOTAL		Rp	3,051,802,335	215,071,329,975

SEKRETARIS DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

IMAM BUDI SANTOSO, S,ST,, MH,Kes,
NIP, 19710513 199303 1 004

KASUBBAG UMUM DAN KEPEGAWAIAN
DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

TRI KURNIATI, SKM,
NIP, 19720502 199603 2 002

PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
DINAS KESEHATAN DAERAH
Jl. dr. Wahidin No. 2 Telp. (0283) 671846 Fax. (0283) 672125 BREBES

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : BUDI LISTIYANI, SKM.
Jabatan : Kasubbag Program Dan Keuangan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes
selanjutnya disebut pihak pertama
Nama : IMAM BUDI SANTOSO, S.ST., MH.Kes.
Jabatan : Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua	Pihak Pertama
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES	KASUBBAG PROGRAM DAN KEUANGAN DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES
IMAM BUDI SANTOSO, S.ST., MH.Kes. PEMBINA TK.I NIP. 19710513 199303 1 004	BUDI LISTIYANI, SKM. PENATA TK.I NIP. 19730820 199702 2 002

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN
KASUBBAG PROGRAM DAN KEUANGAN
DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES
TAHUN ANGGARAN 2025

NO	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	TARGET
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	1 Dokumen
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Rasio implementasi pelaksanaan Administrasi Keuangan	8 Jam/Hari
3	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Meningkatnya Administrasi umum oleh SKPD	85%
4	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jasa Penunjang SKPD	100 Laporan

NO	NAMA SUB KEGIATAN	ANGGARAN		SUMBER ANGGARAN
1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Rp	37,260,000	APBD
2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Rp	7,114,700	APBD
3	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Rp	5,649,900	APBD
4	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Rp	4,137,471	APBD
5	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Rp	3,999,900	APBD
6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Rp	56,376,800	APBD
7	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Rp	210,741,183,354	APBD dan DAU - GAJI
8	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Rp	156,290,700	APBD
9	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	Rp	368,782,400	APBD
10	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Rp	635,774,750	APBD
11	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Rp	3,054,760,000	APBD
12	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Rp	447,054,800	DAU Kesehatan
TOTAL		Rp	215,518,384,775	

SEKRETARIS DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

IMAM BUDI SANTOSO, S.ST., MH.Kes.
NIP. 19710513 199303 1 004

KASUBBAG PROGRAM DAN KEUANGAN
DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

BUDI LISTIYANI, SKM.
NIP. 19730820 199702 2 002

PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
DINAS KESEHATAN DAERAH
Jl. dr. Wahidin No. 2 Telp. (0283) 671846 Fax. (0283) 672125 BREBES

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. IGN. ADHI PUJO ASTOWO

Jabatan : Kepala Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.KES

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua
KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.KES
PEMBINA TK.I
NIP. 19710214 199503 2 001

Pihak Pertama
KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN
PENGENDALIAN PENYAKIT
DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

dr. IGN. ADHI PUJO ASTOWO
PEMBINA
NIP. 19720229 200212 1 002

PERJANJIAN KINERJA PERUABAHAN
KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES
TAHUN ANGGARAN 2025

NO	NAMA PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	TARGET
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	33%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	93%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	50%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Penyakit menular dan tidak menular	100%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV / AIDS	83%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Terduga Tuberculosis (TBC)	65%
		Pelayanan Kesehatan Bayi baru Lahir	98.60%
		cakupan puskesmas yang melayani kesehatan pasca bencana, Wabah dan KLB	100%
		Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis	90%
		Pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	40%
		Pelayanan Kesehatan Orang dengan suspect Malaria	95%
		Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	35%
		Ketersediaan Perbekalan Kesehatan	100%
		Persentase puskesmas dengan pelayanan Kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga	96%
2	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Presentase Jasa Boga, RM / Resto dan DAM Memiliki Sertifikat Laik Higene Sanitasi(%)	80%

NO	NAMA KEGIATAN	ANGGARAN	SUMBER ANGGARAN
1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp 1,969,216,006	DAU Kesehatan dan DAK
2	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Rp 9,352,862,000	DAK
3	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Rp 9,552,200	DAU Kesehatan
TOTAL		Rp 11,331,630,206	

KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.KES
NIP. 19710214 199503 2 001

KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

dr. IGN. ADHI PUJO ASTOWO
NIP. 19720229 200212 1 002

PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
DINAS KESEHATAN DAERAH
Jl. dr. Wahidin No. 2 Telp. (0283) 671846 Fax. (0283) 672125 BREBES

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : SRI NANI PURWANINGRUM, SKM., M.Kes
Jabatan : Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes
selanjutnya disebut pihak pertama
Nama : INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.KES
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua	Pihak Pertama
KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES	KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES
INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.KES PEMBINA TK.I NIP. 19710214 199503 2 001	SRI NANI PURWANINGRUM, SKM., M.Kes PEMBINA TK.I NIP. 19720309 199503 2 002

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN
KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN
DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES
TAHUN ANGGARAN 2025

NO	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Apotik, toko obat, toko alkes dan optikal, UMOT Yang diverifikasi dokumen perizinannya	100%
		Presentase PIRT memiliki SPP IRT	80%
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	sumber daya kesehatan yang menunjang UKP dan UKM	100%
		Ketersediaan Perbekalan Kesehatan	100%
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Tersedia SDM Kesehatan sesuai dengan kompetensinya	1 Jenis
		Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1 Jenis

NO	NAMA KEGIATAN	ANGGARAN	SUMBER ANGGARAN
1	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi	Rp 45,000,000	DAK
2	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Rp 19,647,447,802	DAU Kesehatan dan DAK
3	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Rp 75,336,975	DAU Kesehatan
4	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp 1,614,317,800	DAU Kesehatan
5	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Rp 188,733,500	DAU Kesehatan
6	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Rp 86,906,632	DAU Kesehatan
TOTAL		Rp 21,657,742,709	

KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M,KES
NIP. 19710214 199503 2 001

KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN
DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

SRI NANI PURWANINGRUM, SKM,, M,Kes
NIP. 19720309 199503 2 002

PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
DINAS KESEHATAN DAERAH
Jl. dr. Wahidin No. 2 Telp. (0283) 671846 Fax. (0283) 672125 BREBES

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Plt. dr. IGN. ADHI PUJO ASTOWO

Jabatan : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.KES

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua	Pihak Pertama
KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH	Plt. KEPALA BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT
KABUPATEN BREBES	DINAS KESEHATAN DAERAH
	KABUPATEN BREBES
INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.KES	dr. IGN. ADHI PUJO ASTOWO
PEMBINA TK.I	PEMBINA TK.I
NIP. 19710214 199503 2 001	NIP. 19671205 198803 1 005

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN
KEPALA BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT
DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES
TAHUN ANGGARAN 2025

NO	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	TARGET
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	89%
		Pelayanan Kesehatan Balita	77.00%
		Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	66%
		Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia Sesuai Standar	33,57%
		Persentase puskesmas dengan pelayanan Kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga	96%
		Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	20%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	70%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)	43%
		Ketersediaan Perbekalan Kesehatan	100%
2	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Jumlah desa yang meningkat stratanya desa siaga dari madya ke mandiri	84 Desa

NO	NAMA KEGIATAN	ANGGARAN	SUMBER ANGGARAN
1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp 5,134,087,240	Dau Kesehatan dan DAK
2	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp 207,614,250	DAU Kesehatan
3	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp 140,551,000	DAK
4	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk Ukm Dan Ukp Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Rp 2,864,435,000	DAK
TOTAL		Rp 8,346,687,490	

KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.KES
NIP. 19710214 199503 2 001

Plt. KEPALA BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT
DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

dr. IGN. ADHI PUJO ASTOWO
NIP. 19720229 200212 1 002

PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
DINAS KESEHATAN DAERAH
Jl. dr. Wahidin No. 2 Telp. (0283) 671846 Fax. (0283) 672125 BREBES

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. ARLINDA ROSMELANI
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes
selanjutnya disebut pihak pertama
Nama : INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.KES
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua	Pihak Pertama
KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES	KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES
INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.KES PEMBINA TK.I NIP. 19710214 199503 2 001	dr. ARLINDA ROSMELANI PEMBINA NIP. 19790325 200801 2 009

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN
KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN
DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BREBES
TAHUN ANGGARAN 2025

NO	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	TARGET
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Proporsi Faskes Dengan Pelayanan Kesehatan Rujukan Sesuai Standar	100%
		Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	99.75%
		Proporsi Faskes Dengan Pelayanan Kesehatan Primer Sesuai Standar	74,19%
2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Presentase Nakes yang memiliki izin praktek yang masih berlaku	100%
3	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Presentase PIRT memiliki SPP IRT	80%
		Apotik, toko obat, toko alkes dan optikal, UMOT Yang diverifikasi dokumen perizinannya	100%

NO	NAMA KEGIATAN	ANGGARAN		SUMBER ANGGARAN
1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp	45,412,314,631	DAU Kesehatan dan DAK
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Rp	13,886,000	DAU Kesehatan
2	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp	1,532,774,976	DAU Kesehatan
3	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Rp	13,190,800	DAU Kesehatan
4	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Rp	91,812,000	DAU Kesehatan
TOTAL		Rp	47,063,978,407	

KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

INEKE TRI SULISTYOWATY, SKM, M.KES
NIP. 19710214 199503 2 001

KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN
DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN BREBES

dr. ARLINDA ROSMELANI
NIP. 19790325 200801 2 009

PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
INSPEKTORAT DAERAH
KANTOR PEMERINTAHAN TERPADU Lt. 4
Jl. Proklamasi No. 77 Brebes 52211
Telepon. (0283) 671779 Laman: inspektorat.brebeskab.go.id,
Pos-el:inspektorat@brebeskab.go.id

Nomor : 700/51/Tim III/II/2026
Lampiran : -
Hal : Hasil Reviu LKjIP Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes Tahun 2025

Brebes, 2 Februari 2026

Yth. Bupati Brebes
Di Brebes

Berdasarkan Surat Perintah Tugas Inspektur Daerah Kabupaten Brebes Nomor : 094/0099/I/2026 tanggal 27 Januari 2026, kami telah melaksanakan reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2025. Berdasarkan reviu kami, terdapat beberapa catatan sebagai berikut :

1. Pada ringkasan eksekutif diuraikan dari 10 indikator yang ditetapkan, 7 (tujuh) indikator yang mencapai target dan 3 (tiga) indikator yang belum mencapai target namun dalam penjelasan diuraikan 6 (enam) indikator yang mencapai target dan 4 (empat) indikator yang belum mencapai target.

2. Terdapat ketidaksesuaian pencantuman target kinerja pada Indikator Sasaran Pelayanan Kesehatan Lansia yaitu :
   a. Pada Indikator Kinerja Utama (Tabel 2.3) ditetapkan 33,1
   b. Pada Perjanjian Kinerja (Tabel 2.4) ditetapkan 83,5
   c. Pada Capaian Indikator Kinerja Utama (Tabel 3.2) ditetapkan 83,5

3. Pada Capaian Kinerja untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis belum menguraikan :
   a. Analisis capaian kinerja yang membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional/provinsi/regional;
   b. Analisis penyebab keberhasilan pencapaian target kinerja dan analisis penyebab kegagalan pencapaian target kinerja serta uraian langkah-langkah solusi yang dilakukan.

4. Sistematika penyusunan LKjIP masih perlu perbaikan yaitu terdapat beberapa ketidaksesuaian sebagai berikut :
   a. Ketidaksesuaian jumlah halaman pada daftar isi dengan jumlah halaman pada uraian/ isi laporan;
   b. Ketidaksesuaian pencantuman halaman sub judul pada daftar isi dengan halaman sub judul pada uraian/ isi laporan;
   c. Ketidaksesuaian pencantuman halaman tabel pada daftar tabel dengan halaman tabel pada uraian/ laporan;
   d. Ketidaksesuaian pencantuman halaman tabel pada daftar tabel dengan halaman tabel pada uraian/ isi laporan;
   e. Ketidaksesuaian pencantuman halaman gambar pada daftar gambar dengan halaman gambar pada uraian/ isi laporan;
   f. Ketidaksesuaian beberapa sub judul dan nama tabel antara daftar dengan uraian dalam laporan.

5. LKjIP belum melampirkan dokumen pendukung yang dianggap perlu seperti penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU), Perjanjian Kinerja, dan lainnya.

Demikian laporan hasil reviu atas LKjIP Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes Tahun 2025 untuk menjadikan perhatian dan ditindaklanjuti sebagaimana mestinya.

Inspektur Daerah Kabupaten Brebes

Drs. Apriyanto Sudarmoko
Pembina Utama Muda – IV/c
NIP. 19730413 199303 1 004

Tembusan:
1. Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes;
2. Kepala Bagian Organisasi Sekretariat Daerah Kabupaten Brebes.