

2025

BerAKHLAK

#bangga
melayani
bangsa



LAPORAN KINERJA

INSTANSI PEMERINTAH

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN GUNUNGKIDUL**

 Jalan Kolonel Sugiyono No.17 Wonosari  (0274)391322

 kesehatan@gunungkidulkab.go.id 

<https://www.dinkes.gunungkidul.go.id/>



KATA PENGANTAR

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025 disusun berdasarkan Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025. LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025 merupakan bentuk akuntabilitas publik dari pelaksanaan tugas dan fungsi dan penggunaan anggaran yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah.

Akuntabilitas kinerja merupakan instrumen untuk kegiatan kontrol terutama dalam pencapaian hasil pada pelayanan publik. Dalam hubungan ini, diperlukan evaluasi kinerja yang baik untuk mengetahui sejauh mana pencapaian hasil bisa optimal serta cara-cara yang digunakan untuk mencapainya.

Akuntabilitas dalam bentuk laporan dapat mengekspresikan pencapaian tujuan melalui pengelolaan sumber daya suatu organisasi karena pencapaian suatu tujuan merupakan salah satu ukuran kinerja individu maupun unit organisasi yang akan terlihat jelas pada pencapaian sasaran.

Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian instansi yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis berdasarkan indikator-indikator yang ditetapkan. Diharapkan penyajian LKjIP ini dapat menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan kinerja agar lebih berorientasi pada hasil, relevan, efektif, efisien dan berkelanjutan di masa mendatang.

Wonosari, 31 Januari 2026

KEPALA,



Ismono, S.SiT.,M.Kes

NIP. 19700325 199402 1 001



RINGKASAN EKSEKUTIF

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul tahun 2025 dalam mewujudkan tujuan dan sasaran strategis dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Capaian Tujuan “Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat”

- Tujuan “Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat” diukur dengan indikator Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, dan Prevalensi Stunting.
- Capaian kinerja pada Tujuan “Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat” adalah sebagai berikut:

1) Angka Kematian Ibu (AKI)

Target AKI tahun 2025 sebesar 89,76 per 100.000 kelahiran hidup, dengan realisasi 97,10. Capaian kinerja mencapai 91,82 persen, menunjukkan kinerja sangat baik, meskipun belum sepenuhnya mencapai target.

2) Angka Kematian Bayi (AKB)

Target AKB tahun 2025 sebesar 12,57 per 1.000 kelahiran hidup, dengan realisasi 9,70. Capaian kinerja mencapai 122,83 persen, menunjukkan kinerja sangat baik dan telah melampaui target yang ditetapkan.

3) Prevalensi Stunting

Target prevalensi stunting tahun 2025 sebesar 14,32 persen, dengan realisasi 15,34 persen. Capaian kinerja mencapai 92,88 persen, menunjukkan kinerja sangat baik, meskipun target belum sepenuhnya tercapai.

- Capaian kinerja pada indikator Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, dan Prevalensi Stunting secara langsung mencerminkan tingkat keberhasilan pencapaian tujuan “Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat” sekaligus menggambarkan ketercapaian sasaran strategis “Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan Meningkat”,



2. Capaian Sasaran Strategis 1 "Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan Meningkat"

- Sasaran Strategis 1 "Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan Meningkat" diukur dengan tiga indikator kinerja yaitu:
 - a. Angka Kematian Ibu (Banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain per 100.000 Kelahiran Hidup).
 - b. Angka Kematian Bayi (Banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai umur 1 tahun pada waktu tertentu per 1.000 kelahiran hidup pada periode waktu yang sama)
 - c. Prevalensi Stunting (Kondisi kurang gizi kronis yang diukur berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dibandingkan dengan menggunakan standar WHO tahun 2005).
- Capaian indikator dimaksud didukung oleh kinerja 4 (empat) Program, yakni Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman dan Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.
- Capaian indikator sasaran tahun 2025:
 - a. Target Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 89,76 per 100.000 kelahiran hidup, sampai dengan bulan Desember 2025 terealisasi 97,1 per 100.000 kelahiran hidup, dengan demikian capaian ini belum mencapai target. Persentase realisasi terhadap target mencapai 91,82%.
 - b. Target indikator sasaran Angka Kematian Bayi sebesar 12,57 per 1000 kelahiran hidup, sampai dengan bulan Desember 2025 tercapai 9,7 per 1000 kelahiran hidup, persentase realisasi terhadap target



sebesar 122,83%.

- c. Target prevalensi stunting 14,32%, sampai dengan bulan Desember tercapai 15,34%, persentase realisasi terhadap target sebesar 92,88%.
 - Dibandingkan dengan capaian realisasi tahun 2024 untuk AKI sebesar 89,64 per 100.000 kelahiran hidup terjadi peningkatan sebesar 2,06 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk AKB capaian realisasi 2024 sebesar 12,19 per 1000 kelahiran hidup terjadi penurunan 2,49 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk prevalensi stunting terjadi peningkatan 1% dari capaian realisasi 2024 sebesar 14,35%.
3. Capaian sasaran strategis 2 “Akuntabilitas Kinerja PD meningkat”
 - Diukur dengan indikator Nilai AKIP PD
 - Capaian indikator dimaksud didukung oleh kinerja Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota.
 - Target capaian indikator sasaran tahun 2025 sebesar 82,16, terealisasi 82,06. Dengan demikian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul belum melampaui target. Persentase realisasi terhadap target sebesar 99,88%.
 - Dibandingkan dengan capaian realisasi tahun 2023 sebesar 81,54 terjadi peningkatan sebesar 0,52.

Terhadap capaian kinerja sebagaimana tersebut di atas terdapat beberapa tantangan yang perlu menjadi perhatian bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul ke depan, sebagai berikut:

1. Peningkatan Kuantitas dan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.
2. Pemberdayaan Masyarakat untuk ikut berperan serta aktif dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan.
3. Peningkatan Kerjasama lintas program dan lintas sektor.



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	9
A. Latar Belakang	9
B. Cascading Kinerja Sebagai Dasar Pembentukan Perangkat Daerah.....	10
C. Mandat Kinerja, Peta Proses Bisnis dan Struktur Organisasi	12
D. Tugas dan Fungsi	13
E. Permasalahan Utama (<i>Strategic Issued</i>)	14
F. Dukungan SDM, Sarana, Prasarana dan Anggaran	15
BAB II PERENCANAAN KINERJA	19
A. Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja Perangkat Daerah.....	19
B. Strategi dan Kebijakan	20
C. Struktur Program dan Kegiatan Tahun 2025.....	20
D. Perjanjian Kinerja Tahun 2025	22
E. Instrumen Pendukung Capaian Kinerja.....	24
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	29
A. Capaian Kinerja Tahun 2025	29
B. Capaian Kinerja Lainnya.....	46
C. Realisasi Anggaran	49
D. Inovasi	58
BAB IV PENUTUP	60
A. Kesimpulan	60
B. Langkah Perbaikan Kinerja	61
LAMPIRAN	62



DAFTAR TABEL

Tabel I.1 Pegawai Dinas Kesehatan	15
Tabel I.2 Pegawai Dinas Kesehatan berdasarkan	15
Tabel I.3 Pegawai Dinas Kesehatan berdasarkan	15
Tabel I.4 Sarana-Prasarana	16
Tabel I.5 Anggaran Tahun 2025	17
Tabel II.1 Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul 2021- 2026	20
Tabel II.2 Strategi dan Arah Kebijakan	20
Tabel II.3 Struktur Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan terkait Langsung Pencapaian Sasaran Tahun 2025	21
Tabel II.4 Struktur Program dan Kegiatan Pendukung Pencapaian Sasaran Tahun 2025	22
Tabel II.5 Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025	23
Tabel II.6 Perjanjian Kinerja Perubahan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025	23
Tabel II.7 Dukungan anggaran perjanjian kinerja	24
Tabel III.1 Skala Nilai Peringkat Kinerja	30
Tabel III.2 Capaian Kinerja Tahun 2025	31
Tabel III.3 Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan Error! Bookmark not defined.	
Tabel III.4 Perbandingan realisasi kinerja tahun 2021-2024 serta perbandingan dengan target akhir Renstra di tahun 2026	34
Tabel III.5 Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan	35
Tabel III.6 Capaian Kinerja Program pada Sasaran Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan Meningkat	35
Tabel III.7 Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan Error! Bookmark not defined.	



Tabel III.8 Capaian Sasaran Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	42
Tabel III.9 Tindak lanjut atas laporan hasil evaluasi SAKIP Tahun 2024	43
Tabel III.10 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2022-2025 serta	44
Tabel III.11 Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan	44
Tabel III.12 Capaian Kinerja Program Penunjang	44
Tabel III.13 Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Pengarusutamaan Gender Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025	49
Tabel III.14 Realisasi Anggaran Program/Kegiatan/Sub Kegiatan.....	50
Tabel III.15 Capaian Kinerja dan Realisasi Anggaran Tahun 2025	57



DAFTAR GAMBAR

Gambar I.1 Cascading Kinerja	11
Gambar I.2 Bagan Susunan Organisasi Dinas Kesehatan	13
Gambar II.1 Sistem Integrasi ROPK, Monitoring dan Evaluasi, E-SAKIP....	25
Gambar II.2 Aplikasi Tindak Lanjut Pengawasan	25
Gambar II.3 Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat	25
Gambar II.4 Aplikasi eSPM	25
Gambar II.5 Sistem Informasi komunikasi data kesehatan keluarga	26
Gambar II.6 Aplikasi Maternal Perinatal Death Notification	27
Gambar II.7 Aplikasi SIMKIA.....	27
Gambar II.8 Aplikasi Simatneo	27
Gambar II.9 Aplikasi Komdat Kesmas	28
Gambar III.1 Fasilitas Penunjang.....	47



BAB I berisi:

- A. Latar Belakang
- B. Cascading Kinerja
- C. Mandat Kinerja, Peta Proses Bisnis dan Struktur Organisasi
- D. Tugas, Fungsi dan Peta Jabatan
- E. Permasalahan Utama (Isu Strategis)
- F. Dukungan SDM, Sarana-Prasarana dan Anggaran
- G. Tindak Lanjut atas Rekomendasi LHE SAKIP Tahun 2024

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) merupakan bentuk pertanggung-jawaban setiap instansi Pemerintah/Pemerintah Daerah yang menyusun Perjanjian Kinerja, atas penggunaan anggaran yang bersumber dari APBD dan/atau APBN. Dasar hukum penyusunan meliputi:

1. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
2. Peraturan Menteri PAN dan RB RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 94 Tahun 2016 tentang Pedoman Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Setiap Perangkat Daerah wajib menyampaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) sebagai perwujudan kewajiban suatu Instansi Pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik setiap akhir tahun anggaran.

Tujuan penyusunan LKjIP adalah memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai dan sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja instansi.

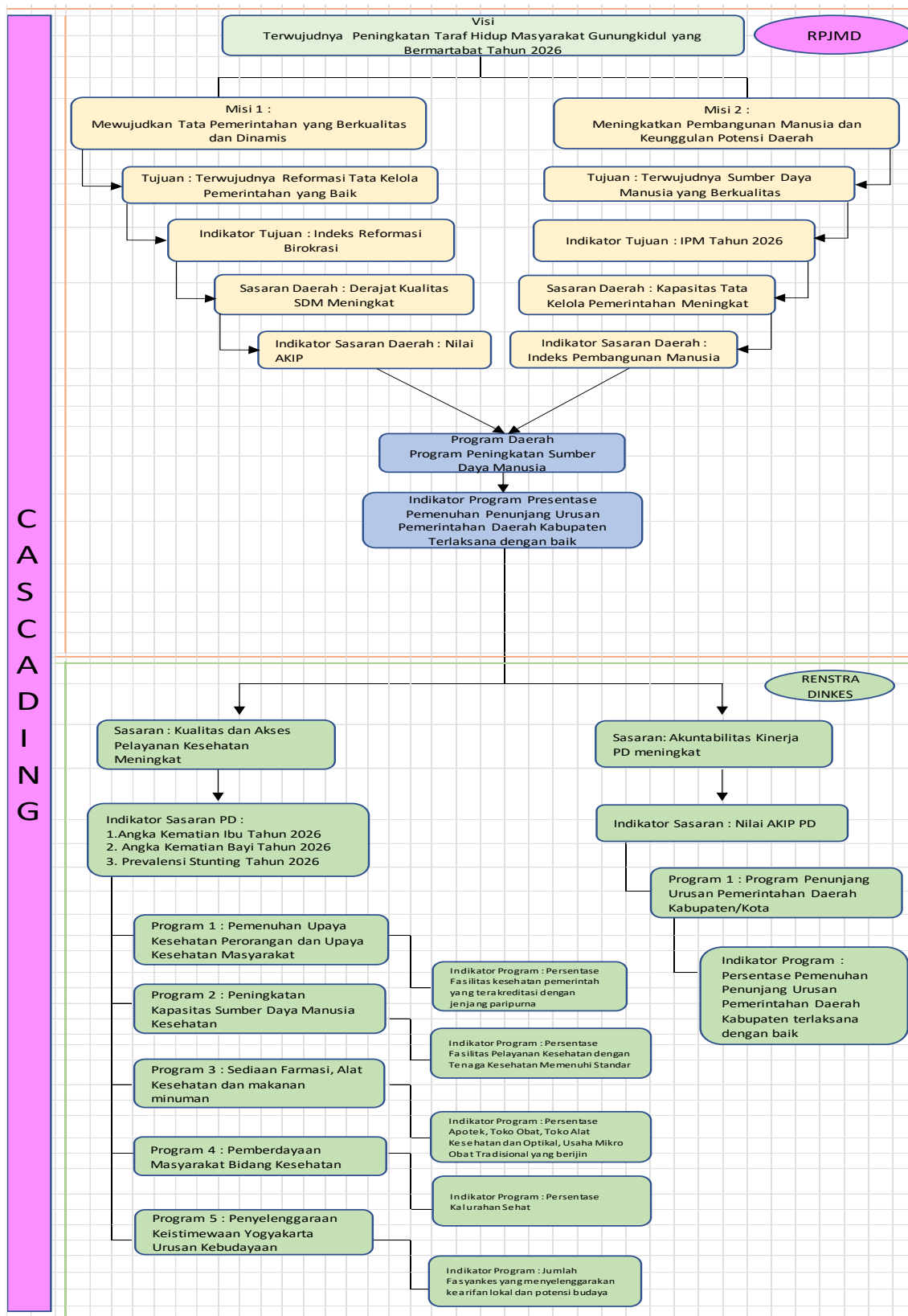


LKjIP dibuat dalam rangka perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan yang dipercayakan kepada setiap Instansi Pemerintah berdasarkan perencanaan strategis yang ditetapkan. LKjIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai kinerja, dan alat pendorong terwujudnya *good governance* serta berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik.

Bertitik tolak dari Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 dan Rencana Kinerja Tahunan 2025, maka LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul yang disusun merupakan realisasi hasil kegiatan tahun 2025 dan menyajikan laporan kemajuan penyelenggaraan pemerintahan.

B. Cascading Kinerja Sebagai Dasar Pembentukan Perangkat Daerah

Selaras dengan paradigma Organisasi Berbasis Kinerja (Performance Based Organization) yang diterapkan Pemerintah Daerah Kabupaten Gunungkidul, setiap Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dibentuk untuk memberikan kontribusi pada pencapaian visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 4 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Gunungkidul tahun 2021 – 2026. Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul dibentuk dengan skema kinerja sebagai berikut:

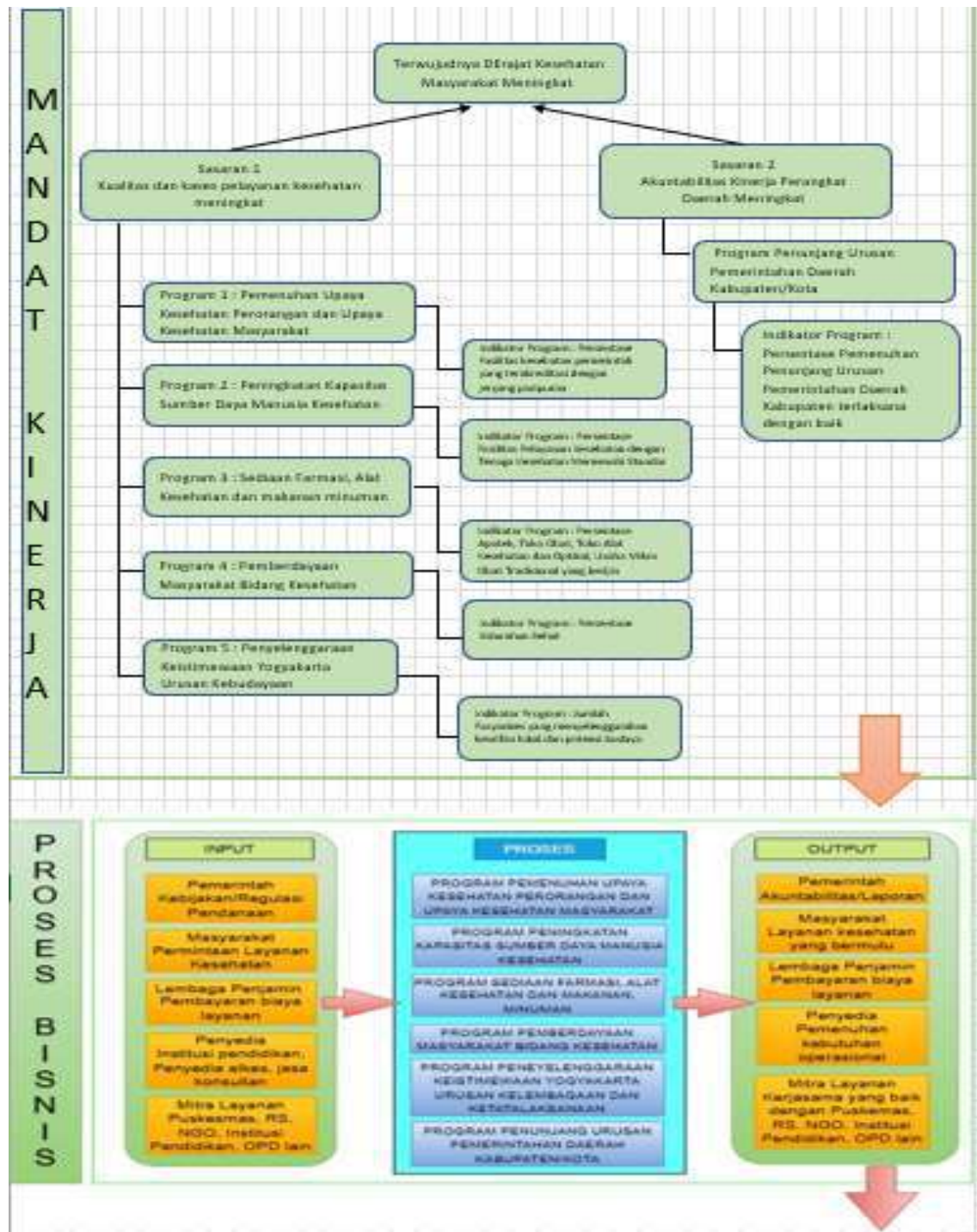


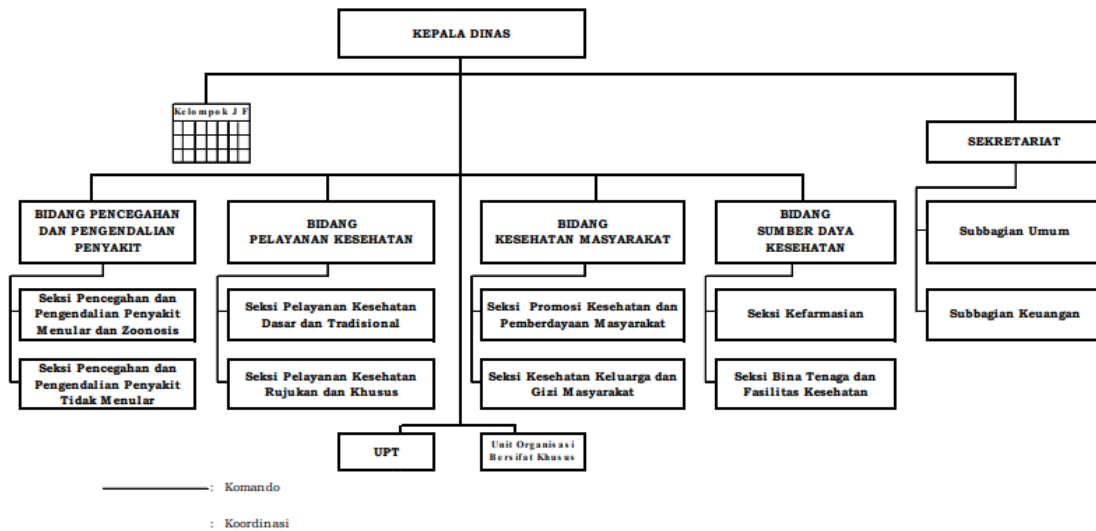
Gambar I.1 Cascading Kinerja



C. Mandat Kinerja, Peta Proses Bisnis dan Struktur Organisasi

Hubungan antara mandat kinerja, peta proses bisnis dan desain struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul sebagaimana tersaji dalam gambar berikut:





Gambar I.2 Bagan Susunan Organisasi Dinas Kesehatan

D. Tugas dan Fungsi

Dinas Kesehatan dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Gunungkidul. Sedangkan tugas pokok dan struktur organisasi Dinas Kesehatan diatur dalam Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 43 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Daerah.

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan. Untuk melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Perumusan kebijakan umum di bidang kesehatan;
2. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
3. Penyusunan rencana kinerja dan perjanjian kinerja di bidang kesehatan;
4. Pelaksanaan analisis dan penyajian data bidang kesehatan;
5. Pengelolaan sistem informasi bidang kesehatan;
6. Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan zoonosis;
7. Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;



8. Pelaksanaan survailans, dan imunisasi;
9. Pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan tradisional;
10. Pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan dan khusus;
11. Pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan kesehatan;
12. Pelaksanaan promosi kesehatan;
13. Pelaksanaan pemberdayaan kesehatan masyarakat;
14. Pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja dan usia lanjut;
15. Pelaksanaan upaya perbaikan gizi masyarakat;
16. Pelaksanaan penyehatan lingkungan;
17. Pelaksanaan pembinaan kefarmasian, makanan, dan minuman;
18. Pelaksanaan pembinaan sumber daya manusia kesehatan;
19. Pelaksanaan pengelolaan sarana dan prasarana kesehatan;
20. Pengoordinasian reformasi birokrasi, sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, zona integritas, dan budaya pemerintahan Dinas;
21. Penyelenggaraan sistem pengendalian intern di bidang kesehatan;
22. Penyusunan dan penerapan norma, standar, pedoman dan petunjuk operasional di bidang kesehatan;
23. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan bidang kesehatan;
24. Pengelolaan Unit Organisasi bersifat khusus;
25. Pengelolaan UPT;

E. Permasalahan Utama (*Strategic Issued*)

Diuraikan secara ringkas permasalahan utama yang sedang dihadapi oleh Dinas Kesehatan pada Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang belum merata dan masih terbatas, baik fungsional, maupun personil yang ada di kesekretariatan sebagai penunjang pelaksanaan urusan pemerintahan mengingat beban kerja yang semakin bertambah, sementara sumber daya sangat terbatas.

Anggaran operasional yang belum mencukupi dan masih bergantung dari Dana DAK Nonfisik maupun Fisik terutama untuk pencapaian indikator sasaran



Dinas Kesehatan serta pemenuhan 12 indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan.

F. Dukungan SDM, Sarana, Prasarana dan Anggaran

Dukungan sumber daya manusia, sarana-prasarana dan anggaran pada tahun 2025 sebagaimana tabel berikut:

Tabel I.1 Pegawai Dinas Kesehatan berdasarkan status Ketenagaan tahun 2025

	STATUS						
	PNS	PPPK	PPPK PARUH WAKTU	BLUD	TAMU	JLOP	TOTAL
DINKES	66	22	19	0	0	0	107
UPT LABKES	9	3	1	0	0	0	13
RSUD	326	183	256	18	15	165	963
PUSKESMAS	680	190	125	0	0	57	1052
JUMLAH	1081	398	401	18	15	222	2135

Berdasarkan Data Kepegawaian 2025

Tabel I.2 Pegawai Dinas Kesehatan berdasarkan tingkat pendidikan tahun 2025

	PENDIDIKAN								TOTAL
	SD	SMP	SMA	D1	D3	D4/S1	S2	S3	
DINKES	1	2	21	0	27	34	22	0	107
UPT LABKES	0	1	1	0	4	7	0	0	13
RSUD	4	11	255	1	387	229	76	0	963
PUSKESMAS	2	6	142	0	485	392	25	0	1052
JUMLAH	7	20	419	1	903	662	123	0	2135

Berdasarkan Data Kepegawaian 2025

Tabel I.3 Pegawai Dinas Kesehatan berdasarkan Jenis Kelamin tahun 2025

	JENIS KELAMIN		TOTAL
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	
DINKES	43	64	107
UPT LABKES	4	9	13



RSUD	378	585	963
PUSKESMAS	310	742	1052
JUMLAH	735	1400	2135

Berdasarkan data pada tabel I.1, Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul sebagian besar (50,63%) merupakan PNS, 18,64% PPPK dan 18,78% PPPK Paruh Waktu. Berdasarkan komposisi tingkat pendidikan S2 sebanyak 123 orang (5,76%), S1/D4 sebanyak 662 orang (31,01%), D3 sebanyak 903 orang (42,30%), SLTA sebanyak 419 orang (19,63%), SMP dan SD sebanyak 7 orang (1,26%). Sedangkan berdasarkan jenis kelamin, jumlah pegawai laki-laki 735 orang, lebih sedikit dibanding pegawai perempuan sejumlah 1400 orang. Komposisi pegawai perempuan lebih banyak dibanding pegawai laki-laki; bahkan untuk jabatan struktural pun lebih banyak dijabat perempuan. Hal ini menunjukkan penerapan sistem merit dan kesetaraan gender dalam manajemen SDM aparatur.

Tabel I. 4 Sarana-Prasarana

No	Klasifikasi	Jumlah Barang	Nilai Aset (Rp)*
ASET TETAP			
1	Tanah	12	1.464.300.000,00
2	Peralatan dan Mesin	49.859	357.486.978.874,36
3	Gedung dan Bangunan	468	273.009.299.161,57
4	Jalan, Jaringan dan Irigasi	175	27.942.042.757,37
5	Aset Tetap Lainnya	3.784	353.559.354,66
ASET TETAP LAINNYA			
1	Bahan Perpustakaan	3.781	255.846.354,66
2	Barang Bercorak Kesenian/ Kebudayaan/Olahraga	1	500.000,00
3	Aset Tetap dalam Renovasi	2	97.213.000,00
ASET LAINNYA			
1	Aset Tidak Berwujud	73	5.030.210.297,00
2	Aset Lain-lain	8.123	16.672.233.092,79
JUMLAH		62.494	681.958.623.537,75

Sumber: Data Aset Dinas Kesehatan 2025

Kendaraan dinas terdiri dari 24 unit kendaraan dinas jabatan; 101 unit kendaraan operasional (ambulan, mobil jenazah, pusling dan vaksin) kondisi baik/rusak ringan, 6 kondisi rusak berat; serta 313 unit kendaraan roda dua



kondisi baik/rusak ringan dan 81 unit kendaraan roda dua kondisi rusak berat. Kebutuhan ruangan kantor umum relatif sudah tersedia meliputi ruang rapat, ruang pengelola keuangan, ruang arsip, ruang mushola, ruang baca, ruang gudang, ruang tunggu, ruang laktasi, dan toilet. Adapun perlengkapan kantor berupa meja, kursi, lemari, filling cabinet, pendingin ruangan, alat pemadam kebakaran dan lain-lain sudah tersedia dalam kondisi baik. Rasio personal computer/laptop dibanding jumlah pegawai mendekati 1:1. Dengan demikian ketersediaan sarana dan prasarana sudah memadai.

Tabel I. 5 Anggaran Tahun 2025

Kode Rekening			Uraian	Sebelum Perubahan (Rp)	Sesudah Perubahan (Rp)	Bertambah/ Berkurang (Rp)
4			PENDAPATAN DAERAH			
4	1		PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	99.087.022.543	100.567.924.623	1.480.902.080
4	1	02	Retribusi Daerah	97.274.193.448	98.711.012.217	1.436.818.769
4	1	04	Lain-lain PAD yang sah	1.812.829.095	1.856.912.406	44.083.311
4	3		LAIN-LAIN PENDAPATAN DAERAH YANG SAH	46.114.126.230	47.119.723.865	1.005.597.635
Jumlah Pendapatan				145.201.148.773	147.687.648.488	2.486.499.715
5			BELANJA DAERAH			
5	1		BELANJA OPERASI	326.752.263.623	336.142.297.871,49	9.390.034.248,49
5	1	01	Belanja Pegawai	107.324.294.466	104.654.257.441	(2.670.037.025)
5	1	02	Belanja Barang dan Jasa	219.043.465.757	231.103.537.030,49	12.060.071.273,49
5	1	05	Belanja Hibah	125.000.000	125.000.000	0
5	1	06	Belanja Bantuan Sosial	259.503.400	259.503.400	0
5	2		BELANJA MODAL	44.272.374.591	46.387.415.632	2.115.041.041
5	2	02	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	9.614.956.616	11.947.797.306	2.332.840.690
5	2	03	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	28.663.617.975	28.487.818.326	(175.799.649)
5	2	04	Belanja Modal Jalan, Jaringan dan Irigasi	5.978.800.000	5.901.800.000	(77.000.000)
5	2	05	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	15.000.000	0	(15.000.000)
5	2	06	Belanja Modal Aset Lainnya	0	50.000.000	50.000.000
Jumlah Belanja				371.024.638.214	382.529.713.503,49	11.505.075.289,49
Total Surplus/(Defisit)				(225.823.489.441)	(234.842.065.015,49)	

Sumber data: Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025



Dukungan anggaran untuk melaksanakan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul berasal dari APBD Pemerintah Daerah Kabupaten Gunungkidul. Terlihat pada tabel I.5, untuk tahun 2025 Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul semula Rp 371.024.638.214 dan mengalami perubahan menjadi Rp 382.529.713.503,49 atau bertambah Rp 11.505.075.289,49. Perubahan anggaran Tahun 2025 mengalami penambahan karena adanya penambahan anggaran jaminan Kesehatan, gaji PPPK gelombang II dan sosialisasi program prioritas bersama anggota Dewan Perwakilan Rakyat. Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul juga melakukan refocusing dan realokasi anggaran. Refocusing dilakukan pada anggaran perjalanan dinas. Refocusing dan realokasi anggaran dilakukan sebagai bentuk dukungan Dinas Kesehatan terhadap keberlangsungan sistem penganggaran dan pemerintahan Kabupaten Gunungkidul.



BAB II berisi:

- A. Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja
- B. Strategi dan Arah Kebijakan
- C. Struktur Program dan Kegiatan Tahun 2024
- D. Perjanjian Kinerja Tahun 2024
- E. Instrumen Pendukung Capaian Kinerja

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Gunungkidul merupakan alat perencanaan pembangunan jangka menengah yang menjadi tolok ukur kinerja daerah dalam melaksanakan amanat yang telah diberikan oleh masyarakat Kabupaten Gunungkidul. Selanjutnya RPJMD tersebut dijabarkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan sebagai dokumen teknis operasional.

A. Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja Perangkat Daerah

Sesuai *cascade* kinerja, Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul mendukung pencapaian sasaran Pemerintah Daerah meningkatnya derajat kualitas sumber daya manusia dengan indikator sasaran daerah Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Terkait hal tersebut tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul selama lima tahun adalah:

“Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat”

Adapun sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul dalam waktu lima tahun sebagai berikut:



**Tabel II. 1 Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
2021-2026**

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	Target Nasional	Baseline 2021	TARGET TAHUNAN					Target Akhir Renstra
						2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4		5	6	7	8	9	10	11
1.	Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan meningkat	Angka Kematian Ibu	per 100.000 KH	70	16	66,81	66,81	67,49	67,49	54,55	54,55
		Angka Kematian Bayi	per 1000 KH	16	10,3	8,2	7,9	7,6	7,3	7	7
		Prevalensi Stunting	Persen	14	15,75	15,5	15,2	14,9	14,6	14,3	14,3
2.	Akuntabilitas Kinerja PD Meningkat	Nilai AKIP PD	angka	-	100	80,4	80,5	80,6	80,7	80,8	80,8
3	Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat (RSUD Wonosari)	Hasil Penilaian Akreditasi	-	-	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
		Indeks Kepuasan Masyarakat		-	83,31	83,40	83,45	83,50	83,60	83,70	83,70

B. Strategi dan Kebijakan

Strategi dan kebijakan untuk mencapai tujuan dan sasaran jangka menengah, diuraikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel II. 2 Strategi dan Arah Kebijakan

NO.	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
1.	Kualitas dan akses pelayanan kesehatan meningkat	Peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan	Mengoptimalkan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta pemenuhan SPM bidang kesehatan
2.	Akuntabilitas kinerja PD meningkat	Peningkatan koordinasi penunjang urusan PD	Mengarahkan dan mengkoordinasikan seluruh bidang bekerja sesuai SOP

C. Struktur Program dan Kegiatan Tahun 2025

Struktur program dan kegiatan yang berkaitan langsung dengan tercapainya sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul tahun 2025 maupun program dan kegiatan pendukung sebagaimana tabel berikut:



Tabel II. 3 Struktur Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan terkait Langsung Pencapaian Sasaran Tahun 2025

Sasaran	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Sebelum Perubahan (Rp)	Setelah Perubahan (Rp)	Bertambah/ Berkurang (Rp)
Derajat Kualitas Sumber Daya Manusia meningkat	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	110.779.589.993	120.241.594.774	9.462.004.781
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	43.934.032.643	46.793.555.263	2.859.522.620
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	66.641.474.350	73.248.456.511	6.606.982.161
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	70.200.000	64.200.000	-6.000.000
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	133.883.000	135.383.000	1.500.000
	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	942.440.000	915.940.000	-26.500.000
	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	8.020.000	8.020.000	0
	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	111.481.000	111.481.000	0
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	822.939.000	796.439.000	-26.500.000
	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	557.036.000	557.036.000	0
	Pemberian izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT)	84.725.000	84.725.000	0
	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	250.150.000	250.150.000	0
	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	222.161.000	222.161.000	0
	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	374.029.900	429.536.000	55.506.100



Sasaran	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Sebelum Perubahan (Rp)	Setelah Perubahan (Rp)	Bertambah/ Berkurang (Rp)
Total Anggaran yang Berkaitan Langsung dengan Pencapaian Sasaran		112.653.095.893	122.144.106.774	9.491.010.881

Sumber: Dokumen Pelaksanaan Anggaran dan Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2025

Tabel II. 4 Struktur Program dan Kegiatan Pendukung Pencapaian Sasaran Tahun 2025

No.	Program/Kegiatan	Sebelum Perubahan (Rp)	Setelah Perubahan (Rp)	Bertambah/ Berkurang (Rp)
1	2	3	4	5
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	257.987.302.321	260.014.666.729,49	2.027.364.408,49
2	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	138.115.948	131.544.600	-6.571.348
3	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	99.863.935.860	96.977.869.226	-2.886.066.634
4	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	33.485.200	33.485.200	0
5	Administrasi Umum Perangkat Daerah	310.804.600	336.461.900	25.657.300
6	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	290.425.740	340.486.674	50.060.934
7	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.139.149.000	861.970.000	-277.179.000
8	Peningkatan Pelayanan BLUD	156.211.385.973	161.332.849.129,49	5.121.463.156,49
9	Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Kebudayaan	384.240.000	370.940.000	-13.300.000
	Total Anggaran Pendukung	258.371.542.321	260.385.606.729,49	2.014.064.408,49

Sumber: Dokumen Pelaksanaan Anggaran dan Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2025

D. Perjanjian Kinerja Tahun 2025

Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) merupakan dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kerjanya. Adapun Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul yang merepresentasikan kinerja instansi dengan Bupati Gunungkidul sebagai berikut:



Tabel II. 5 Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025

No.	Tujuan Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Tahunan
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	per 100.000 KH	67,49
		Angka Kematian Bayi	per 1000 KH	7,3
		Prevalensi Stunting	Persen	14,6

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Tahunan
1.	Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan Meningkat	Angka Kematian Ibu	per 100.000 KH	67,49
		Angka Kematian Bayi	per 1000 KH	7,3
		Prevalensi Stunting	Persen	14,6
2.	Akuntabilitas Kinerja PD Meningkat	Nilai AKIP PD	angka	80,7

Pada tahun 2025, Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul melaksanakan reviu/perubahan Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Perubahan dilakukan karena adanya perubahan penetapan target kinerja, refocusing kegiatan dan realokasi anggaran serta telah ditetapkannya Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran Tahun 2025. Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel II. 6 Perjanjian Kinerja Perubahan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Tahunan
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	per 100.000 KH	89,76
		Angka Kematian Bayi	per 1000 KH	12,57
		Prevalensi Stunting	Persen	14,32

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Tahunan
1.	Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan Meningkat	Angka Kematian Ibu	per 100.000 KH	89,76
		Angka Kematian Bayi	per 1000 KH	12,57
		Prevalensi Stunting	Persen	14,32
2.	Akuntabilitas Kinerja PD Meningkat	Nilai AKIP PD	angka	82,16

Untuk mencapai Sasaran Strategis sebagaimana tersebut di atas terdapat dukungan anggaran sebagai berikut:



Tabel II. 7 Dukungan anggaran perjanjian kinerja

No.	Program	Anggaran Setelah Perubahan	Keterangan
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp. 260.014.666.729,49	APBD
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 120.241.594.774	APBD
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 915.940.000	APBD
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp. 557.036.000	APBD
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 429.536.000	APBD
6.	Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Kelembagaan dan Ketatalaksanaan	Rp. 370.940.000	Dana Keistimewaan

Keterangan Tambahan:

1. Indikator kinerja tidak berubah tetapi target kinerja berubah karena ada penyesuaian target dengan capaian tahun sebelumnya, sedangkan volume anggaran bertambah karena adanya refocusing dan realokasi anggaran.
2. Data capaian kinerja tersedia pada triwulan IV.

E. Instrumen Pendukung Capaian Kinerja

Untuk mendukung pencapaian kinerja di Dinas Kesehatan, banyak aplikasi yang digunakan, diantaranya sebagai berikut:

1. Instrumen pendukung penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (SAKIP) di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Gunungkidul adalah aplikasi e-SAKIP





Sumber : <https://esr.menpan.go.id/index.php/home>

Gambar II.1 Sistem Integrasi ROPK, Monitoring dan Evaluasi, E-SAKIP

2. Instrumen penilaian kemajuan tindak lanjut hasil pengawasan dilakukan secara mandiri di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Gunungkidul adalah aplikasi SILPPD yang mengintegrasikan data tindak lanjut hasil pengawasan.



Gambar II.2 Aplikasi Tindak Lanjut Pengawasan

3. Aplikasi yang digunakan untuk mencatat hasil pengukuran dan pelaporan gizi sebagai indikator kinerja gizi adalah aplikasi e-PPGBM



Sumber : https://sigiziterpadu.kemkes.go.id/login_sisfo/

Gambar II.3 Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat

4. Aplikasi yang digunakan untuk memantau pencapaian SPM bidang kesehatan



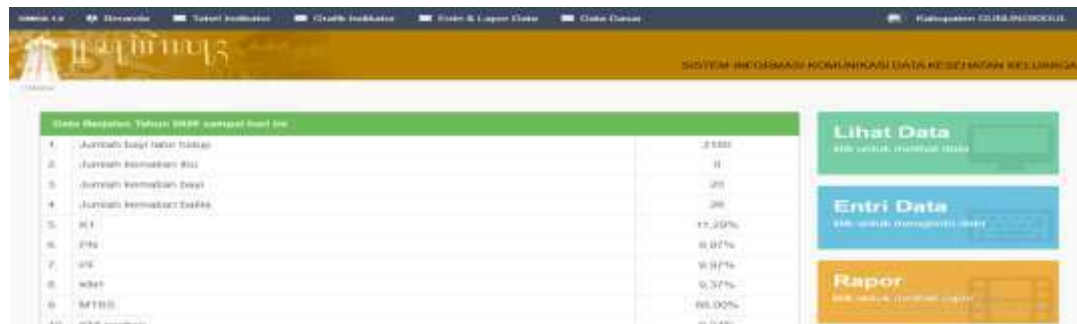
Sumber : <https://spm.bangda.kemendagri.go.id/2021/home>

Gambar II.4 Aplikasi eSPM



5. Aplikasi KESGAWEB

Aplikasi digunakan untuk pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Bayi Baru Lahir, Balita, Kesehatan Reproduksi Remaja, Calon Penganten (Caten), PUS/WUS, PWS KB dan Lansia



Sumber : <https://kesgadiy.web.id/>

Gambar II. 5 Sistem Informasi komunikasi data kesehatan keluarga

6. APLIKASI MPDN (MATERNAL PERINATAL DEATH NOTIFICATION)

Aplikasi MPDN digunakan untuk Aplikasi Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) digunakan untuk melaporkan kematian ibu dan bayi. Aplikasi ini merupakan alat pelaporan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Tujuan penggunaan aplikasi MPDN adalah:

- Mengumpulkan data kematian maternal dan perinatal
- Mendukung kegiatan Audit Maternal Perinatal (AMP)
- Menganalisis dan memantau masalah kematian ibu
- Mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi baru lahir
- Mendukung tercapainya target penurunan AKI dan AKB

Aplikasi MPDN dapat dijalankan melalui desktop, laptop, maupun smartphone.



Sumber : <https://mpdn.kemkes.go.id>



Gambar II.6 Aplikasi Maternal Perinatal Death Notification

7. Aplikasi SIMKIA

Sistem Informasi Kesehatan Ibu dan Anak yang digunakan untuk mencatat dan melaporkan hasil pelayanan KIA secara elektronik secara lebih detail per pasien.



Sumber : <https://simundu.jogjaprov.go.id/kartini/home.php>

Gambar II.7 Aplikasi SIMKIA

8. Aplikasi SIMATNEO

Aplikasi Simatneo adalah Sistem Informasi Maternal dan Neonatal yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan. Aplikasi ini berbasis data dan bertujuan untuk menekan angka kematian ibu dan bayi baru lahir.



Sumber : <https://simatneo.kemkes.go.id/home.php>

Gambar II.8 Aplikasi Simatneo

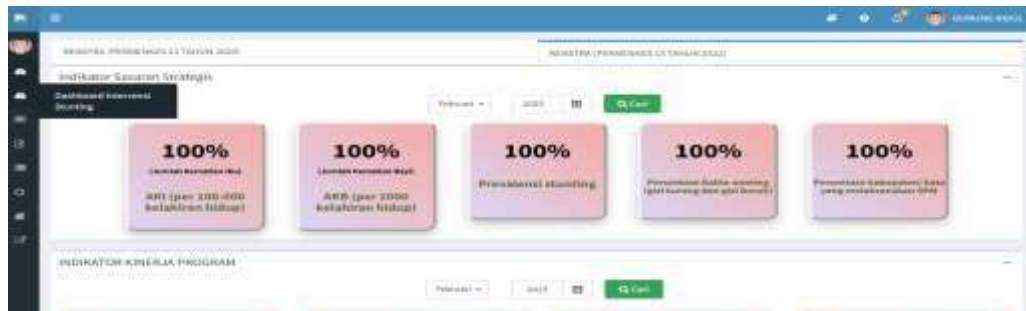
9. Aplikasi Komdat Kesmas

Komdat Kesmas, yaitu sistem informasi yang digunakan untuk mengintegrasikan dan mengumpulkan data program kesehatan masyarakat (termasuk data KIA-GIZI). Komdat Kesmas digunakan untuk keperluan monitoring, evaluasi, dan pelaporan.

Manfaat integrasi aplikasi Komdat Kesmas adalah untuk mempermudah pencatatan pencapaian target program kesehatan masyarakat di tingkat



Kabupaten yang akan terbaca langsung di level Kementerian Kesehatan.



Sumber : <https://komdatkesmas.kemkes.go.id/home>

Gambar II.9 Aplikasi Komdat Kesmas



BAB III berisi:

- A. Capaian Kinerja Tahun 2025
- B. Capaian Kinerja lainnya
- C. Realisasi Anggaran
- D. Inovasi

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Tahun 2025

Kerangka Pengukuran kinerja di Dinas Kesehatan dilakukan dengan mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Adapun pengukuran kinerja tersebut dengan rumus sebagai berikut:

- a. Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja, digunakan rumus:

$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

- b. Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja, digunakan rumus:

$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{(\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana}))}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Atau

$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{(2 \times \text{Rencana}) - \text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$



Adapun penilaian capaian kinerja untuk setiap indikator kinerja sasaran menggunakan interpretasi penilaian mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah dengan skala nilai peringkat kinerja sebagaimana tabel berikut:

Tabel III.1 Skala Nilai Peringkat Kinerja

No.	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja	Kode
1.	$91 \leq 100$	Sangat Baik	Hijau Tua
2.	$76 \leq 90$	Tinggi	Hijau Muda
3.	$66 \leq 75$	Sedang	Kuning Tua
4.	$51 \leq 65$	Rendah	Kuning Muda
5.	≤ 50	Sangat Rendah	Merah

Sumber: Permendagri Nomor 86 Tahun 2017

Pengukuran kinerja tujuan dan sasaran menggunakan indikator dan meta indikator adalah sebagai berikut:

Tabel III. 2 Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan

No	Sasaran	Indikator	Meta Indikator
1	2	3	4
1	Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan meningkat	Angka Kematian Ibu	$AKI = \frac{D \text{ hamil}}{JLH} \times 100.000$ Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 kelahiran hidup
		Angka Kematian Bayi	$AKB = \frac{JK < 1 \text{ th}}{JLH} \times 1.000$ Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai umur 1 tahun pada waktu tertentu per 1.000 kelahiran hidup pada periode waktu yang sama. Nilai normatif AKB sebagai berikut : 1. >70 : sangat tinggi 2. 40 – 70 : tinggi 3. 20 – 39 : sedang 4. <20 : rendah
		Prevalensi Stunting	$P \text{ AB (5)SP stunting} = \frac{J \text{ AB (5)SP stunting}}{J \text{ AB (5)}} \times 100\%$ Stunting (pendek dan sangat pendek) adalah kondisi kurang gizi kronis yang diukur berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dibandingkan dengan menggunakan standar WHO tahun 2005.



No	Sasaran	Indikator	Meta Indikator
1	2	3	4
2	Akuntabilitas kinerja PD Meningkatkan	Nilai AKIP PD	Indikator ini mengukur kualitas implementasi AKIP Dinas Kesehatan Tahun n-1. Dasar Pengukuran adalah PermenpanRB Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Nilai AKIP PD merupakan hasil akhir penjumlahan nilai tertimbang dari komponen: 1. Perencanaan kinerja bobot 30%; 2. Pengukuran kinerja bobot 30%; 3. Pelaporan Kinerja bobot 15%; 4. Evaluasi kinerja internal bobot 25%. Interpretasi: Predikat AA (Nilai >90-100) Predikat A (Nilai >80-90) Predikat BB (Nilai >70-80) Predikat B (Nilai >60-70) Predikat CC (Nilai >50-60) Predikat C (Nilai >30-50) Predikat D (Nilai >0-30)

Adapun capaian kinerja tujuan dan sasaran strategis tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel III.3 Capaian Kinerja Tahun 2025

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Baseline 2021	Capaian 2024	Tahun 2025				Target Akhir Renstra
						Target	Realisasi	Persentase	Kriteria/Kode	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	per 100.000 Kelahiran Hidup	16	89,64	89,76	97,1	91,82	Sangat Baik	54,55
2.	Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan meningkat	Angka Kematian Bayi	per 1000 KH	10,3	12,19	12,57	9,7	122,83	Sangat Baik	7
		Prevalensi Stunting	Persen	15,75	14,35	14,32	15,34	92,88	Sangat Baik	14,3
3.	Akuntabilitas Kinerja PD Meningkatkan	Nilai AKIP PD	angka	100	81,54	82,16	82,06	99,88	Sangat Baik	80,8

Sumber: dokumen indikator kinerja utama

Tujuan “Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Gunungkidul” dan Sasaran “Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan meningkat”



Kinerja tujuan Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dan sasaran Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan meningkat diukur dengan indikator yang sama, yaitu: Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan Prevalensi Stunting sehingga capaian kinerja tujuan dan sasaran dianalisis secara terpadu. Keberhasilan pencapaian sasaran strategis mencerminkan keberhasilan pencapaian tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul.

Tabel III.4 Capaian Kinerja Sasaran Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan meningkat

Indikator Kinerja	Satuan	TAHUN 2025			
		Target	Realisasi	Capaian (%)	Kategori
Angka Kematian Ibu	per 100.000 Kelahiran Hidup	89,76	97,1	91,82	Sangat baik
Angka Kematian Bayi	per 1000 KH	12,57	9,7	122,83	Sangat baik
Prevalensi Stunting	Persen	14,32	15,34	92,88	Sangat baik

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa:

1) Angka Kematian Ibu

Target Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2025 ditetapkan sebesar 89,76 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil pencatatan sampai dengan akhir tahun 2025, realisasi AKI tercatat sebesar 97,10 per 100.000 kelahiran hidup, yang berasal dari 5 kasus yang tersebar di 5 Kapanewon yaitu Gedangsari, Tepus, Paliyan, Semanu dan Semin. Dengan menggunakan metodologi penghitungan kinerja semakin rendah realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja, capaian kinerja AKI tahun 2025 mencapai 91,82 persen, sehingga belum mencapai target yang ditetapkan, namun tetap berada pada kategori kinerja Sangat Baik.

Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya penurunan AKI telah berjalan, namun masih diperlukan penguatan layanan kesehatan ibu, terutama pada wilayah dengan risiko tinggi.



2) Angka Kematian Bayi (AKB)

Target indikator Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2025 ditetapkan sebesar 12,57 per 1.000 kelahiran hidup. Realisasi AKB sampai dengan akhir tahun 2025 tercatat sebesar 9,70 per 1.000 kelahiran hidup, yang berasal dari 50 kasus kematian bayi dari total 5.151 kelahiran hidup.

Kasus kematian bayi tersebut tersebar di hampir semua kapanewon, kecuali kapanewon Rongkop, Karangmojo, Tepus, Paliyan dan Saptosari. Dengan realisasi tersebut, capaian kinerja AKB mencapai 122,83 persen, sehingga telah melampaui target yang ditetapkan dan masuk dalam kategori Sangat Baik. Hal ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bayi dan neonatal telah memberikan hasil yang optimal.

3) Prevalensi Stunting

Target indikator prevalensi stunting pada tahun 2025 ditetapkan sebesar 14,32 persen. Realisasi prevalensi stunting tercatat sebesar 15,34 persen, yang berasal dari 4.589 balita stunting dari total 29.908 balita, dan tersebar di seluruh kapanewon di Kabupaten Gunungkidul. Capaian indikator prevalensi stunting mencapai 92,88 persen, sehingga belum memenuhi target yang ditetapkan, namun tetap berada pada kategori kinerja Sangat Baik.

Kondisi ini menunjukkan bahwa program percepatan penurunan stunting telah berjalan secara menyeluruh, namun masih memerlukan penguatan intervensi spesifik dan sensitif, terutama pada wilayah dengan prevalensi tinggi.

Perbandingan realisasi kinerja tahun 2025 dengan tahun-tahun sebelumnya yaitu tahun 2022, 2023 dan 2024 dibandingkan dengan target akhir Renstra di tahun 2026 dan realisasi nasional disajikan dalam tabel berikut



Tabel III.5 Perbandingan realisasi kinerja tahun 2021-2024 serta perbandingan dengan target akhir Renstra di tahun 2026

Sasaran	Indikator Kinerja	Realisasi Nasional	Realisasi DIY 2024	Realisasi Kinerja				Target Akhir Renstra	Capaian s/d 2025 terhadap akhir renstra(%)
				2022	2023	2024	2025		
Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan meningkat	Angka Kematian Ibu	189 (Kemenkes 2020)	77,03	61,20	82,64	89,64	97,1	54.55	21,99
	Angka Kematian Bayi	16,9 (BPS 2023)	8,78	7,3	11,57	12,19	9,7	7	61,43
	Prevalensi Stunting	19,8 (SSGI 2024)	17,4 (SSGI)	16	15,25	14,35 (19,7 SSGI)	15,34	14,3	92,72

Capaian realisasi kinerja angka kematian ibu tahun 2023 hingga tahun 2025 terus mengalami penurunan karena jumlah bayi lahir hidup terus mengalami penurunan meskipun jumlah kematian ibu tetap. Oleh karena itu, capaian realisasi kinerja di rencana strategis selanjutnya menggunakan jumlah kematian ibu. Sedangkan realisasi kinerja angka kematian bayi tahun 2025 mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2024 dan 2023. Untuk realisasi kinerja prevalensi stunting 15,34% mengalami penurunan dibanding tahun 2024 sebesar 14,35%.

Pencapaian target sasaran kualitas dan akses pelayanan kesehatan meningkat didukung oleh program berikut:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat;
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan;
3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman;
4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.

Penjelasan hubungan sasaran, indikator dan meta indikator adalah sebagai berikut:



Tabel III.6 Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan

NO	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR	META INDIKATOR
1	Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan meningkat	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase faskes pemerintah yang terakreditasi dengan jenjang paripurna	$\frac{\Sigma faskes\ pemerintah\ yg\ terakreditasi\ paripurna}{\Sigma faskes\ pemerintah} \times 100$
		Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan memenuhi standar	$\frac{\Sigma fasyankes\ pemerintah\ dengan\ nakes\ memenuhi\ standar}{\Sigma fasyankes\ pemerintah} \times 100$
		Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional yang berijin	$\frac{\Sigma apotek, toko\ obat, alkes\ \&\ optikal, usaha\ mikro\ obat\ tradisional\ yang\ berijin}{\Sigma apotek, toko\ obat, toko\ alat\ kesehatan\ dan\ optikal, usaha\ mikro\ obat\ tradisional} \times 100$
		Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase kalurahan sehat	$\frac{\Sigma\ kalurahan\ sehat}{\Sigma\ kalurahan} \times 100$

Capaian kinerja program tersaji dalam tabel Capaian Kinerja Program pada Sasaran Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan Meningkat sebagai berikut:

Tabel III.7 Capaian Kinerja Program pada Sasaran Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan Meningkat

Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja Tahun 2025 (%)	Program	Indikator Kinerja Program	Target (%)	Realisasi (%)	Kategori
Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan meningkat	Angka Kematian Ibu	97,1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Faskes Pemerintah yang terakreditasi paripurna	100	93,75	Sangat Baik



	Angka Kematian Bayi	9,7	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase fasilitas pelayanan Kesehatan dengan tenaga kesehatan memenuhi standar	100	63,33	Sedang
	Prevalensi Stunting	15,34	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase apotek, toko obat, toko alat Kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional yang berijin	100	95,12	Sangat Baik
			Program Pemberdayaan masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase kalurahan sehat	20,83	100	Sangat Baik
Rata-rata Capaian Indikator Program						88,05	Tinggi

Rata-rata capaian kinerja program pada Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan Meningkat adalah 88,05%, sehingga masuk dalam kategori tinggi.

Capaian Indikator program pada Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan Meningkat tersebut didukung dari:

1. Evaluasi Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan data dari bagian mutu Dinas Kesehatan, Puskesmas yang terakreditasi dengan jenjang paripurna sebanyak 28 dari 30 Puskesmas dan 2 RS terakreditasi paripurna, sehingga capaian persentase faskes pemerintah yang terakreditasi paripurna sebanyak 93,75%.

2. Evaluasi Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Dari 30 Puskesmas yang ada di Kabupaten Gunungkidul, terdapat 11 puskesmas yang tenaga kesehatannya belum memenuhi standar (9 tenaga Kesehatan wajib yang ada di Puskesmas).

3. Evaluasi Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

Terdapat 8 apotek yang belum diketahui izin operasionalnya dari 82 apotek yang ada.

4. Evaluasi Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan



Persentase Kalurahan Sehat yang ada di Kabupaten Gunungkidul yaitu 100% dari 144 Kalurahan yang ada.

Perbandingan Capaian Indikator Sasaran dengan Target Nasional

Adapun perbandingan capaian realisasi dinas kesehatan tahun 2025 dengan standar target nasional dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel III. 8 Perbandingan capaian indikator sasaran dengan target nasional

N o.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Nasional	Tahun 2025		
					Target	Realisasi	Persentase
1	2	3	4		7	8	9
1.	Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan meningkat	Angka Kematian Ibu	per 100.000 Kelahiran Hidup	122	89,76	97,1	91,82
		Angka Kematian Bayi	per 1000 KH	12,62	12,57	9,7	122,83
		Prevalensi Stunting	Persen	18	14,32	15,34	92,88
2.	Akuntabilitas Kinerja PD Meningkat	Nilai AKIP PD	angka	-	82,16	82,06	99,88

Capaian Angka Kematian Ibu (AKI) Kabupaten Gunungkidul pada tahun 2025 sebesar 97,10 per 100.000 kelahiran hidup, yang berada lebih rendah dibandingkan target nasional sebesar 122 per 100.000 kelahiran hidup. Kondisi ini menunjukkan bahwa kinerja penurunan AKI di Kabupaten Gunungkidul telah melampaui standar nasional, meskipun belum sepenuhnya mencapai target daerah yang ditetapkan.

Untuk indikator Angka Kematian Bayi (AKB), realisasi tahun 2025 sebesar 9,70 per 1.000 kelahiran hidup, juga lebih baik dibandingkan target nasional sebesar 12,62 per 1.000 kelahiran hidup. Capaian ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan pelayanan kesehatan bayi dan neonatal di Kabupaten Gunungkidul telah berjalan efektif dan berada di atas capaian minimum nasional.



Sementara itu, prevalensi stunting di Kabupaten Gunungkidul pada tahun 2025 tercatat sebesar 15,34 persen, yang lebih rendah dibandingkan target nasional sebesar 18 persen. Hal ini mengindikasikan bahwa kinerja penurunan stunting di Kabupaten Gunungkidul telah melampaui target nasional.

Faktor Penghambat Keberhasilan Sasaran

Faktor yang menghambat keberhasilan sasaran kinerja Angka Kematian Ibu antara lain:

1. Adanya dominasi kematian pada masa nifas yaitu 4 kasus dari total 5 kasus, masa nifas belum menjadi fokus utama pengawasan, follow up postnatal care belum optimal seperti home visit dan deteksi dini.
2. Adanya penyakit penyerta dan penyebab kematian ibu tidak langsung (depresi pada ibu hamil/nifas, TBC dan asma pada kehamilan). Kondisi tersebut membutuhkan pendekatan multi disiplin.
3. Adanya komplikasi obstetri berat (pre-eklamsia berat & sepsis post sectio caesaria) serta pengawasan pasca tindakan bedah belum optimal.
4. Adanya risiko gangguan mental pada ibu hamil yang meningkat dan kasus depresi pada ibu nifas.
5. Adanya stigma di masyarakat untuk kasus gangguan mental dan keterbatasan layanan kesehatan jiwa di fasyankes tingkat pertama.

Solusi/strategi yang akan dilakukan dalam meningkatkan kinerja penurunan Angka Kematian Ibu adalah sebagai berikut :

1. Penguatan Layanan Masa Nifas dengan intensifikasi kunjungan nifas berkualitas (pemantauan aktif hingga 42 hari pasca persalinan).
2. Home visit untuk ibu risiko tinggi (post Sectio Caesaria, pre eklamsia dan penyakit kronis).
3. Integrasi kesehatan jiwa dalam program KIA dengan skrining depresi pada ibu hamil dan nifas menggunakan instrumen Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) yang bisa dilakukan di puskesmas dan posyandu.



4. Rujukan cepat kasus kesehatan jiwa , perlu kolaborasi KIA-Keswa-RS dan pendampingan keluarga.
5. Penguatan pencegahan Infeksi dan monitoring pasca Sectio Caesaria di Rumah Sakit.
6. Optimalisasi Audit Klinis Kematian ibu.
7. Penguatan upaya pencegahan sosial antara lain penguatan konseling pra nikah dan KB untuk pencegahan kehamilan tidak diinginkan dan penurunan risiko kehamilan dengan kondisi berat serta edukasi keluarga sebagai pendamping ibu, deteksi tanda bahaya nifas dan kepatuhan pengobatan penyakit komorbid.

Faktor yang menghambat keberhasilan sasaran kinerja Angka Kematian Bayi antara lain:

1. Kelainan kongenital menjadi penyebab tertinggi (34%) dikarenakan deteksi antenatal kelainan bawaan masih terbatas, banyak kelainan berat (hidrocephalus, penyakit jantung bawaan, unencepali, omfalokel, kelainan darah, atresia ani) baru diketahui saat lahir.
2. Kesiapan rujukan terencana masih belum optimal.
3. Tingginya kasus asfiksia (28%) menandakan masih ada tantangan dalam perbaikan mutu intrapartum care serta monitoring persalinan dan respon kegawatdaruratan perlu diperkuat.
4. Kasus BBLR dan prematuritas tetap signifikan (24%) berkaitan erat dengan kondisi ibu (anemia, KEK dan penyakit penyerta lainnya) menandakan upaya pencegahan sebelum masa kehamilan (pra konsepsi) belum optimal.

Solusi/strategi yang akan dilakukan dalam meningkatkan kinerja penurunan Angka Kematian Bayi adalah sebagai berikut :

1. Penguatan deteksi dini antenatal dengan optimalisasi USG Ante Natal Care (ANC) sesuai indikasi dan rujukan dini kasus suspek kelainan kongenital berat.



2. Perencanaan persalinan kasus kongenital dengan penetapan RS rujukan sejak ANC untuk pencegahan keterlambatan rujukan.
3. Optimalisasi pencegahan primer kelainan bawaan dengan penguatan konsumsi asam folat pra konsepsi dan selama awal kehamilan serta edukasi calon pengantin dan remaja putri.
4. Penguatan mutu intrapartum care dengan penerapan standar pemantauan persalinan dan respon cepat terhadap gawat janin.
5. Peningkatan kompetensi resusitasi neonatus dengan refreshing pelatihan tenaga kesehatan serta melakukan audit pada kasus asfiksia berat.
6. Optimalisasi ANC berkualitas untuk penanganan anemia, KEK, infeksi ibu serta identifikasi resiko penyakit penyerta lainnya.
7. Optimalisasi manajemen ibu hamil dengan resiko tinggi (kolaborasi lintas seksi Kesehatan Ibu dan Anak – Gizi – Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular – Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular).
8. Penguatan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) neonatal dengan mematuhi Standar Operasional Prosedur perawatan bayi dan edukasi keluarga.
9. Optimalisasi kunjungan neonatal (KN) yang berkualitas.

Faktor yang menghambat keberhasilan sasaran kinerja penurunan stunting Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul antara lain:

1. Masih tingginya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebesar 8,39%, Bayi Lahir Pendek (17,51%), ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) (17,45%) dan ibu hamil anemia (12,10%).
2. Pemberian makanan pendamping ASI yang belum beragam (belum mengandung protein hewani).
3. Dari hasil pemantauan ASI Eksklusif secara kohort di tahun 2024 terdapat 67,87% ibu dan keluarga tidak memberikan ASI dan diganti dengan susu formula tanpa indikasi medis tertentu.
4. Higiene dan sanitasi lingkungan yang kurang memadai.



5. Jumlah balita yang diukur menurun jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

6. Banyak merokok di dekat balita.

Solusi/strategi yang akan dilakukan dalam masalah penurunan stunting antara lain yaitu:

1. Meningkatkan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) pada remaja putri dan ibu hamil.
2. Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) pada kader kesehatan.
3. Meningkatkan pemberian makanan pendamping ASI yang berprotein tinggi
4. Meningkatkan kunjungan balita (D) ke Posyandu.
5. Pemberian Makanan Tambahan bagi ibu hamil Kurang Energi Kronis dan balita gizi kurang.
6. Pemberian Pangan untuk Keperluan Medis Khusus bagi balita stunting dengan masalah gizi yg lain (wasting dan underweight).

Adapun faktor pendukung dari capaian realisasi Angka Kematian Ibu adalah :

1. Cakupan pelayanan maternal relatif baik (Persalinan ditolong tenaga kesehatan dan rujukan ke fasilitas rujukan (RS) sudah berjalan).
2. Sistem Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respons (AMP-SR) sudah berjalan (kasus dapat teridentifikasi dan diaudit serta data penyebab kematian relatif lengkap).
3. Ketersediaan Layanan Spesialistik (Akses ke SpOG, SpD dan layanan ICU di RS rujukan).
4. Jejaring rujukan maternal (adanya rujukan berjenjang dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama ke RS dan koordinasi lintas fasilitas sudah terbentuk).



Faktor pendukung dari capaian realisasi Angka Kematian Bayi adalah :

1. Adanya perbaikan penanganan Bayi Berat Lahir rendah (BBLR) dan prematur, hal ini ditunjukkan dengan penurunan proporsi kasus dibanding tahun sebelumnya.
2. Perawatan neonatal essential semakin optimal.
3. Adanya penguatan sistem rujukan neonatal dan pencegahan infeksi pada bayi di layanan faskes rujukan.

Faktor pendukung dari capaian realisasi Prevalensi Stunting adalah :

1. Pemberian Makanan Tambahan Ibu hamil dan balita.
2. Pemberian tablet tambah darah ibu hamil dan remaja putri.
3. Pembuatan jamban dan Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).
4. Pengelolaan air bersih.

2. Sasaran 2: Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah

Kinerja sasaran Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah diukur dengan indikator Nilai AKIP PD. Nilai AKIP PD yang digunakan untuk capaian pada tahun N adalah nilai AKIP PD tahun N-1, sehingga untuk menghitung capaian tahun 2025 menggunakan Nilai AKIP PD tahun 2024.

Pada Laporan Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025, hasil evaluasi atas akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul Tahun 2024 menunjukkan nilai sebesar 82,06 (delapan puluh dua koma nol enam).

Tabel III. 9 Capaian Sasaran Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah

Sasaran.	Indikator Kinerja	TAHUN 2025			
		Target	Realisasi	Capaian (%)	Kategori
Akuntabilitas kinerja PD Meningkat	Nilai AKIP PD	82,16	82,06	99,88	Sangat Baik



Dari data tersebut diatas terlihat dari target yang ditetapkan sebesar 82,16 terealisasi 82,06 sehingga capaian kinerja sebesar 99,88%. Dalam Laporan Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah pada Dinas Kesehatan tahun 2024 terdapat beberapa rekomendasi yang harus dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan rekomendasi tersebut telah ditindaklanjuti sebagai berikut:

Tabel III.10 Tindak lanjut atas laporan hasil evaluasi SAKIP Tahun 2024

No	Saran/Rekomendasi	Tindak lanjut
1.	Melakukan reviu dan perbaikan dokumen Perencanaan Kinerja sehingga rumusan tujuan/sasaran dan indikatornya berorientasi outcome dan memenuhi kriteria indikator yang SMART pada periode selanjutnya sesuai tatakala perencanaan.	1. Dokumen usulan perubahan rumusan tujuan/sasaran dan indikatornya yang berorientasi outcome dan memenuhi kriteria indikator SMART pada rancangan Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2025-2030 telah selesai ditindaklanjuti.
2.	Melakukan reviu dan perbaikan dokumen Perencanaan Kinerja sehingga rumusan tujuan/sasaran dan indikatornya mengakomodir kinerja RSUD Wonosari dan RSUD Saptosari pada periode selanjutnya sesuai tatakala perencanaan.	2. Dokumen usulan perubahan rumusan tujuan/sasaran dan indikatornya yang berorientasi outcome dan memenuhi kriteria indikator SMART pada rancangan Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2025-2030 telah selesai ditindaklanjuti.
3.	Melakukan reviu dan perbaikan atas pencantuman target kinerja sesuai dengan proyeksi yang didukung perhitungan memadai, serta meningkatkan fungsi monitoring evaluasi atas capaian target kinerja sehingga pencapaian target kinerja Perangkat Daerah optimal	3. Penyajian target kinerja dalam Renja Dinas Kesehatan Tahun 2025 sesuai dengan proyeksi yang didukung perhitungan memadai serta bukti monitoring dan evaluasi pencapaian target kinerja Renja/RKPD melalui SIPANDA telah selesai ditindaklanjuti.

Capaian realisasi Nilai AKIP tahun 2024 yang dibandingkan dengan tahun sebelumnya dan dengan target akhir Renstra di tahun 2026 disajikan dalam tabel berikut:



Tabel III.11 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2022-2025 serta Perbandingan dengan Target Akhir Renstra di tahun 2026

Sasaran.	Indikator Kinerja	Realisasi Kinerja				Target Akhir Renstra (2026)	Capaian s/d 2025 terhadap 2026 (%)
		2022	2023	2024	2025		
Akuntabilitas kinerja PD Meningkat	Nilai AKIP PD	81,08	81,08	81,54	82,06	83	98,86

Dari evaluasi data tersebut di atas terlihat bahwa realisasi kinerja terus meningkat. Dibanding hasil evaluasi atas Akuntabilitas Kinerja tahun 2023 yaitu 81,54. Program yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian target sasaran meningkatnya akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah ini adalah Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota dengan indikator Persentase Pemenuhan Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten terlaksana dengan baik. Penjelasan hubungan sasaran, indikator dan meta indikator adalah sebagai berikut:

Tabel III.12 Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan

NO	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR	META INDIKATOR
1	Akuntabilitas kinerja PD meningkat	Program penunjang urusan pemerintahan an daerah kabupaten/ kota	Persentase pemenuhan penunjang urusan pemerintah daerah kabupaten terlaksana dengan baik	$\frac{\sum \text{Program dalam Renja PD yang sama dengan RKPD}}{\sum \text{Program dalam Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD)}} \times 100$

Tabel III.13 Capaian Kinerja Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja Tahun 2025 (%)	Program	Indikator Kinerja Program	Target (%)	Realisasi (%)	Capaian (%) Kategori
Akuntabilitas	Nilai AKIP PD	99,88	Program Penunjang	Presentase Pemenuhan	100	93,43	Sangat Baik



kinerja PD Meningkat			Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota terfasilitasi			
-------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Capaian kinerja program pada Sasaran Akuntabilitas Kinerja PD meningkat 93,43% sehingga masuk dalam kategori sangat baik.

Keberhasilan capaian Indikator program pada Sasaran Akuntabilitas Kinerja PD Meningkatkan tersebut didukung dari:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota yang didukung kegiatan-kegiatan sebagai berikut:
 - a. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah;
 - b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah;
 - c. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah;
 - d. Administrasi Umum Perangkat Daerah;
 - e. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
 - f. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
 - g. Peningkatan Pelayanan BLUD
 - h. Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Kebudayaan

Faktor Penghambat keberhasilan sasaran Akuntabilitas Kinerja PD Meningkatkan adalah:

1. Terdapat Tenaga Harian Lepas yang diterima PPPK.
2. Ada beberapa kegiatan yang tidak memerlukan narasumber.
3. Gaji PPPK Tahap II direalisasikan mulai bulan Oktober sedangkan sudah dianggarkan sejak bulan Juli.
4. Kegiatan Konsultasi Koordinasi dilakukan secara online, sehingga SPPD hanya sesuai undangan pertemuan.
5. Sumber daya manusia Gunungkidul Emergency Service (GES) berkurang sehingga operasional GES hanya berlaku untuk 1 shift.



6. Terjadi ketidakstabilan tagihan listrik dan air sehingga sering terjadi kesalahan dalam perencanaan anggaran.
7. Kegiatan telah terlaksana tetapi ada beberapa belanja barang dan jasa yang belum terpenuhi seperti belanja obat dan pemeliharaan Gedung karena perubahan regulasi dan pengadaan.
8. Belanja Modal EKG tidak jadi direalisasikan karena dapat diperbaiki dan belanja barang dan jasa sesuai tagihan rutin.
9. Belanja modal tidak terealisasi karena terkendala inaproc KPA.

B. Capaian Kinerja Lainnya

1. Capaian Kinerja Pelayanan Publik Dinas Kesehatan

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik, Dinas Kesehatan mengacu pada prinsip pelayanan publik ramah kelompok rentan sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PermenPANRB) Nomor 11 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik Ramah Kelompok Rentan.

Fasilitas penunjang pelayanan disediakan dengan memperhatikan aspek aksesibilitas, kemudahan layanan, serta kenyamanan masyarakat pengguna layanan. Upaya tersebut ditujukan untuk memberikan pelayanan yang aman dan nyaman, akses yang mudah, perlakuan yang setara dan tidak diskriminatif, serta adanya perhatian dan perlakuan khusus bagi kelompok berkebutuhan khusus.

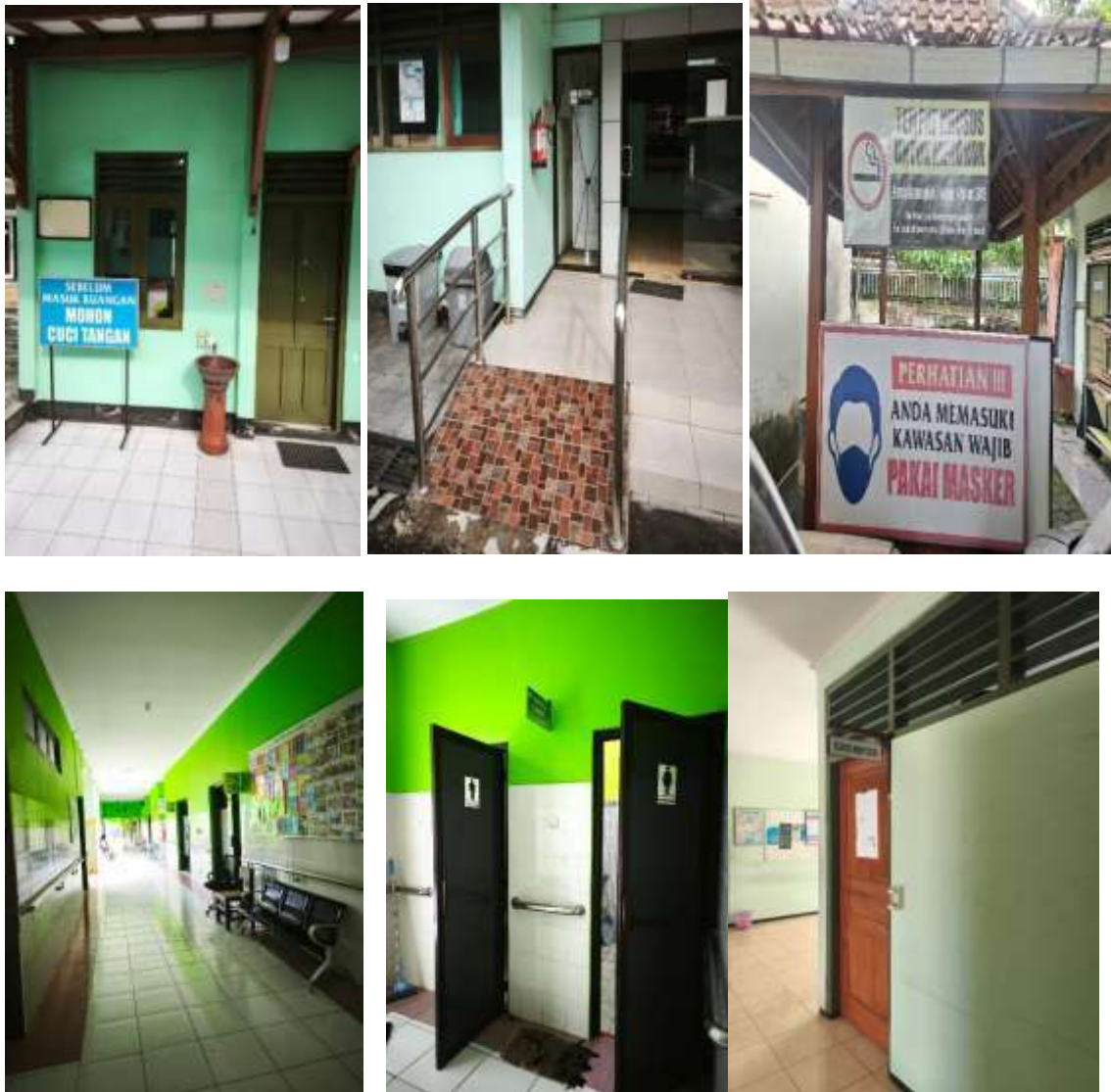
Fasilitas pendukung pelayanan yang tersedia antara lain :

- a. Ruang laktasi yang bersih, nyaman dan aman serta dilengkapi dengan meja kursi.
- b. Bangunan ramah disabilitas telah dilengkapi fasilitas yang ramah disabilitas dengan pintu masuk yang mudah diakses, dilengkapi dengan ramp dan pegangan rambat.
- c. Halaman untuk parkir yang mudah diakses.
- d. Kawasan tanpa rokok dengan menyediakan area merokok di luar ruang pelayanan.



- e. Sarana dan prasarana konsultasi dan pengaduan.
- f. Penyediaan fasilitas sanitasi sebagai upaya menjaga kebersihan dan Kesehatan.

Gambar III.1 Fasilitas Penunjang



Untuk menilai kualitas pelayanan yang diberikan, UPT Puskesmas dan RSUD secara konsisten melakukan pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) setiap 6 bulan sekali.



2. Capaian Kinerja terkait SPM

Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan merupakan urusan pemerintahan wajib yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan dalam menjamin pemenuhan hak dasar masyarakat atas pelayanan kesehatan. Pelaksanaan SPM tidak hanya menekankan pada pencapaian target kuantitatif layanan, tetapi juga pada kualitas pelayanan yang merata, inklusif, dan berkeadilan bagi seluruh lapisan masyarakat.

Sejalan dengan hal tersebut, pelaksanaan SPM bidang Kesehatan diintegrasikan dengan perspektif Pengarusutamaan Gender (PUG) sebagai pendekatan untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan dapat diakses dan dimanfaatkan secara adil oleh seluruh kelompok masyarakat. Afirmasi gender dalam program dan kegiatan Dinas Kesehatan telah dimulai sejak tahap perencanaan melalui penyusunan dokumen Gender Analysis Pathway (GAP) dan Gender Budget Statement (GBS). Dokumen tersebut menjadi dasar dalam memastikan bahwa kebutuhan spesifik kelompok afirmatif gender khususnya bagi lima kelompok afirmatif gender, yaitu perempuan, warga miskin, lansia, anak-anak, dan penyandang disabilitas, terakomodasi dalam desain program, alokasi anggaran, indikator dan target kinerja. Pada tahap pelaksanaan, pemenuhan hak akses kelompok afirmatif gender diwujudkan melalui pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan gizi dan penurunan stunting, pelayanan kesehatan lansia, serta pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas dan masyarakat miskin.

Dengan demikian, capaian SPM bidang Kesehatan tahun 2025 tidak hanya mencerminkan terpenuhinya standar pelayanan dasar kepada masyarakat, tetapi juga sekaligus menjadi capaian kinerja Pengarusutamaan Gender dalam pembangunan bidang kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul telah selaras antara pemenuhan kewajiban pelayanan dasar dan penerapan prinsip keadilan gender dalam pembangunan daerah.



Tabel III.14 Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Pengarusutamaan Gender Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025

INDIKATOR	SASARAN	REALISASI	CAPAIAN (%)
Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	5026	4830	96,1
Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	5026	5138	100
Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	5005	4599	91,89
Pelayanan Kesehatan Balita	32561	29816	91,57
Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	82627	82627	100
Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	304876	224165	73,53
Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	81633	72766	89,14
Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	7754	5333	68,78
Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	3617	2722	75,26
Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) Berat	1588	1535	96,66
Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	6935	6485	93,51
Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	6296	7151	100

Keterangan:

= Capaian SPM sekaligus capaian PUG

C. Realisasi Anggaran

Anggaran belanja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul Tahun Anggaran 2025 berdasarkan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPPA-SKPD) Nomor DPPA/A.3/1.02.0.00.0.00.01.0000/002/2025 tertanggal 2 September 2025 mendapat alokasi dana sejumlah Rp 382.529.713.503,49 dan telah menyerap anggaran sebesar Rp 358.745.819.701 atau 92,87%, sehingga terdapat sisa anggaran sebesar Rp 27.529.991.991,49



Anggaran dan realisasi belanja untuk Tahun 2025 yang dialokasikan untuk membiayai program dan kegiatan dalam pencapaian sasaran pembangunan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel III. 15 Realisasi Anggaran Program/Kegiatan/Sub Kegiatan

No	Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian	Selisih	Efisiensi (%)
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	262.514.666.683,49	245.280.246.458,00	93,43	17.234.420.225,49	6,57
1.1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	134.029.600,00	126.077.100,00	94,07	7.952.500,00	5,93
1.1.1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	61.074.600,00	56.992.100,00	93,32	4.082.500,00	6,68
1.1.2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	28.655.000,00	26.585.000,00	92,78	2.070.000,00	7,22
1.1.3	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	2.100.000,00	2.100.000,00	100,00	-	0,00
1.1.4	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	2.100.000,00	2.100.000,00	100,00	-	0,00
1.1.5	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD	2.100.000,00	2.100.000,00	100,00	-	0,00
1.1.6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	38.000.000,00	36.200.000,00	95,26	1.800.000,00	4,74
1.2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	99.477.869.226,00	92.985.786.359,00	93,47	6.492.082.867,00	6,53
1.2.1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	99.367.824.426,00	92.890.397.053,00	93,48	6.477.427.373,00	6,52
1.2.2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	9.919.800,00	9.874.800,00	99,55	45.000,00	0,45
1.2.3	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	100.125.000,00	85.514.506,00	85,41	14.610.494,00	14,59
1.3	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	33.485.200,00	31.938.792,00	95,38	1.546.408,00	4,62
	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	33.485.200,00	31.938.792,00	95,38	1.546.408,00	4,62
1.4	Administrasi Umum Perangkat Daerah	327.678.100,00	305.336.019,00	93,18	22.342.081,00	6,82

**LAPORAN KINERJA
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2025**



1.4.1	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	258.409.600,00	248.375.786,00	96,12	10.033.814,00	3,88
1.4.2	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	69.268.500,00	56.960.233,00	82,23	12.308.267,00	17,77
1.5	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	340.485.428,00	338.448.933,00	99,40	2.036.495,00	0,60
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	340.485.428,00	338.448.933,00	99,40	2.036.495,00	0,60
1.6	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	868.270.000,00	779.260.140,00	89,75	89.009.860,00	10,25
1.6.1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	491.035.000,00	411.565.275,00	83,82	79.469.725,00	16,18
1.6.2	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	32.400.000,00	32.400.000,00	100,00	-	0,00
1.6.3	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	331.335.000,00	322.190.000,00	97,24	9.145.000,00	2,76
1.6.4	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	13.500.000,00	13.104.865,00	97,07	395.135,00	2,93
1.7	Peningkatan Pelayanan BLUD	161.332.849.129,49	150.713.399.115,00	93,42	10.619.450.014,49	6,58
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	161.332.849.129,49	150.713.399.115,00	93,42	10.619.450.014,49	6,58
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	121.487.693.009,00	111.225.633.056,00	91,55	10.262.059.953,00	8,45
2.1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	46.793.555.263,00	40.960.485.435,00	87,53	5.833.069.828,00	12,47
2.1.2	Pembangunan Puskesmas	24.316.600.000,00	19.693.490.910,00	80,99	4.623.109.090,00	19,01
2.1.3	Pengembangan Puskesmas	1.058.652.620,00	1.038.803.700,00	98,13	19.848.920,00	1,87
2.1.4	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	29.405.000,00	28.255.000,00	96,09	1.150.000,00	3,91
2.1.6	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	9.440.832.000,00	8.360.842.360,00	88,56	1.079.989.640,00	11,44
2.1.8	Pengembangan Rumah Sakit	1.516.000.000,00	1.441.703.584,00	95,10	74.296.416,00	4,90



2.1.9	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	10.290.907.143,00	10.261.175.381,00	99,71	29.731.762,00	0,29
2.1.11	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	141.158.500,00	136.214.500,00	96,50	4.944.000,00	3,50
2.2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	74.494.554.746,00	70.118.395.729,00	94,13	4.376.159.017,00	5,87
2.2.1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1.381.500.000,00	1.242.846.046,00	89,96	138.653.954,00	10,04
2.2.2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	75.840.000,00	70.799.805,00	93,35	5.040.195,00	6,65
2.2.3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	25.265.000,00	25.263.283,00	99,99	1.717,00	0,01
2.2.4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	22.840.000,00	22.838.912,00	100,00	1.088,00	0,00
2.2.5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	762.767.000,00	575.648.817,00	75,47	187.118.183,00	24,53
2.2.6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	371.640.000,00	368.785.182,00	99,23	2.854.818,00	0,77
2.2.7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	119.105.000,00	119.100.649,00	100,00	4.351,00	0,00
2.2.8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	17.170.000,00	17.169.853,00	100,00	147,00	0,00
2.2.9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	17.695.000,00	17.694.850,00	100,00	150,00	0,00
2.2.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	368.675.000,00	326.174.003,00	88,47	42.500.997,00	11,53



2.2.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	712.074.600,00	599.856.043,00	84,24	112.218.557,00	15,76
2.2.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	60.575.000,00	53.348.711,00	88,07	7.226.289,00	11,93
2.2.13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	117.500.000,00	17.499.596,00	14,89	100.000.404,00	85,11
2.2.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	10.911.946.900,00	8.946.675.168,00	81,99	1.965.271.732,00	18,01
2.2.16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	200.850.000,00	161.822.566,00	80,57	39.027.434,00	19,43
2.2.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	364.581.500,00	351.917.853,00	96,53	12.663.647,00	3,47
2.2.18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	155.350.000,00	151.649.531,00	97,62	3.700.469,00	2,38
2.2.19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	16.497.050,00	16.496.546,00	100,00	504,00	0,00
2.2.20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1.034.694.700,00	688.420.136,00	66,53	346.274.564,00	33,47
2.2.21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	240.990.000,00	216.088.058,00	89,67	24.901.942,00	10,33
2.2.24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	15.170.200,00	15.169.016,00	99,99	1.184,00	0,01
2.2.25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	3.381.259.100,00	3.145.600.846,00	93,03	235.658.254,00	6,97
2.2.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	42.627.685.730,00	42.372.230.725,00	99,40	255.455.005,00	0,60
2.2.29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	9.000.000,00	8.999.746,00	100,00	254,00	0,00



2.2.32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	1.430.765.169,00	1.333.485.766,00	93,20	97.279.403,00	6,80
2.2.33	Operasional Pelayanan Puskesmas	4.824.264.200,00	4.531.749.202,00	93,94	292.514.998,00	6,06
2.2.34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	644.238.997,00	576.960.862,00	89,56	67.278.135,00	10,44
2.2.35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	17.190.000,00	17.189.824,00	100,00	176,00	0,00
2.2.38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	442.416.600,00	384.851.519,00	86,99	57.565.081,00	13,01
2.2.40	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	1.715.000,00	1.714.940,00	100,00	60,00	0,00
2.2.41	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	1.070.000,00	1.070.000,00	100,00	-	0,00
2.2.42	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	8.150.000,00	6.149.909,00	75,46	2.000.091,00	24,54
2.2.44	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	2.764.040.000,00	2.585.761.939,00	93,55	178.278.061,00	6,45
2.2.46	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	602.233.000,00	468.165.827,00	77,74	134.067.173,00	22,26
2.2.47	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan	351.400.000,00	314.700.000,00	89,56	36.700.000,00	10,44
2.2.48	Pengelolaan layanan imunisasi	396.400.000,00	364.500.000,00	91,95	31.900.000,00	8,05
3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	64.200.000,00	64.140.000,00	99,91	60.000,00	0,09
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	64.200.000,00	64.140.000,00	99,91	60.000,00	0,09
4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	135.383.000,00	82.611.892,00	61,02	52.771.108,00	38,98



4.1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	10.750.000,00	10.750.000,00	100,00	-	0,00
4.2	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	124.633.000,00	71.861.892,00	57,66	52.771.108,00	42,34
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	915.940.000,00	908.761.360,00	99,22	7.178.640,00	0,78
1	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	8.020.000,00	8.020.000,00	100,00	-	0,00
	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	8.020.000,00	8.020.000,00	100,00	-	0,00
2	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	111.481.000,00	111.430.000,00	99,95	51.000,00	0,05
2.1	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	7.030.000,00	7.030.000,00	100,00	-	0,00
2.2	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	104.451.000,00	104.400.000,00	99,95	51.000,00	0,05
3	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	796.439.000,00	789.311.360,00	99,11	7.127.640,00	0,89
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	796.439.000,00	789.311.360,00	99,11	7.127.640,00	0,89
4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	557.036.000,00	551.122.948,00	98,94	5.913.052,00	1,06
1	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	84.725.000,00	84.584.770,00	99,83	140.230,00	0,17



	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	84.725.000,00	84.584.770,00	99,83	140.230,00	0,17
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	250.150.000,00	244.616.424,00	97,79	5.533.576,00	2,21
	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	250.150.000,00	244.616.424,00	97,79	5.533.576,00	2,21
3	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	222.161.000,00	221.921.754,00	99,89	239.246,00	0,11
	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	222.161.000,00	221.921.754,00	99,89	239.246,00	0,11
5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	429.536.000,00	409.552.432,00	95,35	19.983.568,00	4,65
	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	63.500.000,00	63.498.905,00	100,00	1.095,00	0,00
	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	63.500.000,00	63.498.905,00	100,00	1.095,00	0,00



	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	366.036.000,00	346.053.527,00	94,54	19.982.473,00	5,46
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	366.036.000,00	346.053.527,00	94,54	19.982.473,00	5,46
6	PROGRAM PENYELENGGARAAN KEISTIMEWAAN YOGYAKARTA URUSAN KELEMBAGAAN DAN KETATALAKSANAAN	370.940.000,00	370.503.447,00	99,88	436.553,00	0,12
	Peningkatan Budaya Pemerintahan	370.940.000,00	370.503.447,00	99,88	436.553,00	0,12
	Implementasi Budaya Pemerintahan Kabupaten/Kota	370.940.000,00	370.503.447,00	99,88	436.553,00	0,12
		386.275.811.692,49	358.745.819.701,00	92,87	27.529.991.991,49	7,13

Sumber Data: Laporan Keuangan Tahun 2025 Sub Bagian Perencanaan

Sedangkan anggaran dan realisasi belanja tahun 2025 yang dialokasikan dalam pencapaian sasaran pembangunan disajikan pada tabel berikut:

Tabel III. 16 Capaian Kinerja dan Realisasi Anggaran Tahun 2025

No	Sasaran Strategis/Pendukung	Kinerja			Anggaran			Efisiensi
		Target	Realisasi	Capaian (%)	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	Realisasi (%)	
1.	Kualitas dan akses pelayanan kesehatan meningkat	AKI 89,76	97,1	91,82	123.761.145.009	113.465.573.243	91,68	8,32
		AKB 12,57	9,7	122,83				
		Stunting 14,32	15,34	92,80				
2.	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	82,16	82,06*	99,88	262.514.666.683,49	245.280.246.458	93,43	6,57
	Jumlah Belanja Total				386.275.811.692,49	358.745.819.701,00	92,87	7,13
	Jumlah Belanja Program Utama				123.761.145.009	113.465.573.243	91,68	8,32



	Jumlah Belanja Program Penunjang	262.514.666.683,49	245.280.246.458	93,43	6,57
--	----------------------------------	--------------------	-----------------	-------	------

Sumber Data : Subbagian Perencanaan Dinas Kesehatan, 2025

*) Nilai LKjIP tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas capaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul sudah mencapai target kinerja tahun 2025 dengan realisasi anggaran capaian dari total belanja operasional program/kegiatan yang terkait langsung pencapaian sasaran sebesar Rp 386.275.811.692,49 terealisasi Rp 358.745.819.701 atau 92,87% sehingga dapat dikatakan terdapat efisiensi Rp 27.529.991.991,49 atau 7,13% yang bersumber dari:

- Sisa pengadaan barang dan jasa
- Efisiensi belanja perjalanan dinas
- Efisiensi honor narasumber
- Belanja jasa, tunjangan dan gaji yang tidak terealisasikan karena cuti melahirkan, jabatan kosong, sudah diterima PPPK, pensiun

D. Inovasi

Tantangan global penyelenggaraan pemerintahan menuntut aparaturnya untuk bergerak dinamis dan kreatif. Permasalahan dan keterbatasan sumber daya harus dipandang sebagai pemicu gagasan dan ide kreatif yang dapat memberikan manfaat bagi masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung. Maka Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan mengembangkan inovasi dalam pencapaian sasaran kinerja antara lain:

1. Pramudita Subekti (Peran Kader Posyandu dalam deteksi dini dan tanggap balita stunting dengan pengukuran penimbangan serta pelaporan data yang rutin dan teliti) oleh UPT Puskesmas Tanjungsari.
2. Gething Padu Reti Setia (Gerakan Cegah Stunting Secara Terpadu Mulai dari Remaja Putri Sehat tanpa Anemia) oleh Puskesmas Tepus 1.
3. Bubur Ayam Sehati (Ibu Bersalin Aman Nyaman, Selama Hamil Diopeni oleh Puskesmas Girisubo).



4. Inovasi SMART (Semangat Mencegah Anemia Remaja Putri) oleh Puskesmas Nglipar I.
5. REMAS KOLOR (Remaja Bebas Anemia dan Stunting dengan Konsumsi Daun Kelor oleh Puskesmas Tepus I.
6. Kupastikan Menang (Kusukseskan penurunan stunting dengan kunjungan pasien untuk pemeriksaan hemoglobin dan kecacingan) oleh Puskesmas Karangmojo II.
7. YANSEN GO (Pelayanan Konseling Gizi Online) oleh Puskesmas Semin I.
8. Ayunda Simenik (Ayo Tunda Usia Menikah) oleh Puskesmas Gedangsari II.
9. JAMILAH CINTA SANG IBU (Jaga Ibu Hamil dan Melahirkan, Cegah Stunting, Selalu Sehat dengan Kelas Ibu) oleh Puskesmas Patuk II.
10. Bestinya Maswenji (Bebas Kematian Ibu dan Bayi Puskesmas Ngawen Siji) oleh Puskesmas Ngawen I.
11. Gerdu Stunting (Gerakan Terpadu Cegah Stunting) oleh Puskesmas Panggang II.
12. GEMA PANTAI MESRA (Gerakan Bersama Pantau Ibu Hamil Melalui Sarana WA) oleh Puskesmas Gedangsari I.



BAB IV PENUTUP

BAB IV berisi:

- A. Kesimpulan
- B. Langkah Perbaikan Kinerja

A. Kesimpulan

Hasil laporan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul tahun 2024 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kurangnya sumber daya manusia dan fasilitas kesehatan (berupa sarana prasarana dan alat kesehatan) menjadi hambatan dalam melaksanakan tugas.
2. Masih kurangnya anggaran daerah untuk mendukung program bidang kesehatan sehingga masih sangat tergantung dengan anggaran dari pusat.
3. Persoalan-persoalan kesehatan di masyarakat belum sepenuhnya bisa dijawab dengan baik.
4. Kurang koordinasi antar pemangku kepentingan dalam pencapaian target sasaran kinerja.
5. Perlu perbaikan siklus perencanaan dan pelaksanaan pembangunan program/kegiatan di tahun yang akan datang. Perbaikan kinerja Perangkat Daerah yang menjadi tujuan dari penyusunan LKJIP, hasil evaluasi capaian kinerja ini penting dipergunakan oleh instansi di lingkungan Pemerintah Kabupaten Gunungkidul untuk perbaikan perencanaan dan pelaksanaan program/kegiatan di tahun yang akan datang. Beberapa permasalahan dan solusi yang sudah dirumuskan akan menjadi tidak punya makna jika hanya berhenti menjadi laporan saja, namun harus ada rencana dan upaya konkret untuk menerapkannya dalam siklus perencanaan dan pelaksanaan pembangunan. Hal ini akan menjadikan LKJIP benar-benar menjadi bagian dari sistem monitoring dan evaluasi untuk pijakan peningkatan kinerja pemerintahan dan perbaikan layanan publik yang semakin baik.



B. Langkah Perbaikan Kinerja

Langkah-langkah perbaikan ke depan sebagai berikut :

1. Permasalahan yang ada harus berusaha diatasi dengan mengembangkan solusi yang inovatif. Peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia kesehatan serta pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan juga memegang peranan yang sangat besar dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
2. Pentingnya koordinasi dan sinergi antar pemangku kepentingan dalam pencapaian sasaran. Tanpa koordinasi dan sinergi yang dibangun dengan sungguh-sungguh dan berpijak pada pengakuan dan penghargaan akan kontribusi berbagai pihak ini, upaya-upaya mencapai sasaran dan indikator kinerja akan menjadi lebih sulit untuk dicapai.
3. Hasil evaluasi capaian kinerja dipergunakan untuk perbaikan perencanaan dan pelaksanaan program/kegiatan di tahun yang akan datang.
4. Permasalahan dan solusi yang sudah dirumuskan harus direncanakan dan dilaksanakan sebagai upaya konkret untuk memperbaiki capaian kinerja.
5. Menjadikan Laporan Kinerja benar-benar menjadi bagian dari sistem monitoring dan evaluasi untuk pijakan peningkatan kinerja pemerintahan dan perbaikan layanan publik yang semakin baik.



LAMPIRAN

1. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 beserta perubahannya
2. Laporan Hasil Evaluasi LKJIP Tahun 2024
3. Tanggapan/tindak lanjut Evaluasi LKJIP Th 2024
4. LKJIP RSUD Wonosari
5. LKJIP RSUD Saptosari



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

ꦧꦶꦏꦸꦤꦏꦁꦏꦶꦢꦸꦭ

Jalan Kolonel Sugiyono 17, Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55812
Telepon (0274) 391322 Faksimile (0274) 391322
Laman dinkes.gunungkidulkab.go.id; Posel kesehatan@gunungkidulkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : ISMONO, S.SI.T, M.Kes

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

Selanjutnya disebut Pihak Kesatu

Nama : SUNARYANTA

Jabatan : Bupati Gunungkidul

Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target 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,

SUNARYANTA

Wonosari, Januari 2025
Pihak Kesatu,

ISMONO

**LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN**

No.	Tujuan Perangkat Daerah	Indikator Tujuan Perangkat Daerah	Target	
			Satuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	per 100.000 KH	67,49
		Angka Kematian Bayi	per 1000 KH	7,3
		Prevalensi Stunting	Persen	14,6

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	
			Satuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	
1.	Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan Meningkat	Angka Kematian Ibu	per 100.000 KH	67,49
		Angka Kematian Bayi	per 1000 KH	7,3
		Prevalensi Stunting	Persen	14,6
2.	Akuntabilitas Kinerja PD Meningkat	Nilai AKIP PD	angka	80,7

No.	Program	Anggaran		Keterangan
		Rp.		
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp.	257.987.302.321	APBD
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp.	110.779.589.993	APBD
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp.	942.440.000	APBD
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp.	557.036.000	APBD
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp.	374.029.900	APBD
6.	Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Kelembagaan dan Ketatalaksanaan	Rp.	384.240.000	Dana Keistimewaan

Pihak Kedua,

SUNARYANTA

Wonosari, Januari 2025
Pihak Kesatu,

ISMONO



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

ꦒꦸꦤꦸꦁꦏꦶꦢꦸꦭ

Jalan Kolonel Sugiyono 17, Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55812
Telepon (0274) 391322 Faksimile (0274) 391322
Laman dinkes.gunungkidulkab.go.id; Posel kesehatan@gunungkidulkab.go.id

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : ISMONO, S.Si.T, M.Kes

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

Selanjutnya disebut Pihak Kesatu

Nama : ENDAH SUBEKTI KUNTARININGSIH, S.E., M.P.

Jabatan : Bupati Gunungkidul

Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target yang seharusnya sesuai lampiran perubahan 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 perubahan perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.



ENDAH SUBEKTI KUNTARININGSIH

Wonosari, 4 September 2025



Pihak Kesatu,

ISMONO, S.Si.T, M.Kes

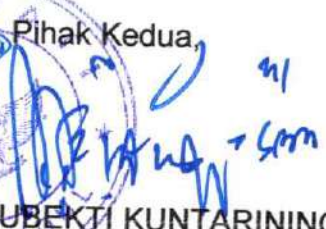
**LAMPIRAN PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN**

No.	Tujuan Perangkat Daerah	Indikator Tujuan Perangkat Daerah	Target	
			Satuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	per 100.000 KH	89,76
		Angka Kematian Bayi	per 1000 KH	12,57
		Prevalensi Stunting	Persen	14,32

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	
			Satuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	
1.	Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan Meningkat	Angka Kematian Ibu	per 100.000 KH	89,76
		Angka Kematian Bayi	per 1000 KH	12,57
		Prevalensi Stunting	Persen	14,32
2.	Akuntabilitas Kinerja PD Meningkat	Nilai AKIP PD	angka	82,16

No.	Program	Anggaran		Keterangan
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp.	290.861.014.660	APBD
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp.	382.529.713.503	APBD
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp.	915.940.000	APBD
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp.	557.036.000	APBD
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp.	429.536.000	APBD
6.	Program Penyelenggaraan Keistimewaan Yogyakarta Urusan Kelembagaan dan Ketatalaksanaan	Rp.	370.940.000	Dana Keistimewaan

Pihak Kedua,



ENDAH SUBEKTI KUNTARININGSIH

Wonosari, 4 September 2025

Pihak Kesatu,



ISMONO, S.S.I.T, M.Kes



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

ꦒꦸꦤꦸꦁꦏꦶꦢꦸꦭ

Jalan Kolonel Sugiyono 17, Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55812
Telepon (0274) 391322 Faksimile (0274) 391322
Laman dinkes.gunungkidulkab.go.id; Posel kesehatan@gunungkidulkab.go.id

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : drg. Lucilla Mintati
Jabatan : Plt. Sekretaris Dinas Kesehatan

Selanjutnya disebut Pihak Kesatu

Nama : ISMONO, S.SiT., M.Kes
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target 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,

ISMONO, S.SiT., M.Kes
NIP. 197003251994021001

Wonosari, Januari 2025
Pihak Kesatu

drg. LUCILLA MINTATI
NIP. 196912092002122001

LAMPIRAN PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJATAHUN 2025
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	
			Satuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	
1.	Tercapainya pemenuhan penyelenggaraan penunjang urusan pemerintahan daerah	Persentase Pemenuhan penunjang urusan pemerintah daerah kabupaten terlaksana dengan baik	Persen	100
1.1	Terlaksananya Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Dokumen Perencanaan dan Pelaporan SKPD yang disusun tepat waktu	Persen	100
1.2	Terlaksananya Administrasi Keuangan Perangkat Daerah sesuai tatakala	Persentase Laporan Keuangan yang disusun tepat waktu dan akuntabel	Persen	100
1.3	Terlaksananya Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase administrasi kepegawaian Perangkat Daerah terpenuhi	Persen	100
1.4	Terlaksananya Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase administrasi umum perangkat daerah terpenuhi	Persen	100
1.5	Tersedianya Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase jasa penunjang urusan pemerintah daerah terpenuhi	Persen	100
1.6	Terpeliharanya Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah terpelihara	Persen	100
2	Terpenuhinya upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Persentase faskes pemerintah yang ter akreditasi dengan jenjang paripurna	Persen	100
2.1	Terseleenggaranya Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Persentase Integrasi Sistem Informasi Kesehatan	Persen	100

Program/Kegiatan		Anggaran	Keterangan
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	Rp98.681.817.600,00	APBD
1.1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Rp 58.589.600,00	APBD
1.2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Rp 96.977.869.226,00	APBD
1.3	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Rp 33.485.200,00	APBD
1.4	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Rp 281.104.600,00	APBD
1.5	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp 340.486.674,00	APBD
1.6	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp 861.970.000,00	APBD
2.	Program Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 64.200.000,00	APBD
2.1	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Rp 64.200.000,00	APBD



Pihak Kedua,

ISMONO, S.Si, M.Kes
NIP. 197003251994021001

Wonosari, Januari 2025
Pihak Kesatu

drg. LUCILLA MINTATI
NIP. 196912092002122001



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

Wahana Kesehatan Masyarakat

Jalan Kolonel Sugiyono 17, Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55812
Telepon (0274) 391322 Faksimile (0274) 391322
Laman dinkes.gunungkidulkab.go.id; Posel kesehatan@gunungkidulkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : drg. Lucilla Mintati
Jabatan : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
Selanjutnya disebut Pihak Kesatu

Nama : Ismono, S.SiT., M.Kes
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target 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.

Wonosari, September 2025
Pihak Kesatu

drg. LUCILLA MINTATI
NIP. 196912092002122001

Pihak Kedua,

ISMONO, S.SiT., M.Kes
NIP. 197003251994021001

LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA BIDANG KESEHATAN MASAYRAKAT
DINAS KESEHATAN

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	
			Satuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	
1	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Jumlah Faskes Pemerintah yang ter Akreditasi	Faskes	30
2	Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Jumlah Kalurahan Sehat	Kalurahan	144
3	Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan	Jumlah Fasilitas pelayanan Kesehatan dengan Tenaga Kesehatan Memenuhi Standar	Faskes	30

	Program/Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Rp 2.280.786.400,00	APBD
2	Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Rp 195.108.000,00	APBD
3	Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan	Rp 104.451.000,00	APBD



Pihak Kedua,

ISMONO, S.SiT., M.Kes
NIP. 197003251994021001

Wonosari, September 2025
Pihak Kesatu

drg. LUCILLA MINTATI
NIP. 196912092002122001



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

ꦒꦸꦤꦸꦁꦏꦶꦢꦸꦭ

Jalan Kolonel Sugiyono Nomor 17 Wonosari Gunungkidul 55812
Telepon/Faxsimile (0274) 391322

Posel : kesehatan@gunungkidulkab.go.id Laman : <http://www.dinkes.gunungkidul.go.id>

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : Drg. F. Niken.W, MM

Jabatan : Kepala Bidang SDK

Selanjutnya disebut Pihak Kesatu

Nama : ISMONO, S.SIT, M.Kes

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target 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

ISMONO S.SIT, M.Kes
NIP. 1919700325 199402 1001

Wonosari, September 2025
Pihak Kesatu

Drg. F Niken W, MM
NIP. 19701221 200604 2 005

**LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
KEPALA BIDANG SDK**

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	
			Satuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Faskes Pemerintah yang terakreditasi dengan jenjang Paripurna	%	100
2	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase Apotek, toko obat, toko alkes dan optikal, usaha mikro obat tradisional yang berijin	%	100
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	%	100

No.	Program	Anggaran	Keterangan
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 40.574.463.263	DAK
2	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp. 557.036.000	DAK
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 848.739.000	DAU



Pihak Kedua,

ISMONO S.SIT, M.Kes
NIP.1919700325 199402 1001

Wonosari, September 2025
Pihak Kesatu

Drg. F Niken W. MM
NIP.19701221 200604 2 005



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

ꦒꦸꦤꦸꦁꦏꦶꦢꦸꦭ

Jalan Kolonel Sugiyono 17, Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55812
Telepon (0274) 391322 Faksimile (0274) 391322
Laman dinkes.gunungkidulkab.go.id; Posel kesehatan@gunungkidulkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : DONO PANGGARJITO, S.Farm., Apt

Jabatan : Kepala Seksi Kefarmasian

Selanjutnya disebut Pihak Kesatu

Nama : drg.F. NIKEN WIDYAWATI, MM

Jabatan : Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target yang seharusnya sesuai lampiran perubahan 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 perubahan perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua,

drg.F. NIKEN WIDYAWATI, MM
NIP 1970122120062005

Wonosari, 02 September 2025

Pihak Kesatu,

DONO PANGGARJITO, S.Farm., Apt
NIP 198308272009031001

**LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN**

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	
			Satuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	
1.	Ketersediaan Obat Esensial dan BHP untuk Pelayanan Kesehatan Dasar	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Paket	100
		Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	Paket	180
2.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Dokumen	50
3.	Keamanan Pangan	Jumlah Dokumen Hasil 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	Dokumen	4
		Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Unit	160

No.	Sub Kegiatan	Anggaran		Keterangan
1.	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Rp.	10.290.907.143,00	APBD (DAU – DAK Non Fisik)
2.	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Rp.	141.158.500,00	APBD (DAU)
3.	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Rp.	84.725.000,00	APBD (DAK Non Fisik)
4.	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	Rp.	250.150.000,00	APBD (DAK Non Fisik)
5.	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Rp.	222.161.000,00	APBD (DAK Non Fisik)

Pihak Kedua,



drg.F. NIKEN WIDYAWATI, MM
NIP 1970122120062005

Wonosari, 02 September 2025

Pihak Kesatu,



DONO PANGGARJITO, S.Farm., Apt
NIP 198308272009031001



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

ꦒꦸꦤꦸꦁꦏꦶꦢꦸꦭ

Jalan Kolonel Sugiyono 17 Wonosari, Gunungkidul 55812

Telepon: (0274) 391322 Faksimile: (0274) 391322

Posel: kesehatan@gunungkidulkab.go.id, Laman: dinkes.gunungkidulkab.go.id

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel, serta berorientasi pada hasil, kami yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : dr. Yuyun Ika Pratiwi, MPH
Jabatan : Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Zoonosis
Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul

Selanjutnya disebut Pihak Kesatu

Nama : Sidig Hery Sukoco, SKM, MPH
Jabatan : Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan
Kabupaten Gunungkidul

Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target yang seharusnya sesuai lampiran perubahan 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 perubahan perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Wonosari, September 2025

Pihak Kedua

Sidig Hery Sukoco, SKM, MPH
NIP. 19671225 199103 1 002

Pihak Kesatu

Dr. Yuyun Ika Pratiwi, MPH
NIP. 19780111 200501 2 008

LAMPIRAN PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNGKIDUL
SEKSI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR DAN ZONOSIS

No	Kegiatan		Indikator Kinerja Kegiatan / Sub Kegiatan	Target	
	Sub Kegiatan			Satuan	Jumlah
1	Penyediaan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten		Persentase Pemenuhan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten	Persen	100
			Persentase warga negara terduga tuberkulosis mendapat pelayanan sesuai standar	Persen	100
			Persentase warga negara resiko terinfeksi HIV mendapat pelayanan sesuai standar	Persen	95
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah laporan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Dokumen	1	
		Jumlah warga negara terduga Tuberkulosis mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	Orang	6935	
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah laporan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Dokumen	1	
		Jumlah warga negara dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) mendapatkan layanan kesehatan sesuai standart	Orang	6190	
3	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah jenis penyakit menular lainnya (DBD, Kecacingan, Pneumonia, Kusta, Malaria, Hepatitis, typoid, Diare) yang ditangani	Jenis	8	
		Jumlah jenis penyakit zoonosis (Leptospirosis, Antraks, Rabies, Flu burung) yang ditangani	Jenis	4	

No	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten	Rp 928.984.600	APBD

Pihak Kedua



Sidig Hery Sukoco, SKM, MPH
NIP.19671225 199103 1 002

Pihak Kesatu



dr. Yuyun Ika Pratiwi, MPH
NIP.19780111 200501 2 008



DINAS KESEHATAN

ꦢꦶꦤꦱ꧀ꦏꦺꦴꦱꦺꦴꦲꦠꦤ꧀

Jalan Kolonel Sugiyono 17 Wonosari, Gunungkidul 55812

Telepon: (0274) 391322 Faksimile: (0274) 391322

Posel: kesehatan@gunungkidulkab.go.id, Laman: dinkes.gunungkidulkab.go.id

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel, serta berorientasi pada hasil, kami yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Musiyanto, SKM, MPH
Jabatan : Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular, Bidang P2 Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
Selanjutnya disebut Pihak Kesatu

Nama : Sidig Hery Sukoco, SKM, MPH
Jabatan : Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target 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.

Wonosari, September 2025

Pihak Kedua,

Sidig Hery Sukoco, SKM, MPH

NIP: 196712251991031002

Pihak Kesatu

Musiyanto, SKM, MPH

NIP: 1972120619960131002

LAMPIRAN PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNGKIDUL
Seksi Penyakit Tidak Menular

No	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	
			Satuan	Jumlah
1	Tersusunnya Dokumen Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah laporan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Dokumen	1
2	Terlaksanakannya proses pengadaan posbindu KIT dana PIWK	Jumlah Posbindu KIT di setiap Posbindu (PIWK)	Buah	84
3	Terlaksanakannya pelayanan kesehatan kelompok usia produktif	Jumlah warga negara usia produktif mendapat layanan kesehatan sesuai standar	Orang	296.175
4	Tersusunnya Dokumen Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah laporan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Dokumen	1
5	Terlaksanakannya pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	Jumlah warga negara penderita Hipertensi mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	Orang	8.732
6	Tersusunnya Dokumen Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah laporan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Dokumen	1
7	Terlaksanakannya pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Jumlah warga negara penderita Diabetes Melitus mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	Orang	3.889
8	Tersusunnya Dokumen Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah laporan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Dokumen	1
9	Terlaksanakannya pelatihan kesehatan jiwa bagi kader	Jumlah pelatihan kesehatan jiwa (PIS)	Kali	3
10	Terlaksanakannya pelayanan kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa berat	Jumlah warga negara Orang dengan Gangguan Jiwa berat (ODGJ) yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	Orang	1.588
11	Tersusunnya Dokumen Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa	Jumlah laporan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa	Dokumen	1
12	Terlaksanakannya pelayanan kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa	Jumlah warga negara dengan Masalah Kesehatan Jiwa yang mendapatkan layanan kesehatan	Orang	1556

	Sub Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Rp 371.640.000,00	APBD
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Rp 17.170.000,00	APBD
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Rp 16.695.000,00	APBD
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Rp 54.675.000,00	APBD
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa	Rp 117.640.000,00	APBD

Pihak Kedua



Sidig Hery Sukoco, SKM, MPH

NIP: 196712251991031002

Pihak Kesatu



Musiyanto, SKM, MPH

NIP: 1972120619960131002



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

ꦒꦸꦤꦸꦁꦏꦶꦢꦸꦭ

Alamat : Jl. Kolonel Sugiyono no. 17 Wonosari Gunungkidul 55812
Telepon (0274) 391436, Faxsimile : (0274) 391322
Laman : www.dinkes.gunungkidulkab.go.id Email : dinkesgk@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel, serta berorientasi pada hasil, kami yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Sugondo, SST, Ners,MM
Jabatan : Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi, Bidang P2 Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
selanjutnya disebut Pihak Kesatu

Nama : Sidig Hery Sukoco, SKM. MPH
Jabatan : Kepala Bidang P2 Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
Selaku atasan langsung Selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target yang seharusnya sesuai lampiran perubahan 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 Perubahan perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Wonosari, September 2025

Pihak Kedua,

Sidig Hery Sukoco, SKM. MPH
NIP.196712251991031002

Pihak Kesatu,

Sugondo, SST, Ners,MM
NIP.197005091990031004

LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNGKIDUL
SEKSI Surveilans dan Imunisasi

No	Kegiatan Sub Kegiatan	Indikator kinerja Kegiatan/Sub kegiatan	Target	
			Satuan	Jumlah
1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah KLB ditangani kurang dari 24 jam	kasus	15
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah bayi yang diberikan imunisasi per antigen	bayi	5558
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Calon Jamaah Haji mendapatkan pelayanan Kesehatan	orang	272
		Jumlah kalurahan yang melaksanakan Universal Child Immunization (UCI)	kalurahan	144
		Jumlah Laporan SKDR	laporan	1560

No	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp 374,980,000.00	DAU dan DAK NF

Pihak Kedua



Sidig Hery Sukoco, SKM. MPH
NIP 196712251991031002

Pihak Kesatu



Sugondo, SST, Ners, MM
NIP 197005091990031004



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

ꦒꦸꦤꦸꦁꦏꦶꦢꦸꦭ

Jalan Kolonel Sugiyono Nomor 17 Wonosari Gunungkidul 55812
Telepon/Faxsimile (0274) 391322
Posel : kesehatan@gunungkidulkab.go.id Laman :
<http://www.dinkes.gunungkidul.go.id>

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel, serta berorientasi pada hasil, kami yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : drg. Endang Ertin Suprihatin, MM
Jabatan : Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar dan Tradisional
Selanjutnya disebut Pihak Kesatu

Nama : drg. Dyah Mayun Hartanti, MMR
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
Selaku atasan langsung Pihak Kesatu,
Selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target 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 tanggungjawab 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.

Wonosari, September 2025

Pihak Kesatu,

drg. Endang Ertin Suprihatin, MM
NIP. 19720803 200604 2 009



drg. Dyah Mayun Hartanti, MMR
NIP. 19720504 200604 2 006

LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNGKIDUL
Seksi : Pelayanan Kesehatan Dasar dan Tradisional

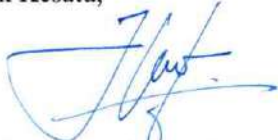
No	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Sub Kegiatan	Target	
			Satuan	Jumlah
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	2
2	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	4

No	Sub Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Rp. 16.497.050,00	DAU
2	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Rp. 42.627.685.730,00	DAU


Pihak Kedua,
drg. Dyah Mayun Hartanti, MMR
NIP. 19720504 200604 2 006

Wonosari, September 2025

Pihak Kesatu,


drg. Endang Ertin Suprihatin, MM
NIP. 19720803 200604 2 009



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

ꦒꦸꦤꦸꦁꦏꦶꦢꦸꦭ

Jalan Kolonel Sugiyono 17, Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55812
Telepon (0274) 391322 Faksimile (0274) 391322
Laman dinkes.gunungkidulkab.go.id; Posel kesehatan@gunungkidulkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Isti sugiyarti, SKM, MPA
Jabatan : Ketua Tim Kerja Kelompok Substansi Mutu Pelayanan
Kesehatan

Selanjutnya disebut Pihak Kesatu

Nama : drg. Dyah Mayun Hartanti, MMR
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target 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,

Wonosari, September 2025
Pihak Kesatu


drg. DYAH MAYUN HARTANTI, MMR
NIP. 19720504 200604 2 006


ISTI SUGIYARTI, SKM, MPA
NIP. 19810921 200501 2 012

LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KETUA TIM KERJA KELOMPOK SUBSTANSI MUTU PELAYANAN KE

No	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Sub Kegiatan	Target	
			Satuan	Jumlah
1.	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan tang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit	30
2.	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	Unit	30

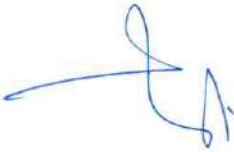
	Sub Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Rp 17.190.000,00	APBD
2.	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Rp 39.600.000,00	APBD
		Rp. 85.033.000,00	DAK NF

Pihak Kedua,



drg. DYAH MAYUN HARTANTI, MMR.,
NIP. 19720504 200604 2 006

Wonosari, September 2025
Pihak Kesatu



ISTI SUGIYARTI, SKM, MPA
NIP. 19810921 200501 2 012



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

ꦒꦸꦤꦸꦁꦏꦶꦢꦸꦭ

Jalan Kolonel Sugiyono 17, Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55812
Telepon (0274) 391322 Faksimile (0274) 391322

Laman dinkes.gunungkidulkab.go.id; Posel kesehatan@gunungkidulkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : Sri Surahmiyati, SKM, MPH
Jabatan : Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Khusus
Selanjutnya disebut Pihak Kesatu
Nama : drg. Dyah Mayun Hartanti, MMR.
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target 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,

drg. DYAH MAYUN HARTANTI, MMR.,
NIP. 19720504 200604 2 006

Wonosari, 2025
Pihak Kesatu

SRI SURAHMIYATI, SKM, MPH
NIP. 197302152005012006

LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KETUA TIM KERJA PERENCANAAN DINAS KESEHATAN

No.	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	
			Satuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	
1	Tersusunnya dokumen pengelolaan upaya pengurangan risiko krisis Kesehatan dan pasca krisis kesehatan	Jumlah dokumen pengelolaan upaya pengurangan risiko krisis Kesehatan dan pasca krisis kesehatan	Dokumen	4
2	Terlaksananya penyediaan dan pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu	Jumlah ketersediaan dan pengelolaan SPGDT	Unit	1

Sub Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1 Penyusunan dokumen pengelolaan upaya pengurangan risiko krisis Kesehatan dan pasca krisis kesehatan	Rp 15.170.200,00	APBD
2 Penyediaan dan pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu	Rp 442.416.600,00	APBD

Pihak Kedua,



drg. DYAH MAYUN HARTANTI, MMR.
NIP. 19720504 200604 2 006

Wonosari, 2025
Pihak Kesatu



SRI SURAHMIYATI, SKM, MPH
NIP. 197302152005012006



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

ꦒꦸꦤꦸꦁꦏꦶꦢꦸꦭ

Jalan Kolonel Sugiyono Nomor 17 Wonosari Gunungkidul 55812

Telepon/Faxsimile (0274) 391322

Posel : kesehatan@gunungkidulkab.go.id Laman : <http://www.dinkes.gunungkidul.go.id>

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : ELMIATI MARFUAH, STr.Keb
Jabatan : Ketua Tim Kerja Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan
Selanjutnya disebut Pihak Kesatu
Nama : drg. LUCILLA MINTATI
Jabatan : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan
Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target yang seharusnya sesuai lampiran perubahan 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 perubahan perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua,

drg. LUCILLA MINTATI
NIP. 19691209 200212 2 001

Wonosari, 16 September 2025

Pihak Kesatu,

ELMIATI MARFUAH, STr.Keb
NIP. 19820201 200604 2 018

LAMPIRAN PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KETUA TIM KERJA KESEHATAN LINGKUNGAN
DINAS KESEHATAN

No.	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	
			Satuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	
1.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	7
2.	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Dokumen	1

No.	Sub Kegiatan	Anggaran Setelah Perubahan	Keterangan
1.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Rp. 50.981.500,00	APBD
2.	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Rp. 9.000.000,00	APBD

Pihak Kedua,



drg. LUCILLA MINTATI
NIP. 19691209 200212 2 001

Wonosari, 10 September 2025

Pihak Kesatu



ELMIATI MARFUAH, STr.Keb
NIP. 19820201 200604 2 018



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

ꦏꦒꦏꦶꦢꦸꦭꦏꦁꦏꦺꦴꦱꦺꦴꦩꦠꦏꦁꦏꦺꦴꦱꦺꦴꦩꦠ

Jalan Kolonel Sugiyono 17, Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55812
Telepon (0274) 391322 Faksimile (0274) 391322
Laman dinkes.gunungkidulkab.go.id; Posel kesehatan@gunungkidulkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Purwo Yuniarto, SST, MMR
Jabatan : Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Selanjutnya disebut Pihak Kesatu

Nama : Drg. Lucilla Mintati
Jabatan : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target 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,

drg. LUCILLA MINTATI
NIP. 196912092002122001

Wonosari, September 2025
Pihak Kesatu

PURWO YUNianto, SST, MMR.,
NIP. 197906052005011016

LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	
			Satuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	
1.	Bimbingan Tekhnis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen hasil Bimbingan Tekhnis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)	dokumen	3
2.	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah dokumen hasil Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	dokumen	1
3.	Pembinaan dan Pengawasan Sumberdaya Manusia Kesehatan	Jumlah dokumen hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumberdaya Manusia Kesehatan	dokumen	3
4.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	dokumen	1
5.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar pada pendidikan Dasar	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar pada pendidikan Dasar	orang	5881
6.	Pengelolaan Layanan Promosi Kesehatan	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Layanan Promosi Kesehatan	dokumen	4
7.	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah dokumen hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	dokumen	3

	Program/Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Bimbingan Tekhnis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)	Rp. 131.608.000,-	DAK NF
2.	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Rp. 132.771.000,-	DAK NF
3.	Pembinaan dan Pengawasan Sumberdaya Manusia Kesehatan	Rp. 104.451.000,-	DAK NF
4.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Rp. 26.550.000,-	DAK NF
5.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar pada pendidikan Dasar	Rp.49.567.000,-	APBD
6.	Pengelolaan Layanan Promosi Kesehatan	Rp. 155.350.000,-	DAK NF
7.	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Rp. 63.500.000,-	APBD

Pihak Kedua,



drg. LUCILLA MINTATI
NIP. 196912092002122001

Wonosari, September 2025

Pihak Kesatu



PURWO YUNianto, SST, MMR.,
NIP. 197906052005011016



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

ꦒꦸꦤꦸꦁꦏꦶꦢꦸꦭ

Jalan Kolonel Sugiyono 17, Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55812
Telepon (0274) 391322 Faksimile (0274) 391322
Laman dinkes.gunungkidulkab.go.id; Posel kesehatan@gunungkidulkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr. Trianawati, MPH
Jabatan : Kepala Seksi Kesga Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan
Selanjutnya disebut Pihak Kesatu
Nama : drg. Lucilla Mintati
Jabatan : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan
Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua

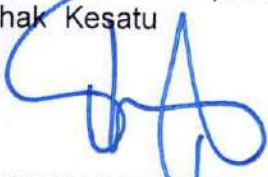
Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

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,


drg. LUCILLA MINTATI
NIP. 19691209 200212 2 001

Wonosari, September 2025
Pihak Kesatu


dr. TRIANAWATI, MPH
NIP. 19760526 200604 2 010

LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA SEKSI KESGA DAN GIZI MASYARAKAT
DINAS KESEHATAN

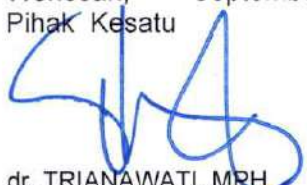
No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	
			Satuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	
1	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar	Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	orang	5026
2	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar	Jumlah Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	orang	5026
3	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir sesuai standar	Jumlah Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	orang	5005
4	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar	Jumlah Balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	orang	32.561
5	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut sesuai standar	Jumlah penduduk Usia Lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	orang	81.633
6	Terlaksananya Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	dokumen	4
7	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan Gizi Masyarakat	dokumen	4

	Program/Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Rp 210.570.000,00	APBD
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Rp 75.840.000,00	APBD
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Rp 25.265.000,00	APBD
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Rp 22.840.000,00	APBD
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Rp 119.105.000,00	APBD
6	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak	Rp 573.464.000,00	APBD
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Rp 829.482.900,00	APBD

Pihak Kedua,


drg. LUCILLA MINTATI
NIP.19691209 200212 2 001

Wonosari, September 2025
Pihak Kesatu


dr. TRIANAWATI, MPH
NIP.19760526 200604 2 010



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

ꦒꦸꦤꦸꦁꦏꦶꦢꦸꦭ

Jalan Kolonel Sugiyono 17, Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55812
Telepon (0274) 391322 Faksimile (0274) 391322
Laman dinkes.gunungkidulkab.go.id; Posel kesehatan@gunungkidulkab.go.id

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJATAHUN 2025

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

Nama : Ani Hidayati, Amd., SKM, MHPM

Jabatan : Ketua Tim Kerja Perencanaan

Selanjutnya disebut Pihak Kesatu

Nama : drg. Lucilla Mintati

Jabatan : Plt. Sekretaris Dinas Kesehatan

Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target 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,

drg. LUCILLA MINTATI
NIP. 196912092002122001

Wonosari, Januari 2025

Pihak Kesatu

ANI HIDAYATI, Amd, SKM, MHPM
NIP. 19801115 200604 2 009

LAMPIRAN PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KETUA TIM KERJA PERENCANAAN DINAS KESEHATAN

No.	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	
			Satuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	
1	Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	3
2	Terlaksananya Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Dokumen	1
3	Terlaksananya Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Dokumen	1
4	Terlaksananya Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	Dokumen	2
5	Terlaksananya Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Dokumen	2
6	Terlaksananya Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Laporan	21
7	Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem	Dokumen	1

Sub Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1 Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Rp 58.589.600,00	APBD
2 Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Rp 28.655.000,00	APBD
3 Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Rp 2.100.000,00	APBD
4 Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Rp 2.100.000,00	APBD
5 Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Rp 2.100.000,00	APBD
6 Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Rp 38.000.000,00	APBD
7 Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Rp 64.200.000,00	APBD

Pihak Kedua,


drg. LUCILLA MINTATI
NIP. 196912092002122001

Wonosari, Januari 2025
Pihak Kesatu,


ANI HIDAYATI, Amd, SKM, MHPM
NIP. 19801115 200604 2 009



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

Wahana Kesehatan Masyarakat

Jalan Kolonel Sugiyono 17, Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55812
Telepon (0274) 391322 Faksimile (0274) 391322
Laman dinkes.gunungkidulkab.go.id; Posel kesehatan@gunungkidulkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Suratna, S.Sos, M.M
Jabatan : Kepala Subbagian Umum
Selanjutnya disebut Pihak Kesatu
Nama : dr Lucilla Mintati
Jabatan : Plt. Sekretaris Dinas Kesehatan

Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target 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,

dr. Lucilla Mintati
NIP. 19691209 200212 2 001

Wonosari, Agustus 2025
Pihak Kesatu

Suratna, S.Sos, M.M
NIP. 19781218 199803 1 001

**LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA SUBBAGIAN UMUM DINAS KESEHATAN**

No.	Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	
			Satuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	
1	Pendataan dan Pengelolaan Administrasi Kepegawaian	Presentase Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah Terpenuhi	%	100
2.	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Persentase Administrasi Umum Perangkat Daerah Terpenuhi	%	100
3	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi Dan Konsultasi SKPD	Persentase Administrasi Umum Perangkat Daerah Terpenuhi	%	100
4	Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air Dan Listrik	Persentase Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Terpenuhi	%	100
5	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, Dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional Atau Lapangan	Persentase Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Terpelihara	%	100
6	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Persentase Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Terpelihara	%	100
7	Pemeliharaan Rehabilitasi Gedung Kantor Atau Bangunan Lainnya	Persentase Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Terpelihara	%	100
8	Pemeliharaan Dan Rehabilitasi Sarana Dan Prasarana Gedung Kantor Atau Bangunan Lainnya	Persentase Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Terpelihara	%	100

No.	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pendataan dan Pengelolaan Administrasi Kepegawaian	Rp 33.485.200,00	APBD
2.	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Rp 251.014.400,00	APBD
3.	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi Dan Konsultasi SKPD	Rp 85.447.500,00	APBD
4	Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air Dan Listrik	Rp 340.486.674,00	APBD
5	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, Dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional Atau Lapangan	Rp 491.035.000,00	APBD
6	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Rp 27.600.000,00	APBD
7	Pemeliharaan Rehabilitasi Gedung Kantor Atau Bangunan Lainnya	Rp 331.335.000,00	APBD
8	Pemeliharaan Dan Rehabilitasi Sarana Dan Prasarana Gedung Kantor Atau Bangunan Lainnya	Rp 12.000.000,00	APBD

Pihak Kedua,



dr. Lucilla Mintati

NIP. 19691209 200212 2 001

Wonosari, Agustus 2025
Pihak Kesatu



Suratna, S.Sos, M.M

NIP. 19781218 199803 1 001



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

ꦒꦸꦤꦸꦁꦏꦶꦢꦸꦭ

Jalan Kolonel Sugiyono 17 Wonosari, Gunungkidul 55812

Telepon: (0274) 391322 Faksimile: (0274) 391322

Posel: kesehatan@gunungkidulkab.go.id, Laman: dinkes.gunungkidulkab.go.id

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel, serta berorientasi pada hasil, kami yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Suratna, S.Sos., MM
Jabatan : Plt. Kepala Sub Bagian Keuangan Dinas Kesehatan
Selanjutnya disebut Pihak Kesatu

Nama : drg. Lucilla Mintati
Jabatan : Plt. Sekretaris Dinas Kesehatan
Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target 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,

drg. LUCILLA MINTATI
NIP. 19691209 200212 2 001

Wonosari, 1 September 2025
Pihak Kesatu,


SURATNA, S.Sos. MM
NIP. 19781218 199803 1 001

LAMPIRAN PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA 2025
SUBBAG KEUANGAN DINAS KESEHATAN KAB.GUNUNGKIDUL

No	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Sub Kegiatan	Target	
			Satuan	Jumlah
1	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN Puskesmas)	%	100
		Koordinator dan penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	%	100
		Koordinator dan penyusunan Laporan Keuangan bulanan/Tribulanan/semesteran Tahun SKPD	%	96

No	Sub Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN Puskesmas)	96.867.824.426	DAU
2	Koordinator dan penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	9.919.800	DAU
3	Koordinator dan penyusunan Laporan Keuangan bulanan/Tribulanan/semesteran Tahun SKPD	100.125.000	DAU

Pihak Kedua



drg. LUCILLA MINTATI
NIP. 19691209 200212 2 001

Pihak Kesatu



SURATNA, S.Sos. MM
NIP. 19781218 199803 1 001

Demikian Laporan ini kami sampaikan, mohon menjadikan periksa.



Saptoyo, S.Sos, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP 197103251991011001

Tembusan:

1. Sekretaris Daerah Kabupaten Gunungkidul; dan
2. Kepala Dinas Kesehatan.

Lampiran Surat Inspektur Daerah
 Nomor: 700.1.2.7/TL-AKIP/105
 Tanggal: 2 Juli 2025

**HASIL MONITORING ATAS TINDAK LANJUT LAPORAN HASIL EVALUASI (LHE) AKIP INTERNAL TAHUN 2024
 PADA DINAS KESEHATAN**

No.	Komponen/Catatan	Rekomendasi	Bukti Tindak Lanjut yang diperiukan	Bukti Tindak Lanjut yang disajikan	Status Tindak Lanjut
PERENCANAAN KINERJA					
1.	Dokumen Perencanaan Kinerja belum sepenuhnya memenuhi standar yang baik. Masih terdapat indikator kinerja sasaran strategis Perangkat Daerah yang belum memenuhi kriteria SMART (<i>specific, measurable, achievable, realistic, time bound</i>) sebagai ukuran keberhasilan strategis. Indikator sasaran angka kematian ibu, angka kematian bayi dan prevalensi stunting belum sepenuhnya cukup untuk menilai keberhasilan sasaran strategi	Melakukan reviu dan perbaikan dokumen Perencanaan Kinerja sehingga rumusan tujuan / sasaran dan indikatornya berorientasi outcome dan memenuhi kriteria indikator yang SMART pada periode selanjutnya sesuai tatakala perencanaan;	Dokumen usulan perubahan rumusan tujuan / sasaran dan indikatornya yang berorientasi outcome dan memenuhi kriteria indikator SMART pada Rancangan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2025-2030.	Dokumen usulan perubahan rumusan tujuan / sasaran dan indikatornya yang berorientasi outcome dan memenuhi kriteria indikator SMART pada Rancangan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2025-2030.	Telah ditindaklanjuti sesuai rekomendasi

No.	Komponen/Catatan	Rekomendasi	Bukti Tindak Lanjut yang diperlukan	Bukti Tindak Lanjut yang disajikan	Status Tindak Lanjut
	Dinas Kesehatan berupa kualitas dan akses pelayanan kesehatan meningkat.				
	Sasaran dan Indikator Kinerja Sasaran Strategis Dinas Kesehatan dalam Renstra dan Renja belum mengakomodir indikator kinerja RSUD Wonosari dan RSUD Saptosari.	Melakukan reviu dan perbaikan dokumen Perencanaan Kinerja sehingga rumusan tujuan/sasaran dan indikatornya mengakomodir kinerja RSUD Wonosari dan RSUD Saptosari pada periode selanjutnya sesuai tatakala perencanaan	Dokumen usulan perubahan rumusan tujuan / sasaran dan indikatornya yang berorientasi outcome dan memenuhi kriteria indikator SMART pada Rancangan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2025-2030.	Dokumen usulan perubahan rumusan tujuan / sasaran dan indikatornya yang berorientasi outcome dan memenuhi kriteria indikator SMART pada Rancangan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2030.	Telah ditindaklanjuti sesuai rekomendasi
	Pencapaian target indikator kinerja sasaran yang ditetapkan dalam perencanaan kinerja belum optimal.	Melakukan reviu dan perbaikan atas pencantuman target kinerja sesuai dengan proyeksi yang didukung perhitungan memadai, serta meningkatkan fungsi monitoring evaluasi atas capaian target kinerja sehingga pencapaian target kinerja Perangkat Daerah optimal.	1. Penyajian target kinerja dalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Tahun 2025 yang didukung dengan analisis perhitungan yang memadai 2. Bukti monitoring dan evaluasi pencapaian target kinerja Renja/RKPD melalui SIPANDA.	1. Penyajian target kinerja dalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Tahun 2025 yang didukung dengan analisis perhitungan yang memadai 2. Bukti monitoring dan evaluasi pencapaian target kinerja Renja/RKPD melalui SIPANDA.	Telah ditindaklanjuti sesuai rekomendasi

No.	Komponen/Catatan	Rekomendasi	Bukti Tindak Lanjut yang diperlukan	Bukti Tindak Lanjut yang disajikan	Status Tindak Lanjut
PENGUKURAN KINERJA					
2.	Tidak terdapat catatan hasil evaluasi	Tidak ada rekomendasi	-	-	-
PELAPORAN KINERJA					
3.	Tidak terdapat catatan hasil evaluasi	Tidak ada rekomendasi	-	-	-
EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA INTERNAL					
4.	Tidak terdapat catatan hasil evaluasi	Tidak ada rekomendasi	-	-	-



 Inspektur

 Saptoyo, S.Sos, M.Si.

 Pembina Utama Muda, IV/c

 NIP 197103251991011001



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN



Jalan Kolonel Sugiyono Nomor 17 Wonosari Gunungkidul 55812
Telepon/Faxsimile (0274) 391322

Posel : kesehatan@gunungkidulkab.go.id Laman : <http://www.dinkes.gunungkidul.go.id>

Wonosari, \${tanggal naskah}

Nomor : 700.1.2.7/2/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : 4 (empat) bendel
Hal : Tindak Lanjut AKIP Dinas Kesehatan
Kabupaten Gunungkidul Tahun 2024

Kepada Yth. Inspektur Daerah Kabupaten Gunungkidul
di Tempat

Menindaklanjuti Surat dari Inspektorat Daerah Nomor 700.1.2.7/EV-LKJ/19 tanggal 26 Maret 2025 perihal Laporan Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul Tahun 2024, maka dengan ini kami kirimkan rencana tindak lanjut atas rekomendasi dari surat tersebut sebagaimana terlampir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Kepala Dinas Kesehatan



ismono, S.Si.T, M.Kes
Pembina Tk I, IV/b
NIP 197003251994021001

Lampiran I
Nomor : 700.1.2.7/2/2025
Tanggal : \${tanggal naskah}

TINDAK LANJUT ATAS LAPORAN HASIL EVALUASI SAKIP TAHUN 2024
PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNGKIDUL

No .	Komponen/Catatan	Rekomendasi	Bukti Tindak Lanjut yang diperlukan	Bukti Tindak Lanjut yang disajikan	Status Tindak Lanjut
	PERENCANAAN KINERJA				
1.	Dokumen Perencanaan Kinerja belum sepenuhnya memenuhi standar yang baik. Masih terdapat indikator kinerja sasaran strategis Perangkat Daerah yang belum memenuhi kriteria SMART (<i>specific, measurable, achievable, realistic, time bound</i>) sebagai ukuran keberhasilan strategis. Indikator sasaran angka kematian ibu, angka kematian bayi dan prevalensi stunting belum sepenuhnya cukup untuk menilai keberhasilan sasaran stategi Dinas Kesehatan berupa kualitas dan akses pelayanan kesehatan meningkat.	Melakukan reviu dan perbaikan dokumen Perencanaan Kinerja sehingga rumusan tujuan / sasaran dan indikatornya berorientasi outcome dan memenuhi kriteria indikator yang SMART pada periode selanjutnya sesuai tatakala perencanaan;	Dokumen usulan perubahan rumusan tujuan / sasaran dan indikatornya yang berorientasi outcome dan memenuhi kriteria indikator SMART pada Rancangan Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2025-2030.	Dokumen usulan perubahan rumusan tujuan / sasaran dan indikatornya yang berorientasi outcome dan memenuhi kriteria indikator SMART pada Rancangan Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2025-2030.	Sudah ditindaklanjuti
	Sasaran dan Indikator Kinerja Sasaran Strategis Dinas Kesehatan	Melakukan reviu dan perbaikan dokumen Perencanaan Kinerja	Dokumen usulan perubahan rumusan	Dokumen usulan perubahan rumusan	Sudah ditindaklanjuti

No .	Komponen/Catatan	Rekomendasi	Bukti Tindak Lanjut yang diperlukan	Bukti Tindak Lanjut yang disajikan	Status Tindak Lanjut
	dalam Renstra dan Renja belum mengakomodir indikator kinerja RSUD Wonosari dan RSUD Saptosari.	sehingga rumusan tujuan/sasaran dan indikatornya mengakomodir kinerja RSUD Wonosari dan RSUD Saptosari pada periode selanjutnya sesuai tatakala perencanaan	tujuan / sasaran dan indikatornya yang berorientasi outcome dan memenuhi kriteria indikator SMART pada Rancangan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan 2025-2030.	tujuan / sasaran dan indikatornya yang berorientasi outcome dan memenuhi kriteria indikator SMART pada Rancangan Renstra Dinas Kesehatan 2025-2030.	
	Pencapaian target indikator kinerja sasaran yang ditetapkan dalam perencanaan kinerja belum optimal.	Melakukan reviu dan perbaikan atas pencantuman target kinerja sesuai dengan proyeksi yang didukung perhitungan memadai, serta meningkatkan fungsi monitoring evaluasi atas capaian target kinerja sehingga pencapaian target kinerja Perangkat Daerah optimal.	1. Penyajian target kinerja dalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Tahun 2025 sesuai dengan proyeksi yang didukung perhitungan memadai 2. Bukti monitoring dan evaluasi pencapaian target kinerja Renja/RKPD melalui SIPANDA.	1. Penyajian target kinerja dalam Renja Dinas Kesehatan Tahun 2025 sesuai dengan proyeksi yang didukung perhitungan memadai 2. Bukti monitoring dan evaluasi pencapaian target kinerja Renja/RKPD melalui SIPANDA.	Sudah ditindaklanjuti
PENGUKURAN KINERJA					
2.	Tidak terdapat catatan hasil evaluasi	Tidak ada rekomendasi	-	-	-

No .	Komponen/Catatan	Rekomendasi	Bukti Tindak Lanjut yang diperlukan	Bukti Tindak Lanjut yang disajikan	Status Tindak Lanjut
	PELAPORAN KINERJA				
3.	Tidak terdapat catatan hasil evaluasi	Tidak ada rekomendasi	-	-	-
	EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA INTERNAL				
4.	Tidak terdapat catatan hasil evaluasi	Tidak ada rekomendasi	-	-	-

Kenala Dinas Kesehatan



Ismono, S.Si.T, M.Kes
Pembina Tk I, IV/b
NIP 197003251994021001

Lampiran II
Nomor : 700.1.2.7/2/2025
Tanggal : \${tanggal naskah}

DRAFT INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
DINAS KESEHATAN TAHUN 2025-2029

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Definisi Operasional /Formulasi Perhitungan	Sumber Data	Keterangan
1.	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	Usia Harapan Hidup adalah perkiraan rata-rata tambahan umur seseorang yang diharapkan dapat terus hidup. Formulasi penghitungan: Angka kematian menurut umur (Age Spesific Death Rate) yang datanya diperoleh dari catatan registrasi kematian secara bertahun-tahun	BPS	Indikator Tujuan
2.	Kualitas dan akses pelayanan kesehatan meningkat	Angka Kematian Ibu	Kematian ibu adalah kasus kematian pada masa kehamilan, persalinan dan nifas oleh sebab apapun, kecuali kecelakaan dan bencana. Formulasi penghitungan: $\frac{\sum \text{kematian ibu pada masa hamil, bersalin dan nifas}}{\sum \text{kelahiran hidup}} \times 100.000$	Dinkes, RSUD, Puskesmas	Indikator Sasaran
3	Kualitas dan	Angka	Persentase jumlah kasus TBC yang berhasil ditemukan	Dinkes, RSUD,	Indikator

	akses pelayanan kesehatan meningkat	penemuan kasus tuberkulosis	dibandingkan dengan perkiraan jumlah kasus TBC dalam periode tertentu Formulasi penghitungan: $\frac{\sum \text{ semua kasus TB yang ditemukan selama periode tertentu}}{\sum \text{ total kasus TBC yang diperkirakan selama periode tertentu}} \times 100\%$	Puskesmas	Sasaran
4	Akuntabilitas kinerja PD meningkat	Nilai AKIP PD	Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah adalah Rangkaian sistematis dari berbagai aktivitas, alat dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan dan pengukuran, pengumpulan data, pengklasifikasian, pengikhtisaran, dan pelaporan kinerja pada instansi pemerintah dalam rangka pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. Formulasi penghitungan: Penilaian dilakukan pada komponen dan sub komponen evaluasi AKIP, setiap sub-komponen dinilai berdasarkan kriteria pemenuhan dokumen, kualitas dan pemanfaatan. Setiap sub-komponen akan dinilai dengan pilihan jawaban AA/A/BB/B/CC/C/D/E AA (Nilai >90-100) : Sangat Memuaskan A (Nilai >80-90) : Memuaskan		Indikator Sasaran

			BB (Nilai >70-80) : Sangat Baik B (Nilai >60-70) : Baik CC (Nilai 50-60) : Cukup (Memadai) C (Nilai >30-50) : Kurang D (Nilai >0-30) : Sangat Kurang		
--	--	--	--	--	--

Kanala Dinas Kesehatan



Ismono, S.Si.T, M.Kes
Pembina Tk I, IV/b
NIP 197003251994021001

Lampiran III
Nomor : 700.1.2.7/2025
Tanggal : \${tanggal naskah}

Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten Gunungkidul pada dokumen Renja 2025

No	Indikator	Satuan	Target Renstra PD				Realisasi Capaian			Proyeksi	Catatan Analisis
			Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12
	IKU (Indikator Kinerja Utama)										
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	per 100.000 Kelahiran Hidup	66,81	66,81	67,49	67,49	61,20	82,64	89,64	89,76	Kesmas
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	per 1.000 Kelahiran Hidup	8,2	7,9	7,6	7,3	12,39	11,57	12,19	12,57	Kesmas
3	Prevalensi Stunting	Persen	15,5	15,2	14,9	14,6	15,5	15,25	14,35	14,32	Kesmas
4	Nilai AKIP PD	Angka	80,4	80,5	80,6	80,7	80,08	81,08	81,54	80,7	

Kepala Dinas Kesehatan



ismo, S.Si.T, M.Kes
Pembina Tk I, IV/b
NIP 197003251994021001
Lampiran IV

Nomor : 700.1.2.7/2/2025
Tanggal : \${tanggal naskah}

LAPORAN MONEV PROGRAM PADA APLIKASI SIPANDA

SIPANDA

Pendaftaran KRENOVAMASKAI

Dinas Kesehatan

Menu Utama

Dashboard

Pelaporan Entry

Evaluasi RPJM

Eval Program (Triwulan)

Eval Kegiatan (Triwulan)

Lap Eval Program (Triwulan)

Lap Eval Kegiatan (Triwulan)

Evaluasi IKU

Evaluasi RKPD

Evaluasi Input RPJMD Triwulan

SIPANDA > RPJMD > Eval Input RPJMD (Triwulan)

Evaluasi Input RPJMD (Triwulan)

Tahun: 2025

Refresh

		Sasaran	Program	Indikator	Sasaran Program	Target Fisik	Satuan	Tar
		-- SEMUA SASARAN --						
1		Derajat Kualitas SDM meningkat	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Kalurahan Sehat	Terselenggaranya Kalurahan Sehat	20,83	Persen	874
2		Derajat Kualitas SDM meningkat	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase faskes pemerintah yang ter akreditasi dengan jenjang paripurna	Terpenuhinya upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	12,12	Persen	250
3		Derajat Kualitas SDM meningkat	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan Tenaga Kesehatan memenuhi standar	Terpenuhinya Fasilitas pelayanan kesehatan dengan Tenaga Kesehatan sesuai standar	100	Persen	451
4		Derajat Kualitas SDM meningkat	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase pemenuhan penunjang urusan pemerintah daerah kabupaten terlaksana dengan baik	Tercapainya pemenuhan penyelenggaraan penunjang urusan pemerintahan daerah	100	Persen	252
5		Derajat Kualitas SDM meningkat	PROGRAM PENYELENGGARAAN	Persentase fasilitas kesehatan	Terselenggaranya Keistimewaan	100	Persen	500

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

LAPORAN MONEV KEGIATAN PADA APLIKASI SIPANDA

SIPANDA

Menu Utama

Dashboard

Pelaporan Entry

Evaluasi RPJM

Eval Program (Triwulan)

Eval Kegiatan (Triwulan)

Lap Eval Program (Triwulan)

Lap Eval Kegiatan (Triwulan)

Evaluasi IKU

Evaluasi RKPD

Pendaftaran KRENOVAMASKAI

Dinas Kesehatan

Evaluasi Kegiatan RPJMD Triwulan

SIPANDA > RPJMD > Eval Kegiatan RPJMD (Triwulan)

Evaluasi Input RPJMD (Triwulan)

Tahun: 2025

Refresh

		Program	Kegiatan	Indikator	Sasaran Kegiatan	Target Fisik	Satuan	Target (Rp)
1		PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase peserta KIE keamanan pangan	Terpenuhinya peserta KIE keamanan pangan	100	Persen	139904000
2		PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Posyandu aktif	Terpenuhinya Posyandu aktif	45	Persen	345834000
3		PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Rumah Tangga ber PHBS	terpenuhinya Rumah Tangga ber PHBS	31	Persen	388962000
4		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	persentase pemenuhan fasilitas kesehatan untuk UKM dan UKP	Tersedianya Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100	Persen	37617527022
5		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase Integrasi Sistem Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	100	Persen	12613000
6		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA	Penyediaan Izin Rumah Sakit Kelas	Persentase Rumah Sakit Kelas C D	Terpenuhinya Rumah Sakit Kelas C	100	Persen	2445043000

Hari hujan yang...
27°C

08:50
03/07/2025

LAPORAN APLIKASI SUB KEGIATAN PADA APLIKASI SIPANDA

SIPANDA : Entry Evaluasi Anggaran

+

← → ↺

sipanda.gunungkidulkab.go.id/index.php/rkpd/EvalAnggaranRkpdOpd

🔍 ☆ 📄 🌐 ⋮

GK

≡

Pendaftaran KRENOVAMASKAI

Dinas Kesehatan

Entry Evaluasi Anggaran

SIPANDA > Evaluasi RKPD > Entry Evaluasi Anggaran

Evaluasi RKPD Anggaran Per Triwulan (ke-2) Tahun 2025

Jadwal tanggal 26 Juni 2025 s/d 05 Juli 2025

Untuk Entry Evaluasi

Evaluasi Anggaran Triwulan

Program

All

Kegiatan

This field is required.

Kirim Evaluasi

Cetak

Export Excel

			Sasaran Sub	Target Anggaran	OPD/UPT	Penanggung Jawab	Triwulan 1					
							Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Ket OPD	Deviasi	Verif Stat	
			Nama Sub Kegiatan				3	4	5	6	7	
											All	
1	☐		Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD	Terlaksananya Koordinasi dan	2.100.000	DINAS KESEHATAN	Ketua Tim Kerja Perencanaan	0	0		0.00%	revisi:
2	☐		Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Tersusunnya Dokumen Perencanaan	45.921.498	DINAS KESEHATAN	Ketua Tim Kerja Perencanaan	28.595.000	15.035.000		47.42%	revisi:
3	☐		Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Terlaksananya Koordinasi dan	42.255.000	DINAS KESEHATAN	Ketua Tim Kerja Perencanaan	7.585.000	7.010.000		7.58%	revisi:
				Terlaksananya								

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara



KATA PENGANTAR



Segala puji bagi Allah Tuhan yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, Laporan Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari, Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025 dapat diselesaikan untuk memenuhi ketentuan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Laporan Kinerja merupakan salah satu cara untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih (*good & clean governance*), mendorong peningkatan kualitas pelayanan publik, serta mencegah praktek Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN). Laporan Kinerja juga menjadi bentuk pertanggung jawaban RSUD Wonosari kepada masyarakat dan Pemerintah Daerah Kabupaten Gunungkidul, atas kinerja organisasi dalam menyelenggarakan pelayanan dalam bidang kesehatan yang berorientasi pada *output* dan *outcome*.

Disamping itu, penyusunan Laporan Kinerja ini bertujuan untuk memberikan gambaran tingkat keberhasilan kinerja berdasarkan indikator-indikator yang ditetapkan. Sebagai media akuntabilitas kinerja, melalui Laporan Kinerja ini dapat diketahui efektivitas dan efisiensi kinerja melalui pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD Wonosari dalam pengelolaan sumber daya dan kebijakan operasional yang tertuang dalam Rencana Strategis Bisnis Tahun 2021-2026.

Laporan Kinerja ini juga diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi yang objektif oleh *stakeholder* yang berhak dan berkepentingan, dalam menilai kinerja dan pertanggung jawaban Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

Wonosari, 31 Desember 2025
Direktur RSUD Wonosari,

dr.Diah Prasetyorini, M.Sc.
NIP. 197601042006042011



RINGKASAN EKSEKUTIF

Capaian tujuan “Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan” menunjukkan tren yang positif dan berkelanjutan. Capaian tujuan yang tertuang pada tujuan jangka menengah RSUD Wonosari selama 5 tahun (2021-2026). Hal ini tercermin dalam peningkatan target indikator kinerja tahunan pada tahun 2026 yang berada pada angka 80,70%, meningkat dari tahun sebelumnya sebesar 80,60%. Kenaikan target tersebut menggambarkan komitmen RSUD Wonosari dalam peningkatan standar mutu pelayanan kesehatan secara bertahap dan berkelanjutan.

Capaian kinerja RSUD Wonosari pada tahun 2025 dalam mewujudkan sasaran organisasi dapat digambarkan sebagai berikut :

1. Capaian sasaran, ”Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat.”

- Diukur dengan indikator Indeks Kepuasan Masyarakat (Total dari nilai persepsi per unsur dibagi total unsur terisi dikali nilai penimbang).
- Capaian indikator yang dimaksud didukung oleh kinerja 2 program, yakni Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dan Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
- Target capaian indikator sasaran tahun 2025 sebesar 83,60%, sampai dengan bulan Desember tahun 2025 terealisasi 85,56%. Dengan demikian hasil tersebut telah mencapai target yang ditetapkan dengan persentase realisasi terhadap target mencapai 102,34%.

Terhadap capaian kinerja sebagaimana tersebut di atas terdapat beberapa tantangan yang perlu menjadi perhatian bagi RSUD Wonosari ke depan, sebagai berikut:

1. Kepuasan masyarakat sangat dipengaruhi oleh kemudahan akses serta kualitas layanan kesehatan. Secara teratur RSUD Wonosari senantiasa melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan, namun keterbatasan dana masih menjadi kendala yang menghambat proses ini berjalan secara optimal. Jika terus berlanjut, secara perlahan RSUD Wonosari dapat kehilangan keunggulan dan daya saing



dalam hal penyediaan layanan kesehatan khususnya bagi masyarakat kabupaten Gunungkidul. Kondisi ini tentu akan mempengaruhi tingkat kepuasan masyarakat yang memanfaatkan layanan kesehatan di RSUD Wonosari.

2. Perkembangan rumah sakit swasta di kabupaten Gunungkidul juga menjadi faktor yang menentukan tingkat kepuasan masyarakat. Dengan keunggulan dalam fleksibilitas pengelolaan organisasi, rumah sakit swasta dapat menciptakan promosi dan pelayanan yang menarik minat masyarakat.
3. Peningkatan beban layanan yang tidak sebanding dengan ketersediaan sumber daya manusia (SDM) serta kelengkapan sarana dan prasarana pada RSUD Wonosari.
4. Persaingan antar fasilitas pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan media sosial yang semakin masif serta variatif juga turut mempengaruhi, dengan menciptakan banyak pilihan yang menarik minat masyarakat.



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Cascading Kinerja Sebagai Dasar Pembentukan Perangkat Daerah ...	2
C. Mandat Kinerja, Peta Proses Bisnis dan Struktur Organisasi	3
D. Tugas dan Fungsi	5
E. Permasalahan Utama (Strategic Issued)	6
F. Dukungan SDM, Sarana, Prasarana dan Anggaran	9
BAB II PERENCANAAN KINERJA	15
A. Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja Perangkat Daerah	15
B. Strategi dan Arah Kebijakan	15
C. Struktur Program dan Kegiatan Tahun 2025.....	17
D. Perjanjian Kinerja Tahun 2025.....	17
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	19
A. Capaian Kinerja Tahun 2025	19
B. Capaian Kinerja Lainnya	22
C. Realisasi Anggaran.....	56
BAB IV PENUTUP	59
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Pegawai RSUD Wonosari.....	9
Tabel 1.2	Jumlah Pegawai RSUD Wonosari Berdasarkan Jenis Ketenagaan, Status Ketenagaan, dan Kualifikasi Pendidikan Tahun 2025	10
Tabel 1.3	Data Aset RSUD Wonosari 2025	12
Tabel 1.4	Anggaran Tahun 2025	14
Tabel 2.1	Sasaran Strategis RSUD Wonosari Tahun 2021-2026.....	15
Tabel 2.2	Strategi dan Arah Kebijakan	16
Tabel 2.3	Struktur Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan yang Terkait Langsung dengan Pencapaian Sasaran Tahun 2025.....	17
Tabel 2.4	Perjanjian Kinerja Direktur RSUD Wonosari Tahun 2025.....	17
Tabel 2.5	Perjanjian Kinerja Perubahan Direktur RSUD Wonosari Tahun 2025	19
Tabel 3.1	Skala Nilai Peringkat Kinerja	19
Tabel 3.2	Capaian Kinerja Tahun 2025	19
Tabel 3.3	Capaian Kinerja Program pada Sasaran Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat	21
Tabel 3.4	Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023-2025 serta Perbandingan dengan Target Akhir Renstra di Tahun 2027.....	22
Tabel 3.5	Capaian Standar Pelayanan Minimal RSUD Wonosari	23
Tabel 3.6	Komposisi Sumber Daya Manusia RSUD Wonosari.....	55
Tabel 3.7	Realisasi Anggaran Program dan Kegiatan.....	57
Tabel 3.8	Capaian Kinerja dan Realisasi Anggaran Tahun 2025.....	57



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Cascading Kinerja RSUD Wonosari	2
Gambar 1.2 Mandat Kerja RSUD Wonosari	3
Gambar 1.3 Peta Proses Bisnis RSUD Wonosari	4
Gambar 1.4 Struktur Organisasi RSUD Wonosari	5
Gambar 3.1 Kegiatan Belanja Bareng dan Santunan Pendidikan	32
Gambar 3.2 Pembagian Paket Lebaran	33
Gambar 3.3 Gedor Rasulan RSUD Wonosari	33
Gambar 3.4 Acara Khitanan Masal Hari Perawat Internasional 2025	34
Gambar 3.5 Konsultasi Gizi Anak dan Edukasi Gizi	34
Gambar 3.6 Gerakan Jumat Bersih	35
Gambar 3.7 Penyembelihan Hewan Kurban	35
Gambar 3.8 Edukasi Dongeng “Makanan Bergizi”	36
Gambar 3.9 Kelas Lansia SMART	36
Gambar 3.10 HKN ke-61 dan HUT RSUD ke-77	37
Gambar 3.11 Edukasi Kehamilan	37
Gambar 3.12 Khitanan Massal dalam Rangka HUT RSUD ke-77	38
Gambar 3.13 Seminar Alergi Anak	38
Gambar 3.14 Webinar	38
Gambar 3.15 Tasyakuran HUT ke-77	38
Gambar 3.16 Jalan Sehat RSUD Wonosari	40
Gambar 3.17 Penghargaan Public Service for IMPACT Award DIY 2025	41
Gambar 3.18 Penghargaan ASN Berprestasi tahun 2025	42
Gambar 3.19 Piagam Penghargaan TOP BUMD Award 2025	43
Gambar 3.20 Piagam Penghargaan PMI Gunungkidul	43
Gambar 3.21 Penghargaan ASN Berprestasi tahun 2025	44
Gambar 3.22 Penghargaan Penggunaan Alkes	45
Gambar 3.23 Penghargaan PPPKMI dan PERHUMASRI Award	46
Gambar 3.24 Lomba Paduan Suara	47
Gambar 3.25 RSUD Wonosari Raih Akreditasi Paripurna A	47
Gambar 3.26 Monev Terpadu Onsite	48
Gambar 3.27 Rekredensialing BPJS	49
Gambar 3.28 Pelatihan dan Pengembangan SDM	49
Gambar 3.29 Pelatihan BTCLS Batch II	50



Gambar 3.30 Penilaian Akreditasi	50
Gambar 3.31 Perjanjian Kerja Sama dengan RSA UGM.....	51
Gambar 3.32 Pelatihan BTCLS Batch III	51
Gambar 3.33 Peresmian Gedung Laboratorium Baru	52
Gambar 3.34 Penunjukan RSUD Wonosari	52
Gambar 3.35 Upacara Puncak HUT-77.....	53
Gambar 3.36 Penandatanganan Perjanjian PPPK Paruh Waktu.....	53
Gambar 3.37 Talkshow Kesehatan	54
Gambar 3.38 Senam Ibu Hamil	54
Gambar 3.39 Kelas Ibu Hamil	55



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) merupakan bentuk pertanggung-jawaban setiap instansi Pemerintah/Pemerintah Daerah yang menyusun Perjanjian Kinerja, atas penggunaan anggaran yang bersumber dari APBD dan/atau APBN. Dasar hukum penyusunan Laporan Kinerja meliputi :

1. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
2. Peraturan Menteri PAN dan RB RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 94 Tahun 2016 tentang Pedoman Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Setiap Perangkat Daerah wajib menyampaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) sebagai perwujudan kewajiban suatu Instansi Pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik setiap akhir tahun anggaran.

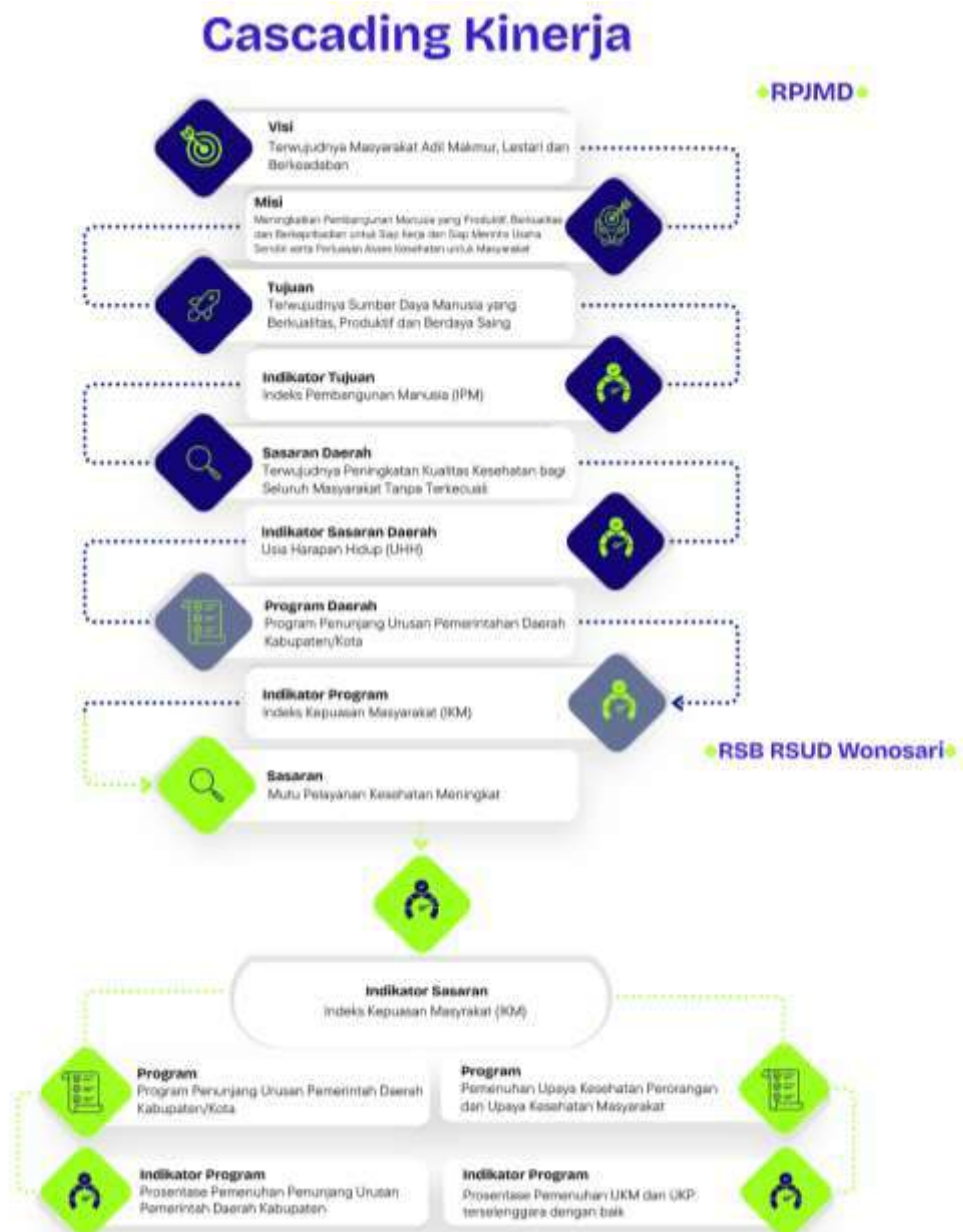
Tujuan penyusunan LKjIP adalah memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai dan sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja instansi. LKjIP dibuat dalam rangka perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan yang dipercayakan kepada setiap Instansi Pemerintah berdasarkan perencanaan strategis yang telah ditetapkan. LKjIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai kinerja, dan alat pendorong terwujudnya *good & clean governance* serta berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik.



Berpedoman dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Rencana Strategis Bisnis RSUD Wonosari Tahun 2025-2029 dan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2025, maka LKjIP RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul yang disusun merupakan realisasi hasil kegiatan tahun 2025 dan menyajikan laporan kemajuan penyelenggaraan pemerintahan.

B. *Cascading* Kinerja Sebagai Dasar Dembentukan Perangkat Daerah

Gambar 1.1. *Cascading* Kinerja RSUD Wonosari





Cascading kinerja disusun selaras dengan paradigma Organisasi Berbasis Kinerja (*Performance Based Organization*) yang diterapkan Pemerintah Daerah Kabupaten Gunungkidul. Setiap Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dibentuk untuk memberikan kontribusi pada pencapaian visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 6 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Gunungkidul tahun 2025-2029.

C. Mandat Kinerja, Peta Proses Bisnis dan Struktur Organisasi RSUD Wonosari

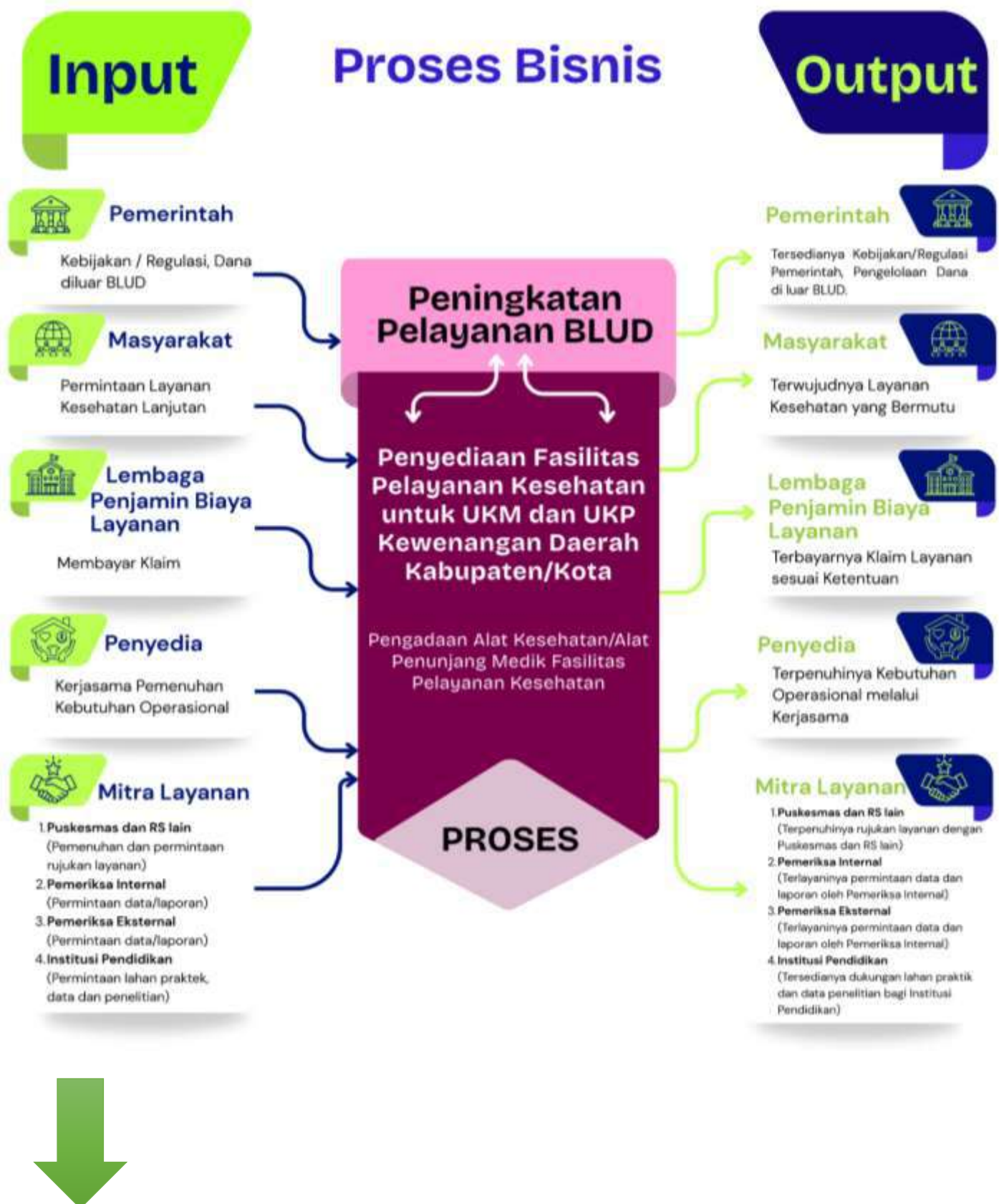
Hubungan antara mandat kinerja, peta proses bisnis dan desain struktur organisasi RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul tersaji dalam gambar berikut:

Gambar 1.2. Mandat Kinerja RSUD Wonosari





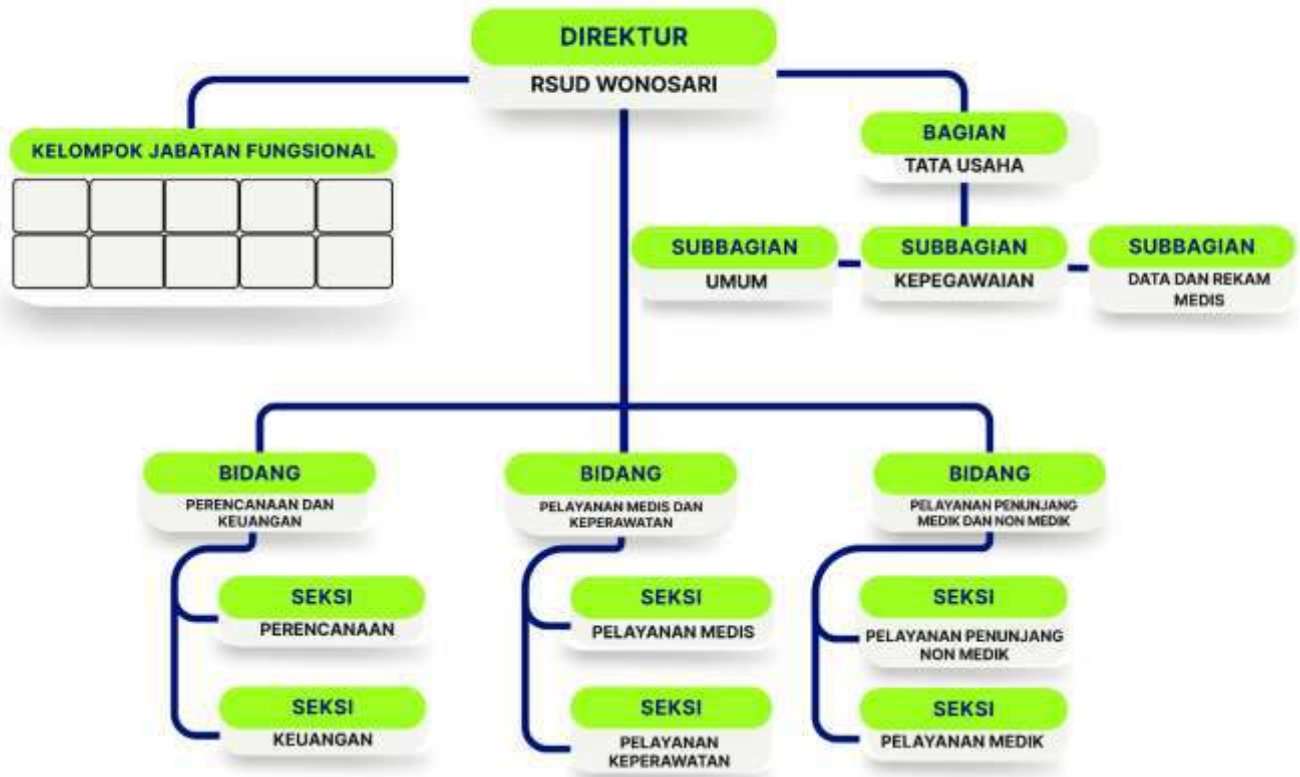
Gambar 1.3. Peta Proses Bisnis RSUD Wonosari





Gambar 1.4. Struktur Organisasi RSUD Wonosari

STRUKTUR ORGANISASI RSUD WONOSARI



D. Tugas dan Fungsi

RSUD Wonosari mempunyai tugas untuk menyelenggarakan urusan pemerintah daerah dan tugas pembantuan di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dalam penyelenggaraan tugas tersebut, RSUD Wonosari mempunyai serangkaian fungsi yang ditetapkan di dalam Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 48 Tahun 2023, meliputi sebagai berikut:

1. Penyiapan bahan perumusan kebijakan umum di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
2. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
3. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;



4. Pelaksanaan standar pelayanan minimal di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
5. Pengoordinasian reformasi birokrasi, sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, zona integritas, dan budaya pemerintahan RSUD Wonosari;
6. Penyelenggaraan sistem pengendalian internal RSUD Wonosari;
7. Pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman dan petunjuk operasional pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan; dan
8. Pengelolaan ketatausahaan RSUD Wonosari.

E. Permasalahan Utama (*Strategic Issued*)

Diuraikan secara ringkas mengenai permasalahan utama yang dihadapi oleh RSUD Wonosari sepanjang tahun 2025 adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan mutu pelayanan dengan mempertahankan status Akreditasi Rumah Sakit Paripurna bintang lima

Akreditasi paripurna yang telah diraih oleh RSUD Wonosari menuntut tanggungjawab akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar keselamatan pasien. Akreditasi rumah sakit diberikan pemerintah melalui Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) kepada Rumah Sakit karena telah memenuhi standar yang ditentukan dan upaya untuk melindungi pasien melalui pelayanan yang sesuai dengan standar dan prosedur, mulai dari sumber daya manusia, administrasi dan komunikasi, peralatan medis, hingga fasilitas penunjang lainnya. Hal tersebut merupakan tantangan sekaligus evaluasi bagi RSUD Wonosari saat ini agar tetap mempertahankan akreditasi paripurna yang telah diraih untuk ketiga kalinya di Tahun 2022, sehingga penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan standar dan prosedur mutlak tetap dipertahankan bahkan mengupayakan untuk selalu ditingkatkan.

2. Pengelolaan keuangan dengan sistem BLUD

Pengelolaan keuangan dengan sistem Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) memberikan keuntungan bagi RSUD Wonosari karena fleksibilitas dalam mengelola anggaran keuangannya. Hal ini memberikan keuntungan dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan prioritas maupun kegiatan yang mendukung program pemerintah. Perubahan status RSUD



Wonosari menjadi Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) pada Dinas Kesehatan sejak tahun 2022 masih menjadi penyebab timbulnya berbagai kendala dalam pelaksanaannya. Terlebih lagi RSUD Wonosari memerlukan kecepatan dalam rangka memberikan pelayanan optimal kepada masyarakat.

3. Keterbatasan anggaran

Keterbatasan anggaran masih menjadi kendala utama dalam upaya pengembangan layanan kesehatan. Hal ini disebabkan mayoritas anggaran BLUD masih digunakan untuk membiayai kegiatan rutin rumah sakit, sehingga alokasi belanja modal menjadi terbatas. Hingga saat ini, sumber dana lainnya seperti Dana Alokasi Khusus (DAK), maupun program-program seperti BANPER-PEN dan SIHREN masih sangat diandalkan untuk menopang pengembangan layanan kesehatan di RSUD Wonosari.

4. Kunjungan yang semakin meningkat

Dalam beberapa tahun terakhir, jumlah kunjungan di RSUD Wonosari cenderung mengalami peningkatan. Hal ini berdampak pada semakin beragamnya kebutuhan layanan kesehatan yang membutuhkan sarana, prasarana dan alat kesehatan pendukung. Namun kebutuhan tersebut belum seluruhnya dapat dipenuhi oleh RSUD Wonosari sebab keterbatasan anggaran yang dimiliki. Kendala ini tentu dapat berdampak pada menurunnya kepuasan pelanggan terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Wonosari.

5. Keterbatasan sarana, prasarana dan alat kesehatan

Keterbatasan anggaran juga berdampak pada pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan. Proses pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan dilakukan secara bertahap sesuai ketersediaan anggaran dan prioritas layanan. Akibatnya, masyarakat kabupaten Gunungkidul harus menuju kota Yogyakarta untuk memperoleh layanan kesehatan yang dibutuhkan, sehingga berdampak pada efektivitas waktu pelayanan mengingat jumlah antrian yang sangat panjang. Selain itu, efisiensi biaya selama menjalani perawatan juga patut dipertimbangkan mengingat



mayoritas masyarakat kabupaten Gunungkidul tergolong berpenghasilan rendah, sehingga mengeluarkan biaya tambahan diluar perawatan tentu cukup memberatkan.

6. Perkembangan rumah sakit swasta di kabupaten Gunungkidul

Kebutuhan layanan kesehatan yang kian beragam menyebabkan masyarakat semakin bersikap kritis terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Kondisi ini memicu peningkatan jumlah rumah sakit swasta yang beroperasi di kabupaten Gunungkidul dalam beberapa tahun terakhir. Tipe pengelolaan organisasi yang berbeda menyebabkan rumah sakit swasta memiliki keleluasaan dalam menentukan strategi pelayanan yang dianggap jauh lebih menarik dibandingkan dengan RSUD Wonosari. Beberapa rumah sakit swasta bahkan menunjukkan perkembangan signifikan melalui peningkatan sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit swasta kini menjadi kompetitor utama bagi RSUD Wonosari untuk menyediakan pelayanan yang berkualitas sesuai kebutuhan masyarakat.

7. Keterbatasan lahan

Keterbatasan lahan menyebabkan pilihan pengembangan layanan di RSUD Wonosari menjadi terbatas. Perluasan area RSUD Wonosari secara horizontal sulit dilakukan mengingat kondisi lingkungan yang padat penduduk, sehingga pilihan yang tersedia hanya pengembangan secara vertikal dengan membangun gedung bertingkat. Mengingat kebutuhan anggaran yang sangat besar, RSUD Wonosari sudah mengajukan bantuan dana untuk pembangunan gedung kepada Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, namun hingga saat ini belum ada tindak lanjut.

8. Berkembangnya sektor pariwisata di kabupaten Gunungkidul

Beberapa tahun terakhir, sektor pariwisata di kabupaten Gunungkidul mengalami perkembangan pesat. Hal ini menyebabkan peningkatan jumlah wisatawan yang juga berdampak pada tumbuhnya perekonomian dan kesejahteraan rakyat. Secara tidak langsung, kondisi ini dapat menjadi daya ungkit bagi minat masyarakat dalam



memanfaatkan layanan kesehatan. RSUD Wonosari menangkap peluang ini melalui upaya peningkatan layanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

9. Perkembangan sosial media sebagai sarana promosi kesehatan

Dalam prakteknya penggunaan sosial media yang berkembang begitu masif saat ini menjadi salah satu media promosi kesehatan yang sangat efektif. Persaingan antar fasilitas kesehatan saat ini salah satunya melalui sosial media, yang dimana fasilitas kesehatan saling berlomba untuk memberikan informasi, edukasi serta promosi terkait layanan kesehatan dengan kemasan yang menarik, sehingga menarik pelanggan lebih banyak. Pemanfaatan sosial media sudah dilakukan oleh RSUD Wonosari dalam upaya peningkatan promosi layanan kesehatan yang lebih luas.

F. Dukungan SDM, Sarana, Prasarana dan Anggaran

Dukungan sumber daya manusia, sarana, prasarana dan anggaran pada tahun 2025 diuraikan sebagaimana tabel berikut:

**Tabel 1.1 Pegawai RSUD Wonosari
Berdasarkan Status Ketenagaan Tahun 2025**

No	Status Ketenagaan	Jumlah	% Terhadap Jumlah Seluruh Pegawai
1	PNS	280	36,75%
2	PPPK	129	16,93%
3	TKK	79	10,37%
4	THL	274	35,96%
Jumlah		762	

Sumber : Subbag Kepegawaian RSUD Wonosari, 2025

Berdasarkan status kepegawaian, dapat diketahui bahwa PNS dan Tenaga Harian Lepas (THL) mendominasi dalam status ketenagakerjaan pegawai di RSUD Wonosari dengan jumlah persentase masing-masing sebesar 36,75% untuk PNS dan 35,96% untuk Tenaga Harian Lepas (THL), disusul dengan Tenaga Kerja Kontrak BLUD (TKK), dan Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja (PPPK). Dari seluruh jumlah PNS, terdapat 127 orang atau persentase sebesar 45,36% diantaranya



merupakan profesi perawat. Pegawai dengan status PNS sangat dibutuhkan dalam struktur manajemen. Berkaitan dengan banyaknya pegawai dalam struktur manajemen yang telah memasuki usia pensiun, maka pertimbangan penambahan jumlah PNS dan Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja (PPPK) pada kategori tersebut guna kinerja manajemen tetap berjalan secara optimal.

Sedangkan untuk penjabaran jumlah pegawai RSUD Wonosari berdasarkan jenis dan status ketenagaan, serta kualifikasi pendidikan akan ditampilkan dalam tabel berikut:

Tabel 1.2. Jumlah Pegawai RSUD Wonosari Berdasarkan Jenis Ketenagaan, Status Ketenagaan, dan Kualifikasi Pendidikan Tahun 2025

No	Jenis Ketenagaan	Status Ketenagaan				Kualifikasi Pendidikan								
		PNS	PPPK	TKK	THL	S2	S1	D4	D3	D2	D1	SMA	SMP	SD
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
A	Tenaga Medis													
1	Dokter Umum	13	1	-	6	1	19	-	-	-	-	-	-	-
2	Dokter Spesialis	23	3	8	-	33	1	-	-	-	-	-	-	-
3	Dokter Gigi	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
4	Dokter Gigi Spesialis	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Dokter Tugas Belajar	3	-	-	2	-	5	-	-	-	-	-	-	-
B	Tenaga Keperawatan													
1	Perawat	127	69	15	38	7	71	-	171	-	-	-	-	-
2	Bidan	19	12	5	5	1	11	7	22	-	-	-	-	-
C	Tenaga Non Medis													
1	Apoteker	4	6	-	2	-	12	-	-	-	-	-	-	-
2	Asisten Apoteker	3	7	-	5	-	-	-	15	-	-	-	-	-
3	Fisikawan Medik	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
4	Keterampilan Fisik	3	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-
5	Okupasi Terapi	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
6	Penata Anestesi	-	2	1	1	-	-	4	-	-	-	-	-	-
7	Perekam Medis	3	9	1	14	-	-	1	26	-	-	-	-	-
8	Pranata Laboratorium	12	1	2	4	-	-	4	15	-	-	-	-	-
9	Psikolog Klinis	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Radiografer	5	2	2	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-
11	Sanitarian	1	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
12	Teknik Elektromedik	1	2	1	1	1	-	-	4	-	-	-	-	-
13	Teknisi Transfusi Darah	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
14	Tenaga Gizi	4	3	1	2	0	4	1	5	-	-	-	-	-
15	Terapis Gigi dan Mulut	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
D	Non Nakes	56	8	42	191	13	37	-	17	1	1	219	8	1

Sumber : Subbag Kepegawaian RSUD Wonosari, 2025



Berdasarkan tabel 1.2 tingkat pendidikan SDM di RSUD Wonosari tergolong merata, sesuai jenjang jabatan yang tersedia dan kualifikasi yang dibutuhkan. Jenjang pendidikan S2 mendominasi sebesar 58,1% dari keseluruhan jumlah pegawai pada jenis ketenagaan medis. Jumlah tersebut merupakan profesi dokter spesialis sebanyak 34 orang, disusul dokter umum sejumlah 20 orang, dokter gigi spesialis 1 orang, dokter gigi 1 orang dan dokter tugas belajar sebanyak 5 orang.

Sementara itu, untuk tenaga keperawatan terbagi ke dalam profesi perawat dan bidan. Jenjang pendidikan D3 mendominasi hingga 66,6% atau sebanyak 193 orang dari jumlah seluruh tenaga keperawatan, disusul jenjang S1 sejumlah 82 orang (28,3%), S2 sebanyak 8 orang (2,8%) dengan keterangan S2 yang tidak linier, dan D4 sebanyak 7 orang (2,4%). Dengan rincian Profesi Perawat didominasi oleh jenjang pendidikan D3 sejumlah 171 orang (68,7%), disusul jenjang S1 sebanyak 71 orang (28,5%) dan S2 dengan 7 orang (2,8%). Profesi bidan juga didominasi oleh jenjang pendidikan D3 sejumlah 22 orang (53,7%), disusul jenjang S1 sebanyak 11 orang (26,8%) dan jenjang D4 sebanyak 7 orang (17,1%) dan S2 sebanyak 1 orang (2,4%).

Selain kedua kategori tersebut, jenis ketenagaan di RSUD Wonosari masih terbagi ke dalam kategori tenaga non medis dan non nakes. Jenjang pendidikan D3 mendominasi sebesar 71,1% dari jumlah seluruh pegawai pada kategori tenaga non medis. Sementara itu, jenjang pendidikan SMA memiliki persentase 74% dari jumlah seluruh pegawai pada kategori tenaga non nakes. Dari jumlah tersebut, sebagian besar tenaga non nakes berposisi pada bagian administrasi, tenaga keamanan dan tenaga kebersihan.



Tabel 1.3.Data Aset RSUD Wonosari Tahun 2025

No	Klasifikasi	Jumlah Barang	Nilai Aset (Rp.)
	TANAH		417.390.000,00
1	Tanah	5	417.390.000,00
	PERALATAN DAN MESIN		149.296.199.616,00
1	Alat besar	82	3.298.515.254,00
2	Alat angkutan	129	4.688.251.098,00
3	Alat bengkel dan alat ukur	81	301.877.707,00
4	Alat pertanian	2	732.600,00
5	Alat kantor dan rumah tangga	4.630	22.280.980.886,00
6	Alat studio, komunikasi dan pemancar	105	1.009.085.503,00
7	Alat kedokteran dan kesehatan	3.132	106.258.678.807,00
8	Alat laboratorium	235	6.777.871.561,00
9	Alat persenjataan	1	1.650.000,00
10	Komputer	540	4.612.226.200,00
11	Alat produksi, pengolahan dan pemurnian	2	66.330.000,00
	GEDUNG DAN BANGUNAN		90.132.943.606,88
1	Bangunan gedung	70	89.025.745.556,88
2	Monumen	2	54.452.450,00
3	Tugu titik kontrol/Pasti	7	1.052.745.600,00
	JALAN, JARINGAN DAN IRIGASI		6.375.617.183,60
1	Jalan dan jembatan	4	870.550.717,00
2	Bangunan air	1	8.901.000,00
3	Instalasi	11	1.867.339.866,00
4	Jaringan	5	3.628.825.600,60
	ASET TETAP LAINNYA		109.229.021,00
1	Bahan perpustakaan	1.250	109.229.021,00
	ASET LAINNYA		3.886.627.061,00
1	Aset tidak berwujud	12	1.356.522.882,00
2	Aset lain-lain	83	2.530.104.179,00
Jumlah			250.218.006.488,48

Sumber : Unit Aset RSUD Wonosari, 2025

Penggolongan jenis aset di RSUD Wonosari terbagi ke dalam enam klasifikasi meliputi tanah, peralatan dan mesin, gedung dan bangunan, jalan, jaringan dan irigasi, aset tetap lainnya, serta aset lainnya. Selama tahun 2025, peralatan dan mesin mengalami peningkatan nilai aset cukup besar dibandingkan kategori aset lainnya. Alat kedokteran dan kesehatan menjadi yang paling signifikan sebesar Rp.3.606.307.398,00.

Data gedung dan bangunan juga menunjukkan adanya peningkatan nilai aset pada tahun 2025 sebesar Rp.4.057.358.137,00. Peningkatan tersebut spesifik pada bangunan gedung karena pada tahun 2025 RSUD Wonosari melaksanakan beberapa proyek pembangunan seperti



pembangunan *Doorlop*, Jembatan Infeksius, serta Ruang *Cytotoxic* yang terkait dengan program Dana Alokasi Khusus (DAK) 2025.

RSUD Wonosari menyediakan fasilitas penunjang pelayanan seperti fasilitas aksesibilitas berupa *ramp* dan *handrail* pada jalur difabel guna mendukung kemudahan dan keselamatan mobilitas pasien serta pengunjung berkebutuhan khusus. Tersedia fasilitas lain seperti toilet yang dipisahkan antara pria dan wanita guna menjaga kenyamanan, kebersihan dan privasi pengguna, kursi roda dan *bed* untuk pengunjung yang memerlukan alat bantu pada saat berkunjung ke RSUD Wonosari, dan kursi tunggu yang ada pada setiap ruang perawatan. Selain itu, RSUD Wonosari juga melaksanakan pembangunan jalan dan jembatan seperti jembatan pejalan kaki dalam rangka memberikan fasilitas keamanan dan kenyamanan pengunjung dalam mengupayakan peningkatan kualitas dan kuantitas aset yang dimiliki untuk memberikan kenyamanan lebih bagi pengunjung.



Tabel 1.4. Anggaran Tahun 2025

Kode Rek.	Uraian	Sebelum Perubahan (Rp.)	Setelah Perubahan (Rp.)	Tambah / Kurang
4	PENDAPATAN DAERAH			
4 1	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	81.500.000.000,00	82.500.000.000,00	1.000.000.000,00
4 1 02	Retribusi Daerah	79.995.070.000,00	80.806.000.000,00	810.930.000,00
4 1 04	Lain-lain PAD yang Sah	1.544.930.000,00	1.694.000.000,00	149.070.000,00
	Jumlah Pendapatan	81.500.000.000,00	82.500.000.000,00	1.000.000.000,00
5	BELANJA DAERAH			
5 1	BELANJA OPERASI	80.185.000.000,00	80.985.000.000,00	800.000.000,00
5 1 01	Belanja Pegawai	3.061.600.000,00	3.061.600.000,00	0
5 1 02	Belanja Barang dan Jasa	77.123.400.000,00	77.923.400.000,00	800.000.000,00
5 2	BELANJA MODAL	6.315.000.000,00	6.515.000.000,00	200.000.000,00
5 2 02	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	1.700.000.000,00	2.440.000.000,00	740.000.000,00
5 2 03	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	3.465.000.000,00	3.045.000.000,00	(420.000.000,00)
5 2 04	Belanja Modal Jalan, Jaringan, Irigasi	1.150.000.000,00	1.030.000.000,00	(120.000.000,00)
5 2 05	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	0	0	0
	Jumlah Belanja	86.500.000.000,00	87.500.000.000,00	1.000.000.000,00
	Total Surplus/Defisit	(5.000.000.000,00)	(5.000.000.000,00)	
6	PEMBIAYAAN DAERAH			
	Jumlah Penerimaan Pembiayaan	0	0	0
	Jumlah Pengeluaran Pembiayaan	0	0	0
	Pembiayaan Neto	0	0	0

Sumber : Seksi Perencanaan RSUD Wonosari, 2025

Pada tahun 2025, RSUD Wonosari memperoleh alokasi DAK sebesar Rp.4.786.522.000 yang digunakan untuk pengadaan sarana berupa pembangunan ruang *Cytotoxic*, prasarana berupa *ambulance* serta alat kesehatan untuk mendukung layanan ruang intensif, instalasi gawat darurat, rawat jalan, serta pengadaan alat laboratorium. Pengadaan tersebut sangat membantu pengembangan layanan kesehatan di RSUD Wonosari mengingat pemanfaatan dana BLUD untuk belanja modal masih sangat terbatas. Anggaran RSUD Wonosari terlihat mengalami perubahan seperti yang ditampilkan dalam tabel 1.4. Perubahan anggaran tersebut terjadi pada belanja barang dan jasa, yang dimanfaatkan terutama untuk pembelian obat-obatan, bahan medis habis pakai dan KSO gas medis. Oleh sebab itu, dana SiLPA BLUD RSUD Wonosari digunakan untuk menutup defisit anggaran yang terjadi, sehingga kegiatan tahun 2025 dapat terealisasi sesuai target yang ditetapkan.



BAB II PERENCANAAN KINERJA

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Gunungkidul merupakan alat perencanaan pembangunan jangka menengah yang menjadi tolok ukur kinerja daerah dalam melaksanakan amanat yang telah diberikan oleh masyarakat Kabupaten Gunungkidul. Selanjutnya RPJMD tersebut dijabarkan dalam Rencana Strategis Inspektorat Daerah sebagai dokumen teknis operasional.

A. Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja RSUD Wonosari

Sesuai *cascade* kinerja, RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul mendukung pencapaian sasaran Pemerintah Daerah yaitu meningkatnya derajat kualitas SDM yang didukung oleh program peningkatan sumber daya manusia. Terkait hal tersebut tujuan jangka menengah RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul selama 5 tahun adalah:

”Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan.”

Adapun sasaran RSUD Wonosari dalam waktu 5 tahun tersebut adalah:

Tabel 2.1. Sasaran Strategis RSUD Wonosari Tahun 2021-2026

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Baseline 2021	Target Tahunan					Target Akhir Renstra
					2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat	Hasil Akreditasi Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
		Indeks Kepuasan Masyarakat	Skor	83,31	83,40	83,45	83,50	83,60	83,70	83,70

B. Strategi dan Arah Kebijakan

Strategi dan arah kebijakan untuk mencapai tujuan dan sasaran diuraikan dalam tabel berikut:



Tabel 2.2. Strategi dan Arah Kebijakan

No	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1	Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat	Mengoptimalkan potensi rumah sakit serta mengidentifikasi peluang dan ancaman melalui analisis SWOT	1. Mempertahankan status akreditasi Paripurna dengan menerapkan seluruh standar akreditasi dalam mendukung pelayanan kepada pengunjung. 2. Memperkuat komitmen dan kinerja seluruh civitas hospitalia RSUD Wonosari dalam memberikan pelayanan terbaik kepada pengunjung. 3. Mengoptimalkan status sebagai rumah sakit rujukan Madya untuk mengembangkan pelayanan kesehatan yang diperlukan. 4. Menganalisis kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat kabupaten Gunungkidul untuk menentukan prioritas pengembangan layanan. 5. Meningkatkan kegiatan promosi layanan kesehatan. 6. Mengupayakan pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan menggunakan sumber pendapatan selain BLUD. 7. Merencanakan pembangunan gedung untuk mengatasi kendala keterbatasan lahan. 8. Mengukur dan mengevaluasi tingkat kepuasan pasien untuk melakukan perbaikan dan inovasi layanan di RSUD Wonosari. 9. Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standar.



C. Struktur Program dan Kegiatan Tahun 2025

Struktur program dan kegiatan yang berkaitan langsung dengan tercapainya sasaran RSUD Wonosari tahun 2025 maupun program dan kegiatan pendukung sebagaimana tabel berikut:

Tabel 2.3. Struktur Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan yang Terkait Langsung dengan Pencapaian Sasaran Tahun 2025

Sasaran	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Sebelum Perubahan (Rp.)	Sesudah Perubahan (Rp.)	Bertambah/ Berkurang
Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	86.500.000.000	87.500.000.000	1.000.000.000
	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	4.786.522.000	4.786.522.000	-
Total Anggaran yang Berkaitan Langsung dengan Pencapaian Sasaran		91.286.522.000	92.286.522.000	1.000.000.000

Sumber : Dokumen Pelaksanaan Anggaran dan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran RSUD Wonosari Tahun 2025

D. Perjanjian Kinerja Tahun 2025

Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) merupakan dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerjanya. Adapun Perjanjian Kinerja antara Direktur RSUD Wonosari yang merepresentasikan kinerja instansi dengan Bupati Gunungkidul sebagai berikut:

Tabel 2.4. Perjanjian Kinerja Direktur RSUD Wonosari Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Tahunan	Realisasi
1	Kualitas dan akses pelayanan kesehatan meningkat	Indeks Kepuasan Masyarakat	Indeks	83,60	85,56

Sumber : Laporan Indeks Kepuasan Masyarakat Subbagian Umum RSUD Wonosari Tahun 2025

Pada tahun 2025, RSUD Wonosari melaksanakan perubahan Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Perubahan dilakukan karena adanya perubahan target



pendapatan serta telah ditetapkan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran Tahun 2025. Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.5. Perjanjian Kinerja Perubahan Direktur RSUD Wonosari
Tahun 2025**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Tahunan	Realisasi
1	Kualitas dan akses pelayanan kesehatan meningkat	Indeks Kepuasan Masyarakat	Indeks	83,60	85,56

Sumber : Laporan Indeks Kepuasan Masyarakat Subbagian Umum RSUD Wonosari Tahun 2025

Untuk mencapai Sasaran Strategis sebagaimana tersebut di atas terdapat dukungan anggaran sebagai berikut:

Program	Anggaran (Rp.)	Keterangan
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	87.500.000.000	BLUD
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	4.786.522.000,00	DAK



BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Tahun 2025

RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul telah melaksanakan pengukuran kinerja atas kinerja yang diperjanjikan Direktur RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul dengan Bupati Gunungkidul tahun 2025. Pengukuran kinerja mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Adapun pengukuran kinerja tersebut dilakukan dengan rumus sebagai berikut:

Tabel 3.1. Skala Nilai Peringkat Kinerja

No.	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja
1.	$91 \leq 100$	Sangat Tinggi
2.	$76 \leq 90$	Tinggi
3.	$66 \leq 75$	Sedang
4.	$51 \leq 65$	Rendah
5.	≤ 50	Sangat Rendah

Tabel 3.2. Capaian Kinerja Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator	Sat	Baseline 2023	Capaian 2024	Tahun 2025				Target Akhir RPJMD
						Target	Realisasi	%	Kriteria/ Kode	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat	Hasil Penilaian Akreditasi	Kriteria	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	100	Sangat Tinggi	100
		Indeks Kepuasan Masyarakat	Indeks	84,91	85,74	83,60	85,56	102,34	Sangat Tinggi	83,70

Sumber : Subbag Umum RSUD Wonosari, 2025

Dari hasil evaluasi data pada tabel 3.2, capaian kinerja RSUD Wonosari pada tahun 2025 telah sesuai dengan target yang ditetapkan.



RSUD Wonosari mampu mempertahankan status akreditasi Paripurna, serta memperoleh capaian Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar 102,34%. Capaian akreditasi rumah sakit yang termasuk dalam kategori sangat tinggi menunjukkan bahwa mutu pelayanan di RSUD Wonosari semakin meningkat dan konsisten memenuhi standar yang ditentukan. Hal ini dibuktikan dengan predikat Paripurna yang diraih selama 3 kali berturut-turut, dalam kurun waktu 9 tahun jangka waktu penyelenggaraan akreditasi. Meskipun pada tahun 2025, capaian RSUD Wonosari mengalami sedikit penurunan sebesar 0,18% dari tahun 2024. Penurunan tersebut tidak mencerminkan penurunan kualitas layanan secara signifikan, melainkan dipengaruhi oleh semakin meningkatnya beban layanan yang belum diimbangi dengan ketersediaan sumber daya manusia (SDM) serta kelengkapan sarana dan prasarana pada RSUD Wonosari. Persaingan antar fasilitas pelayanan kesehatan dan pemanfaatan media sosial yang semakin masif serta variatif juga turut mempengaruhi. Capaian kinerja tahun 2025 ini dapat menjadi sebuah momentum dan tantangan sekaligus evaluasi bagi RSUD Wonosari untuk terus beradaptasi terhadap perubahan kebutuhan masyarakat, tuntutan standar pelayanan yang semakin tinggi, serta meningkatkan kinerja organisasi secara berkelanjutan.



Tabel 3.3. Capaian Kinerja Program
pada Sasaran Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat

Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja Tahun 2025 (%)	Program	Indikator Kinerja Program	Target (%)	Realisasi (%)	Capaian (%) Kategori
Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat	1. Hasil Akreditasi Paripurna	Paripurna 102,34	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Prosentase pemenuhan penunjang urusan pemerintah terlaksana dengan baik	100	100	Sangat Tinggi
	2. Indeks Kepuasan Masyarakat						
			Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Prosentase pemenuhan UKM dan UKP terselenggara dengan baik	100	100	Sangat Tinggi
Rata-rata capaian indikator program					100%	100%	Sangat Tinggi

Kinerja program pada sasaran Mutu Pelayanan Kesehatan mampu melebihi target yang ditetapkan pada tahun 2025 dengan memperoleh kategori penilaian kinerja sangat tinggi, walaupun pada tahun 2025 mengalami sedikit penurunan. Beberapa faktor yang mempengaruhi capaian sasaran tersebut diantaranya :

1. Mempertahankan status akreditasi Paripurna melalui peningkatan komitmen dari seluruh civitas hospitalia RSUD Wonosari, untuk selalu menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan.
2. Mengukur dan mengevaluasi tingkat kepuasan pasien secara berkala sebagai bahan perbaikan dan peningkatan pelayanan kesehatan.
3. Pemanfaatan seluruh sumber daya yang dimiliki secara efektif dan efisien untuk mendukung pengembangan layanan.
4. Meningkatkan komitmen untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dari seluruh civitas hospitalia RSUD Wonosari.
5. Mampu menangkap peluang pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat kabupaten Gunungkidul, serta menyusul skala prioritas dalam pemenuhannya.



6. Persaingan yang ketat antara fasilitas layanan kesehatan di kabupaten Gunungkidul yang semakin variatif dan semakin inovatif, yang menyebabkan masyarakat memiliki lebih banyak opsi.

**Tabel 3.4. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023-2025
serta Perbandingan dengan Target Akhir Renstra di Tahun 2027**

Sasaran	Indikator Kinerja	Realisasi Kinerja			Target Akhir Renstra	Capaian s/d 2024 terhadap 2026 (%)
		2023	2024	2025		
Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat	Hasil Akreditasi Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	100	100 Sangat Tinggi
	Indeks Kepuasan Masyarakat	84,91	85,74	85,56	83,70	102,43 Sangat Tinggi

Hasil evaluasi data tersebut menunjukkan bahwa realisasi kinerja selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hal ini menunjukkan konsistensi RSUD Wonosari untuk mempertahankan sekaligus meningkatkan kualitas layanan yang diberikan, sehingga mampu menarik minat-minat dan meraih penilaian yang baik dari masyarakat.

B. Capaian Kinerja Lainnya

1) Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Standar Pelayanan Minimal (SPM) berperan sebagai pedoman dalam menjamin pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pada tahun 2025, RSUD Wonosari melaksanakan pemantauan dan evaluasi terhadap 82 indikator, sebanyak 69 indikator (84,15%) telah tercapai, sementara 13 indikator (15,85%) belum mencapai target yang telah ditetapkan. Indikator yang belum mencapai target umumnya dipengaruhi oleh peningkatan beban pelayanan yang cukup signifikan, terutama pada layanan dengan volume kunjungan yang meningkat. Kondisi tersebut belum sepenuhnya diimbangi dengan ketersediaan sumber daya manusia (SDM), sarana dan prasarana yang memadai, serta persaingan antar fasilitas kesehatan dan ekspektasi masyarakat yang semakin tinggi seiring dengan masifnya pemanfaatan sosial media dalam pelayanan dan promosi kesehatan. Hal ini dapat menjadi



bahan evaluasi bagi RSUD Wonosari dalam menentukan langkah-langkah perbaikan secara berkelanjutan seperti, penguatan kapasitas sumber daya manusia (SDM), melakukan optimalisasi sarana dan prasarana, serta pengembangan inovasi layanan guna meningkatkan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada tahun berikutnya. Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Wonosari pada tahun 2025 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.5.

Capaian Standar Pelayanan Minimal RSUD Wonosari Tahun 2025

No		INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	2025
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
A		Instalasi Gawat Darurat			
	1	Kemampuan menangani <i>live saving</i> anak dan dewasa	100%	persen	100%
	2	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	jam	24 jam
	3	Pemberian pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikasi yang masih berlaku ; ATLS/BTLS/ACLS/PPGD	100%	persen	100%
	4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	tim	6 tim
	5	Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat darurat	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	menit	4,58 Menit
	6	Kepuasan pelanggan	≥ 70%	persen	83,29%
	7	Kematian pasien lebih kurang 24 jam	≤ 2/1000	permil	6,94/1000
	8	Khusus untuk RS Jiwa pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam	100%	-	-
	9	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	persen	100%
B		Instalasi Bedah Sentral			
	1	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hr	hari	1 hari
	2	Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1 %	persen	0%
	3	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	persen	100%
	4	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	persen	100%

**LAPORAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI
KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2025**



No		INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	2025
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	persen	100%
	6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	persen	100%
	7	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan <i>endotracheal tube</i>	≤ 6 %	persen	0%
C		Instalasi Rawat Jalan			
	1	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik adalah spesialis	100% dokter spesialis	persen	100%
	2	Ketersediaan pelayanan	a. Klinik Anak	Ada	Ada
			b. Klinik Penyakit Dalam	Ada	Ada
			c. Klinik Kebidanan	Ada	Ada
			d. Klinik Bedah	Ada	Ada
	3	Ketersediaan Pelayanan di RS Jiwa	a. Anak Remaja	-	-
			b. NAPZA	-	-
			c. Gangguan psikotik	-	-
			d. Gangguan Neurotik	-	-
			e. Mental Retardai	-	-
			f. Mental Organik	-	-
			h. Usia lanjut	-	-
	4	Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali hari jumat 08.00 s/d 11.000	persen	99%
	5	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	menit	72,92 menit
	6	Kepuasan pelanggan	≥ 90%	persen	86%
	7	a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60%	persen	100%

**LAPORAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI
KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2025**



No		INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	2025
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	≤ 60%	persen	100%
D		Unit Perawatan Intensif			
	1	Rata-rata pasien yang kembali keperawatan intensif dengan kasus yang sama kurang dari 72 jam	≤ 3 %	persen	0%
	2	Pemberi pelayanan Unit Intensif	a. Dr Sp Anestesi dan dokter Spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani	persen	100%
			100%Perawat Minimal D III dengan sertifikat perawat mahir ICU/Setara D4	persen	100%
E		Rawat Inap			
	1	Pemberi pelayanan di rawat inap	a. Dr Spesialis	persen	100%
			b. Perawat minimal D3	persen	100%
	2	Dokter penanggungjawab pasien di rawat inap	100%	persen	100%
	3	Ketersediaan pelayanan di rawat inap	a. Anak	Ada	Ada
			b. Penyakit Dalam	Ada	Ada
			c. Kebidanan	Ada	Ada
			d. Bedah	Ada	Ada
	4	Jam visite dokter spesialis (setiap hari kerja)	08.00 s.d 14.00 setiap hari kerja		100%
	5	Kejadian infeksi pasca operasi	< 1,5 %	persen	0%
	6	Kejadian infeksi nasokomial	< 1,5 %	persen	0%

**LAPORAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI
KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2025**



No		INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	2025
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	7	Tidak ada kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian.	100%	persen	100%
	8	Kematian pasien > 48 jam	≤ 0,24%	persen	1%
	9	Kejadian pulang paksa	≤ 5%	persen	10%
	10	Kepuasan pelanggan	≥ 90	persen	83%
	11	Rawat Inap TB : a. Penegakan diagnose TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	≥ 60%	persen	100%
	12	Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumahsakit yang memberikan pelayanan jiwa	a. Anak Remaja	-	-
			b. NAPZA	-	-
			c. Gangguan psikotik	-	-
			d. Gangguan Neurotik	-	-
			e. Mental Retardai	-	-
			f. Mental Organik	-	-
			g. Usia lanjut	-	-
	13	Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	-	-
	14	Kejadian re-admision pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	-	-
	15	Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	-	-
F	Persalinan dan Perinatologi				
	1	Kejadian kematian ibu karena persalinan			
		a. Perdarahan	≤ 1 %	Persen	0%
		b. Preeclamsi	≤ 30 %	Persen	1%
		c. Sepsis	≤ 0,2 %	Persen	0%
	2	Pemberi pelayanan persalinan normal	a. Dokter SpOG		100%
			b. Dokter Umum terlatih Asuhan Persalinan Normal		0%

LAPORAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI
KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2025



No		INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	2025
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			c. Bidan Tim Ponek yang terlatih		100%
	3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim Ponek yang terlatih		100%
	4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	a. Dokter Sp. OG		100%
			b. Dokter Sp. A		100%
			c. Dokter Sp. An		100%
	5	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	100%	persen	96%
	6	Pertolongan persalinan melalui <i>sektio cesaria</i>	≤ 20 %	persen	54%
	7	Keluarga Berencana : a. Presentase KB vasektomi dan tubektomi yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr SpOG, dr SpB, dr SpU, dokter umum terlatih	100%	persen	100%
		b. Presentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih	100%	persen	100%
	8	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	persen	84%
G	Radiologi				
	1	Waktu tunggu Hasil Pelayanan <i>Thorax</i> foto	≤ 3 jam	jam	40,17 Menit
	2	Pelaksana Ekpertisi	Dokter Sp. PK	persen	100%
	3	Kejadian kegagalan pelayanan <i>rontgen</i>	Kerusakan Foto ≤ 2%	persen	1%
	4	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	persen	78%
H	Lap Patologi Klinik				
	1	Waktu Tunggu hasil Pelayanan Laboratorium	≤ 140 menit kimia darah dan darah rutin	menit	670,67 Menit
	2	Pelaksana Ekpertisi	dokter Sp. PK	persen	99%

**LAPORAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI
KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2025**



No		INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	2025
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan Laboratorium	100%	persen	100%
	4	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	persen	88%
I	Rehabilitasi Medik				
	1	Kejadian <i>drop out</i> pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	< 50%	persen	
	2	Tidak adanya kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	persen	
	3	Kepuasan pelanggan	80%	persen	
J	Farmasi				
	1	Waktu Tunggu Pelayanan			
		a. Obat Jadi	≤ 30 menit	Menit	41,08 Menit
		b. Obat Racikan	≤ 60 menit	Menit	58,08 Menit
	2	Tidak adanya kesalahan pemberian obat	100%	persen	100%
	3	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	persen	84%
	4	Penulisan resep sesuai formularium	≥ 100%	persen	98%
K	Gizi				
	1	Ketepatan waktu Pemberian makanan kepada pasien	≤ 90%	persen	100%
	2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	persen	21%
	3	Tidak adanya kesalahan pemberian diet	≤ 100%	persen	100%
L	Tranfusi Darah				
	1	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan Tranfusi	100% Terpenuhi	persen	90%
	2	Kejadian reaksi tranfusi	≤ 0,01%	persen	0%
M	Pelayanan GAKIN				
	1	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% terlayani	persen	100%
	2	Persentase pelayanan terhadap keluarga miskin baik rawat jalan maupun rawat inap	100% terlayani	persen	100%
N	REKAM MEDIS				
	1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	persen	94%
	2	Kelengkapan <i>informed concent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	persen	59%

LAPORAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI
KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2025



No		INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	2025
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	menit	
	4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	menit	
O		Pengelolaan Limbah			
	1	Buku mutu limbah cair	a. BOD < 30mg/l	persen	7,21%
			b. COD < 80mg/l	persen	25,45%
			c. TTS < 30mg/l	persen	9,854%
			d. PH 6-9	persen	9,10%
	2	Pengelolaan Limbah Padat Infeksius sesuai dengan aturan	100%	persen	100%
P		Administrasi dan Manajemen			
	1	Tindak lanjut Penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	persen	100%
	2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	persen	100%
	3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	persen	83%
	4	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan gaji berkala	100%	persen	100%
	5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60%	persen	78,71%
	6	<i>Cost Recovery</i>	≥ 40%	persen	99%
	7	Ketepatan waktu penyusunan laporan Keuangan	100%	persen	100%
	8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	jam	1/2 jam
	9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	persen	100%
Q		Ambulance/ Kereta Jenazah			
	1	Waktu pelayanan Ambulance/ Kereta jenazah	24 jam	jam	24 Jam
	2	Kecepatan memberikan pelayanan Ambulance/Kereta jenazah di rumah sakit	100%	persen	100%
	3	<i>Response time</i> pelayanan Ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	Sesuai ketentuan daerah	persen	100%
R		Pemulasaraan Jenazah			



No		INDIKATOR SASARAN	STANDAR	SATUAN	2025
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	1	Waktu tanggap (<i>response time</i>) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 jam	jam	2 jam
S	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit				
	1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80%	persen	92%
	2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	persen	100%
	3	Peralatan Laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	persen	100%
T	Pelayanan Laundry				
	1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	persen	98%
	2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	persen	100%
U	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)				
	1	Terdapat anggota tim PPI yang terlatih	75 %	persen	100%
	2	Tersedia APD di setiap instalasi/department	60%	persen	100%
	3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nasokomial/HA (<i>health care Associated Infection</i>) dirumah sakit (minimum 1 parameter)	75%	persen	100%

Sumber : Rekam Medis RSUD Wonosari, 2025

Pada tahun 2025, pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Wonosari menunjukkan beberapa hasil kinerja pelayanan yang cukup beragam. Secara umum, sebagian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Wonosari dapat dipertahankan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, namun ada beberapa indikator yang mengalami penurunan kinerja. Penurunan ini dipengaruhi oleh meningkatnya beban layanan yang belum sepenuhnya dapat diimbangi dengan ketersediaan sumber daya yang mencukupi, baik dari SDM, sarana, dan prasarana yang tersedia di RSUD Wonosari.

Beberapa hal yang menjadi penyebab tidak tercapainya Standar Pelayanan Minimal (SPM) diantaranya:



- a. RSUD Wonosari banyak menangani pasien rujukan dari fasilitas kesehatan lain di wilayah kabupaten Gunungkidul. Hal ini menyebabkan banyak pasien rujukan yang tiba di RSUD Wonosari dalam keadaan kritis, sehingga meningkatkan resiko kematian.
 - b. Dalam menyelenggarakan pelayanan masih terdapat beberapa kendala seperti komunikasi yang kurang efektif, maupun *human error*.
 - c. Tingginya jumlah kunjungan pasien dan tidak diimbangnya dengan ketersediaan sumber daya yang mencukupi berdampak pada antrean pelayanan dan berpengaruh terhadap persepsi kepuasan pelanggan.
 - d. Waktu tunggu pada hasil pelayanan yang dipengaruhi oleh peningkatan permintaan pemeriksaan dan keterbatasan sumber daya manusia (SDM), sarana maupun prasarana.
 - e. Waktu tunggu obat jadi mengalami penurunan capaian seiring dengan meningkatnya volume resep, sementara indikator penulisan resep sesuai formularium juga belum optimal akibat bervariasinya pola pemberian resep dan keterbatasan ketersediaan obat tertentu.
 - f. Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi belum sepenuhnya tercapai secara optimal pada tahun 2025, hal ini sebabkan keterbatasan stok darah dari jejaring penyedia.
 - g. Penurunan terjadi pada indikator kelengkapan pengisian rekam medis dalam waktu 24 jam setelah pelayanan serta kelengkapan *informed consent*, dipengaruhi tingginya beban kerja tenaga medis dan administratif.
 - h. *Cost recovery* berkaitan dengan keterbatasan anggaran, perencanaan sumber daya manusia (SDM) dan peningkatan biaya operasional.
 - i. Perlunya penguatan pengawasan, pencatatan dan sistem pengendalian internal yang lebih optimal karena masih ditemukan kehilangan linen pada Pelayanan *Laundry*.
- 2) Capaian Kinerja Pelayanan dan Inovasi RSUD Wonosari
- Di tengah pesatnya perkembangan digital dan arus informasi memicu pola pikir masyarakat terhadap kualitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan semakin kritis, partisipatif dan berbasis data, seiring dengan



masifnya pemanfaatan media sosial sebagai sarana komunikasi, edukasi dan penilaian layanan publik. Pemanfaatan platform digital dan media sosial secara optimal menjadi bagian penting dalam membangun *branding* layanan kesehatan dan mengakomodasi *feedback* masyarakat secara cepat dan transparan. Maka melalui kegiatan inovatif yang dilakukan dalam pencapaian sasaran kinerja antara lain :

1. Melakukan kegiatan-kegiatan sosial kemasyarakatan

Selain sebagai upaya promosi layanan kesehatan, kegiatan sosial juga merupakan wujud tanggung jawab sosial sekaligus mendekatkan RSUD Wonosari kepada masyarakat. Beberapa kegiatan sosial yang dilakukan pada tahun 2025 diantaranya :

- a. RSUD Wonosari menggelar kegiatan belanja bareng dan santunan pendidikan untuk anak asuh.

Gambar 3.1 Kegiatan Belanja Bareng dan Santunan Pendidikan





- b. RSUD Wonosari, membagikan 110 paket lebaran untuk masyarakat sebagai bentuk kepedulian.

Gambar 3.2 Pembagian Paket Lebaran



- c. Kegiatan rutin Gedor Rasulan di RSUD Wonosari

Gambar 3.3 Gedor Rasulan RSUD Wonosari





- d. Khitanan masal dalam rangka Hari Perawat Internasional 2025

Gambar 3.4 Acara Khitanan Masal Hari Perawat Internasional 2025



- e. RSUD Wonosari menggelar konsultasi gizi anak dan edukasi gizi anak bagi ibu hamil gratis dalam rangka Hari Gizi Nasional ke-65.

Gambar 3.5 Konsultasi Gizi Anak dan Edukasi Gizi





- f. Kegiatan Hari Peduli Sampah Nasional (HSPN) 2025

Gambar 3.6 Gerakan Jumat Bersih



- g. RSUD Wonosari melaksanakan kegiatan penyembelihan hewan kurban di momen Idul Adha 1446 H.

Gambar 3.7 Penyembelihan Hewan Kurban





- h. RSUD Wonosari menggelar Edukasi Dongeng “Makanan Bergizi” dalam rangka Hari Anak Nasional.

Gambar 3.8 Edukasi Dongeng “Makanan Bergizi”



- i. RSUD Wonosari Gelar Capacity Building dan Terapi Alam untuk Kelas Lansia SMART di Lintang Waterpark Education Magelang

Gambar 3.9 Kelas Lansia SMART





- j. Gedor Rasulan RSUD Wonosari: Gerakan Donor Darah Sukarelawan dalam Semangat HKN ke-61 dan HUT RSUD ke-77

Gambar 3.10 HKN ke-61 dan HUT RSUD ke-77



- k. Edukasi Kehamilan Sehat dalam Rangka HUT ke-77 RSUD Wonosari Dan Peringatan Hari Ibu

Gambar 3.11 Edukasi Kehamilan





- I. Khitanan Massal Periode II 2025, Dalam Rangkaian HUT Ke-77 RSUD Wonosari Tebar Manfaat bagi Anak Gunungkidul

Gambar 3.12 Khitanan Massal dalam Rangka HUT RSUD ke-77



- m. Seminar Alergi Anak Meriahkan Rangkaian HUT ke-77 RSUD Wonosari

Gambar 3.13. Seminar Alergi Anak





- n. RSUD Wonosari Rutin Menyeleggarakan Webinar melalui Zoom

Gambar 3.14 Webinar



- o. RSUD Wonosari Tasyakuran HUT ke-77 RSUD Wonosari, Momentum Muhasabah Tingkatkan Keikhlasan dan Empati Pelayanan

Gambar 3.15 Tasyakuran HUT ke-7



- p. RSUD Wonosari Menyenggarakan Jalan Sehat Santai dalam, Memperingati HUT ke-77



Gambar 3.16 Jalan Sehat RSUD Wonosari



2. RSUD Wonosari meraih Public Service for IMPACT Award DIY 2025

Pada tanggal 12 Agustus 2025 RSUD Wonosari menerima penghargaan dari MarkPlus Institute dalam bentuk apresiasi kepada instansi pelayanan publik di wilayah DIY yang dinilai telah memberikan pelayanan prima, memanfaatkan teknologi secara optimal, dan memberikan dampak positif bagi masyarakat selama setahun terakhir.



Gambar 3.17 Penghargaan Public Service for IMPACT Award DIY
2025



3. Penghargaan dalam Lomba Inovasi Daerah Gunungkidul 2025

RSUD Wonosari berhasil memborong juara di Kategori Inovasi Daerah Tenaga Medis dan Kesehatan dalam ajang Lomba Kreativitas Inovasi Masyarakat, Penelitian, Karya Ilmiah, dan Inovasi Daerah (Krenovamaskat Pelita Indah) tahun 2025.



Gambar 3.18 Piagam Penghargaan Krenovamaskat Pelita Indah



4. Penghargaan dalam ajang TOP BUMD Award Tahun 2025

RSUD Wonosari kembali meraih penghargaan TOP BUMD Award 2025 yang diselenggarakan oleh majalah Top Business bekerja sama dengan Institute Otonomi Daerah, beberapa lembaga, asosiasi dan konsultan.

Pada ajang penghargaan yang paling membanggakan di level nasional ini RSUD Wonosari dinobatkan sebagai TOP BUMD 2025 bintang 5, setelah tahun 2024 juga meraih bintang 5. RSUD Wonosari berhasil mempertahankan performa positif 2 tahun berturut-turut. Dengan pencapaian ini RSUD Wonosari diharapkan bisa terus konsisten dan melanjutkan hasil positif serta dapat menciptakan inovasi-inovasi dalam pelayanan kepada masyarakat khususnya di bidang kesehatan.



Gambar 3.19 Piagam Penghargaan TOP BUMD Award 2025



5. Penghargaan PMI Gunungkidul

RSUD Wonosari terima Penghargaan Kelompok Donor Inspiratif: Kontributor Terbanyak dalam Peringatan Hari Donor Darah Sedunia 2025 yang diselenggarakan oleh Palang Merah Indonesia (PMI) Kabupaten Gunungkidul.

Gambar 3.20 Piagam Penghargaan PMI Gunungkidul





6. Penganugerahan Aparatur Berprestasi tahun 2025

Aparatur RSUD Wonosari berhasil meraih penghargaan bergengsi dalam ajang Penganugerahan Aparatur Berprestasi tahun 2025 sebagai bentuk apresiasi terhadap kinerja Aparatur Sipil Negara (ASN) yang berdedikasi dan berinovasi dalam pelayanan publik. Acara yang digelar oleh Dinas Komunikasi dan Digitalisasi (Komdigi) Kabupaten Gunungkidul.

Gambar 3.21 Penghargaan ASN Berprestasi tahun 2025



7. Penghargaan Penggunaan Alkes Dalam Tertinggi via. E- Katalog

RSUD Wonosari meraih penghargaan peringkat Pertama dengan penggunaan Alkes dalam negeri tertinggi via *e-katalog* yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Ketahanan Farmasi.



Gambar 3.22 Penghargaan Penggunaan Alkes



8. Penghargaan Konas PPPKMI dan PERHUMASRI Award

Pada ajang Perhumasri Award, RSUD Wonosari berhasil meraih tiga kategori sekaligus. RSUD Wonosari berhasil meraih gelar 1st Best Program Public Relation melalui program unggulan “GEDOR RASULAN” yang merupakan aksi donor darah rutin yang diinisiasi sejak 2018. Selain sukses meraih predikat 2nd Best Marketing Program dalam program Kelas Antenatal & Persalinan Hemat (KASIH IBU) sebagai sebuah inovasi layanan bidan unggulan. Serta keberhasilan meraih penghargaan untuk kategori TikTok Paling Menarik yang menandakan keunggulan RSUD Wonosari dalam komunikasi digital.

Selain pada ajang Perhumasri Award, Kepala Instansi PKRS, Aulia Zahro Novitasari, S.Kep., Ns., MPH juga mencatatkan prestasi individu pada Konas PPPKMI ke-9. Penghargaan yang diraih adalah Best Poster Presentation melalui presentasi program “Kelas Lansia SMART”.



Gambar 3.23 Penghargaan PPPKMI dan PERHUMASRI Award



9. RSUD Wonosari Raih Juara 3 Lomba Paduan Suara HUT ke-54 KORPRI Kabupaten Gunungkidul

Tim paduan suara RSUD Wonosari berhasil menorehkan prestasi membanggakan dengan meraih Juara 3 pada ajang Lomba Paduan Suara KORPRI Kabupaten Gunungkidul dalam rangka peringatan Hari Ulang Tahun ke-54 KORPRI.



Gambar 3.24 Lomba Paduan Suara



10. RSUD Wonosari Raih Akreditasi Paripurna A sebagai Lembaga Pelatihan Kesehatan

RSUD Wonosari menerima Sertifikat dan SK sebagai Lembaga Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan dari Kementerian Kesehatan RI. Dalam kesempatan tersebut, RSUD Wonosari dinyatakan lulus akreditasi dengan predikat Paripurna A.

Gambar 3.25 RSUD Wonosari Raih Akreditasi Paripurna A





11. Tim Kementerian Kesehatan Lakukan Monev Terpadu Onsite di Daerah Tertinggal dan Non-Tertinggal termasuk RSUD Wonosari untuk Pemenuhan Alat Kesehatan Layanan Prioritas melalui Program SIHREN. Tim Kemenkes melakukan penilaian menyeluruh terhadap ketersediaan, kondisi, dan pemanfaatan alat kesehatan yang telah diterima maupun yang masih menjadi kebutuhan. Evaluasi mencakup fungsi peralatan diagnostik, terapi, kesiapan ruang layanan, serta kompetensi tenaga kesehatan dalam pengoperasian peralatan tersebut. Hasil pemantauan di RSUD Wonosari menunjukkan adanya komitmen kuat rumah sakit dalam meningkatkan kualitas layanan KJSU dan KIA.

Gambar 3.26 Monev Terpadu Onsite





12. RSUD Wonosari Sukses Melaksanakan Rekredensialing BPJS Kesehatan 2025. RSUD Wonosari melaksanakan rekredensialing FPKTL Tahun 2025. Penilaian dilaksanakan oleh tim gabungan yang terdiri dari BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan dan PERSI DIY.

Gambar 3.27 Rekredensialing BPJS



13. Pelatihan dan Pengembangan Kompetensi SDM RSUD Wonosari
a. IHT Pemeriksaan Analisis Gas Darah dari Tali Pusat: Tingkatkan Kompetensi Tenaga Medis

Gambar 3.28 Pelatihan dan Pengembangan SDM





b. RSUD Wonosari Sukses Gelar Pelatihan BTCLS Batch II

Gambar 3.29 Pelatihan BTCLS Batch II



c. Penilaian Akreditasi Lembaga Penyelenggara Pelatihan RSUD Wonosari
oleh Kementerian Kesehatan RI

Gambar 3.30 Penilaian Akreditasi





- d. RSUD Wonosari dan RSA UGM Jalin Kerja Sama Pelayanan Kesehatan
Gambar 3.31 Perjanjian Kerja Sama dengan RSA UGM



- e. RSUD Wonosari Sukses Menyelenggarakan Pelatihan BTCLS Batch III
RSUD Wonosari Tingkatkan Kompetensi Tenaga Kesehatan

Gambar 3.32 Pelatihan BTCLS Batch III





14. Peresmian Gedung Laboratorium Baru di RSUD Wonosari oleh Bupati Gunungkidul

Gambar 3.33 Peresmian Gedung Laboratorium Baru



15. RSUD Wonosari resmi menjadi rumah sakit pelaksana Vaksin Internasional

Gambar 3.34 Penunjukan RSUD Wonosari





16. Puncak HUT ke-77, RSUD Wonosari : Upacara dengan mengusung tema “Sehat Bersama Melayani Dengan Hati”

Gambar 3.35 Upacara Puncak HUT-77



17. RSUD Wonosari Laksanakan Penandatanganan Perjanjian Kerja PPPK Paruh Waktu

Gambar 3.36 Penandatanganan Perjanjian PPPK Paruh Waktu





18. Kegiatan Promosi Kesehatan

Pada tahun 2025 dengan pesatnya perkembangan teknologi informasi juga dimanfaatkan RSUD Wonosari secara maksimal sebagai sarana edukasi dan promosi layanan kesehatan. Beberapa Upaya yang dilakukan diantaranya :

- a. Talkshow kesehatan melalui kanal YouTube RSUD Wonosari

Gambar 3.37 Talkshow Kesehatan



- b. Layanan Senam Ibu Hamil

Gambar 3.38 Senam Ibu Hamil





c. Layanan Kelas Ibu Hamil

Gambar 3.39 Kelas Ibu Hamil



19. Capaian Pengarusutamaan Gender (PUG)

Pencapaian Pengarusutamaan Gender (PUG) tercermin dari komposisi SDM pada tahun 2025, sebagai bentuk komitmen terhadap kesetaraan gender. Berikut data komposisi sumber daya manusia (SDM) pada RSUD Wonosari tahun 2025 :

Tabel 3.6.
Komposisi Sumber Daya Manusia RSUD Wonosari

No	Jenis SDM	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	PNS	87	193	280
2	PPPK	35	94	129
3	TKK	35	44	79
4	THL	142	132	274
Total		299	463	762

Sumber : Subbag Kepegawaian RSUD Wonosari, 2025

Berdasarkan tabel 3.6 di atas, komposisi Sumber Daya Manusia (SDM) menunjukkan bahwa jumlah pegawai RSUD Wonosari secara keseluruhan mencapai 762 orang, yang terdiri dari 299 pegawai dengan jenis kelamin laki-laki (39,24%) dan 463 pegawai dengan jenis kelamin perempuan (60,76%). Data tersebut mencerminkan adanya keterwakilan gender, dengan dominasi pegawai perempuan terutama pada kategori PNS dan PPPK. Pada kelompok



PNS, pegawai perempuan berjumlah 193 orang mencapai 68,93% dari total PNS, sedangkan pada kelompok PPPK, pegawai perempuan mencapai 94 orang atau mencapai 72,87% dari total PPPK. Kondisi ini menunjukkan bahwa kesempatan kerja dan pengembangan karier telah terbuka secara setara bagi perempuan dalam sistem kepegawaian.

Sementara itu, pada kategori tenaga non-PNS seperti TTK dan THL, distribusi gender relatif lebih seimbang, dapat dilihat pada kelompok THL jumlah pegawai laki-laki sebanyak 142 orang (51,82%) dan perempuan sebanyak 132 orang (48,18%), serta pada kelompok TTK jumlah pegawai laki-laki sebanyak 35 orang (44,40%) dan pegawai perempuan sebanyak 44 orang (55,70%), hal ini menunjukkan proporsi yang hampir setara dan mencerminkan keadilan dan kesetaraan gender dalam proses rekrutmen dan penempatan tenaga kerja.

Secara keseluruhan, komposisi sumber daya manusia (SDM) pada RSUD Wonosari tahun 2025 menunjukkan bahwa prinsip Pengarusutamaan Gender (PUG) telah diimplementasikan dengan baik, khususnya dalam menjamin partisipasi dan kesempatan yang setara bagi laki-laki dan perempuan dalam lingkungan kerja di RSUD Wonosari.

C. Realisasi Anggaran

Anggaran belanja pada RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun Anggaran 2025 berdasarkan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPPA-SKPD) Nomor DPPA/1.3/1.02.0.00.0.00.01.0000/002/2025 tertanggal 2 September 2025 dengan alokasi dana sejumlah Rp.92.286.522.000,00, telah menyerap anggaran sebesar Rp.89.824.947.022,00 atau mencapai 97,33%, sehingga terdapat sisa anggaran sebesar Rp.2.461.574.978,00.

Anggaran dan realisasi belanja untuk Tahun 2025 yang dialokasikan untuk membiayai program dan kegiatan dalam pencapaian sasaran pembangunan disajikan dalam tabel 3.7 berikut:



Tabel 3.7. Realisasi Anggaran Program dan Kegiatan

No	Nama Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)	Selisih (Rp)	Efisiensi (%)
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	87.500.000.000,00	85.575.143.438,00	97,80	1.924.856.562,00	2,20
1)	Peningkatan Pelayanan BLUD	87.500.000.000,00	85.575.143.438,00	97,80	1.924.856.562,00	
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	4.786.522.000,00	4.249.803.584,00	88,78	536.718.416,00	11,22
1)	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	4.786.522.000,00	4.249.803.584,00	88,78	536.718.416,00	
Jumlah Keseluruhan		92.286.522.000,00	89.824.947.022,00	97,33%	2.461.574.978,00	2,67

Sedangkan anggaran dan realisasi belanja tahun 2025 yang dialokasikan dalam pencapaian sasaran pembangunan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3.8. Capaian Kinerja dan Realisasi Anggaran Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Kinerja			Anggaran			Efisiensi
		Target	Realisasi	Capaian (%)	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	Realisasi (%)	
1.	Hasil Penilaian Akreditasi	Paripurna	Paripurna	100	92.286.522.000,00	89.824.947.022,00	97,33	2,67
2.	Indeks kepuasan masyarakat	83,50	85,74	102,68				
Jumlah Belanja Total					92.286.522.000,00	89.824.947.022,00	97,33	2,67

Berdasarkan tabel 3.8 di atas, capaian kinerja RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul telah melampaui target kinerja tahun 2025 dengan realisasi anggaran capaian dari total belanja operasional program/kegiatan yang terkait langsung pencapaian sasaran sebesar Rp. 92.286.522.000,00, terealisasi Rp. 89.824.947.022,00 atau 97,33% sehingga dapat dikatakan terdapat efisiensi Rp. 2.461.574.978,00 atau 2,67% yang bersumber dari



hampir seluruh item belanja. Ketika belanja telah terpenuhi sesuai tujuan dan kebutuhan, namun anggaran masih bersisa maka RSUD Wonosari meminta kepada para PPTK untuk menghentikan belanja. Sisa capaian belanja ini terutama yang bersumber dari dana BLUD akan menjadi SiLPA (Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran) yang bisa digunakan untuk belanja tahun berikutnya.



BAB IV PENUTUP

Hasil laporan kinerja RSUD Wonosari tahun 2025 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hambatan:

- a) Meskipun indikator kinerja telah tercapai dengan kategori sangat baik, namun masih menyisakan keluhan-keluhan masyarakat terkait pelayanan kesehatan di RSUD Wonosari. Hal ini sangat mungkin terjadi mengingat RSUD Wonosari merupakan organisasi yang memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat, sedangkan setiap orang memiliki standar tersendiri tentang bagaimana pelayanan semestinya diberikan. Namun, RSUD Wonosari selalu melakukan evaluasi secara teratur mengenai keluhan yang timbul sebagai bahan perbaikan pelayanan di masa mendatang.
- b) Keterbatasan dana masih menjadi salah satu hambatan dalam berkembangnya layanan kesehatan di RSUD Wonosari. Kebutuhan anggaran untuk membiayai kegiatan rutin rumah sakit yang sangat besar menyebabkan alokasi untuk belanja modal menjadi terbatas. Hal ini membuat RSUD Wonosari cukup sulit mengembangkan layanan baru yang membutuhkan alat kesehatan dengan harga mahal. Selain alat kesehatan, keterbatasan dana juga menyebabkan pemenuhan sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan menjadi terhambat.

2. Langkah-langkah perbaikan ke depan meliputi:

- a) Meningkatkan koordinasi antar para pemangku kepentingan, sehingga upaya-upaya dalam mencapai sasaran kinerja yang ditetapkan menjadi lebih mudah dilakukan.
- b) Mengevaluasi penggunaan dana BLUD sebagai dasar untuk melakukan efisiensi anggaran.
- c) Mengoptimalkan perolehan dana dari sumber lainnya seperti Dana Alokasi Khusus (DAK) maupun SIHREN untuk menopang pengembangan layanan kesehatan di RSUD Wonosari.

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LkjIP)

RSUD SAPTOSARI



TAHUN 2025



KATA PENGANTAR

Segala Puji Bagi Allah, Tuhan Yang Maha Esa karena atas Rahmat dan Karunia-Nya, Laporan Kinerja RSUD Saptosari Tahun 2025 telah diselesaikan untuk memenuhi ketentuan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Kepemimpinan yang baik dan bersih (good and clean governance) yang didukung manajemen kinerja yang akuntabel sudah merupakan tekad pimpinan instansi pemerintah baik di tingkat pusat maupun di daerah. Sejalan dengan era globalisasi yang banyak membawa perubahan yang strategis, memberi pengaruh kepada masyarakat yang semakin kritis dengan berbagai tuntutan, terutama kepada para pengelola negara untuk menjalankan tugasnya secara bertanggung jawab, bersih transparan, dan akuntabel.

Akuntabilitas kinerja merupakan instrumen untuk kegiatan kontrol terutama dalam pencapaian hasil pada pelayanan publik. Dalam hubungan ini, diperlukan evaluasi kinerja yang baik untuk mengetahui sejauh mana pencapaian hasil bisa optimal serta cara-cara yang digunakan untuk mencapainya.

Akuntabilitas dalam bentuk laporan dapat mengekspresikan pencapaian tujuan melalui pengelolaan sumber daya suatu organisasi karena pencapaian suatu tujuan merupakan salah satu ukuran kinerja individu maupun unit organisasi yang akan terlihat jelas pada pencapaian sasaran.

Tujuan dan sasaran tersebut dapat dilihat dalam rencana strategik organisasi, rencana kerja, dan program kerja tahunan, dengan tetap berpegang pada rencana strategis bisnis (renstra bisnis) dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA).

Laporan kinerja ini juga sebagai umpan balik untuk melakukan perbaikan dalam perencanaan, terutama sebagai input bagi pengelolaan dan penataan serta peningkatan penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan, dan pelayanan prima kepada masyarakat.

Laporan ini diharapkan juga dapat dipergunakan sebagai salah satu bahan evaluasi yang objektif atas penyelenggaraan Pemerintahan oleh stake holders yang berhak dan berkepentingan dalam menilai kinerja dan pertanggungjawaban Direktur RSUD Saptosari dan dapat menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan kinerja agar lebih berorientasi pada hasil, relevan, efektif, efisien dan berkelanjutan di masa mendatang.

Saptosari, 28 Januari 2026
Direktur RSUD Saptosari,

 Ditandatangani secara elektronik oleh :
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Saptosari
Rumah Sakit Umum Daerah Saptosari
Kabupaten Gunungkidul

dr. Damayanti Mustikarini, M.P.H
NIP 197602102005012010

Sertifikat Elektronik diterbitkan oleh BSR

dr. Damayanti Mustikarini, M.P.H
NIP. 19760210 200501 1 010



RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kinerja RSUD Saptosari Tahun 2025 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pengelolaan sumberdaya sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sebagai konsekuensi pelaksanaan manajemen kinerja dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan.

LKjIP ini merupakan capaian kinerja (performance results) sesuai dengan rencana kinerja (performance plan) yang merupakan penjabaran tahunan dari Renstra Dinas Kesehatan dan Renstra Bisnis RSUD Saptosari Tahun 2021–2026 yang telah ditetapkan dengan Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 56 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021 – 2026 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 40 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021 – 2026.

LKjIP ini disusun dengan melakukan analisis dan mengumpulkan bukti untuk menjawab pertanyaan, sejauh mana sasaran pembangunan yang ditunjukkan dengan keberhasilan pencapaian indikator kinerja RSUD Saptosari yang telah dicanangkan pada tahun 2025 telah berhasil dicapai.

Capaian kinerja RSUD Saptosari Kabupaten Gunungkidul tahun 2025 dalam mewujudkan sasaran strategis dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Mutu Pelayanan Kesehatan meningkat, hal ini diukur dengan pemenuhan kelas rawat inap standar (KRIS), dengan diresmikannya gedung rawat inap baru di RSUD Saptosari yaitu Gedung Pandawa yang terdiri dari Ruang Rawat Inap Arjuna dan Ruang Rawat Inap Bima. Pada tahun 2025 jumlah tempat tidur di RSUD Saptosari mencapai 73 tempat tidur. Dengan capaian Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) 80-100 %.
2. Mutu Pelayanan Kesehatan meningkat dengan Indeks Kepuasan Meningkat Hal ini diukur dengan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Capaian indikator dimaksud didukung oleh 9 unsur pelayanan yang dinilai dan dianggap relevan, valid, dan reliabel, sebagai unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran indeks kepuasan masyarakat. Target capaian indikator sasaran tahun 2025 sebesar 82,16% sampai dengan akhir Bulan Desember 2025 tercapai Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar 85,41%. Dengan demikian RSUD Saptosari telah melampaui target dengan hasil mutu pelayanan baik.



3. Peningkatan Kualitas Pegawai guna menunjang mutu pelayanan kesehatan terhadap masyarakat belum optimal, hal ini disebabkan oleh keterbatasan anggaran yang tersedia untuk pelaksanaan pendidikan dan pelatihan. Keterbatasan tersebut berdampak pada belum terpenuhinya kesempatan seluruh pegawai untuk mengikuti kegiatan peningkatan kompetensi sesuai target yang ditetapkan dalam perjanjian kinerja.

Keberhasilan capaian Indikator Kinerja RSUD Saptosari merupakan hasil dari pengerahan sumber daya yang ada, dukungan, dan partisipasi seluruh komponen masyarakat baik swasta maupun masyarakat pada umumnya secara integral dan sinergi dalam memenuhi program-program RSUD Saptosari pada tahun 2025.

Untuk mengoptimalkan capaian sasaran dan mengantisipasi perubahan yang akan terjadi pada masa mendatang perlu ada langkah kebijakan teknis/operasional

Untuk memantapkan kebijakan sebagai upaya mewujudkan tujuan yang telah ditetapkan. Adapun langkah-langkah kebijakan teknis/operasional yang diupayakan yaitu :

1. Penambahan layanan spesialis baru yaitu layanan orthopaedi dan traumatology dilakukan sebagai inovasi pelayanan guna memperluas cakupan layanan unggulan serta mendukung pencapaian target pendapatan rumah sakit.
2. Pemanfaatan seluruh sumber daya yang dimiliki secara efektif dan efisien dalam pengembangan pelayanan;
3. Mengupayakan tersedianya anggaran yang bersumber dari luar pendapatan BLUD untuk pemenuhan sarana dan prasarana yang membutuhkan biaya besar;
4. Mengoptimalkan peningkatan kapasitas pegawai melalui pelatihan internal, pendampingan teknis, serta pemanfaatan pelatihan daring dengan menyesuaikan ketersediaan anggaran.
5. Terus berupaya meningkatkan komitmen dari seluruh civitas hospitalia RSUD Saptosari untuk senantiasa memberikan pelayanan terbaiknya;
6. Terus selalu mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan, agar dapat dilakukan perbaikan secara terus menerus.



Laporan Kinerja RSUD Saptosari Tahun 2025

Prasyarat keberhasilan implementasi kebijakan, program, dan kegiatan masa depan adalah meningkatkan aparatur yang profesional serta dapat dipercaya masyarakat melalui penataan SDM aparatur yang berkesinambungan berdasarkan kualifikasi dan kompetensi jabatan sesuai dengan beban kerja masing-masing Perangkat Daerah serta adanya perilaku kinerja aparatur yang dapat bekerja "tuntas" berdasarkan norma hukum, etika birokrasi pemerintah, dan berbasiskan manajemen kinerja sehingga bebas dari KKN (Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme). Hal ini akan memantapkan dan memperkuat modal sosial dengan ciri adanya kepercayaan (*trust*) masyarakat pada pemerintah.



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR ISI	vi
BAB I <u>P</u> ENDAHULUAN.....	10
A. Latar Belakang.....	10
B. Tugas Pokok dan Struktur Organisasi.....	11
C. Permasalahan Utama (<i>Strategic Issued</i>)	16
BAB II <u>P</u> ERENCANAAN KINERJA	19
A. Rencana Strategis Bisnis RSUD Saptosari Tahun 2021-2026.....	19
B. Rencana Kinerja 2025	21
C. Perjanjian Kinerja 2025.....	23
BAB III <u>A</u> KUNTABILITAS KINERJA.....	25
A. Capaian Kinerja Organisasi	25
B. Capaian Indikator Kinerja Tahun 2025.....	27
C. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja	27
D. Realisasi Anggaran.....	41
BAB IV <u>P</u> ENUTUP	44
A. Kesimpulan	44
B. Saran	45
LAMPIRAN.....	46



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1	14
Tabel 2. 1	19
Tabel 2. 2	20
Tabel 2. 3	21
Tabel 2. 4	23
Tabel 2. 5	24
Tabel 3. 1	26
Tabel 3. 2	27
Tabel 3. 3	28
Tabel 3. 4	29
Tabel 3. 5	29
Tabel 3. 6	40
Tabel 3. 7	40
Tabel 3. 8	42
Tabel 3. 9	42



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1	31
Gambar 3. 2	33
Gambar 3. 3	37
Gambar 3. 4	38



DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. 1.....	14
Grafik 3. 1.....	30



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Untuk menjamin penyelenggaraan pemerintahan yang demokratis, transparan, akuntabel, efisien, dan efektif, penilaian dan pelaporan kinerja instansi pemerintah menjadi kunci dalam proses penyelenggaraan pemerintahan yang baik. Upaya ini juga selaras dengan tujuan perbaikan pelayanan publik sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah.

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, setiap Perangkat Daerah wajib menyampaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) kepada Bupati sebagai perwujudan kewajiban suatu Instansi Pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik setiap akhir tahun anggaran.

LKjIP dibuat dalam rangka perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan yang dipercayakan kepada setiap Instansi Pemerintah berdasarkan perencanaan strategis yang ditetapkan. LKjIP juga berperan sebagai alat kendali, alat penilai kinerja, dan alat pendorong terwujudnya *good governance* serta berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik.

Bertitik tolak dari Renstra Dinas Kesehatan dan Renstra Bisnis Rumah Sakit Umum Daerah Saptosari Tahun 2021-2026 dan Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Tahun 2025, maka LKjIP RSUD Saptosari yang disusun merupakan realisasi hasil kegiatan tahun 2025 dan menyajikan laporan kemajuan penyelenggaraan pemerintahan oleh Direktur RSUD Saptosari kepada Bupati Gunungkidul.



B. Tugas Pokok dan Struktur Organisasi

RSUD Saptosari merupakan salah satu Rumah Sakit yang ditetapkan sebagai unit pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan Kab. Gunungkidul, yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), sesuai dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri No.79 Tahun 2018. Berdasarkan peraturan tersebut rumah sakit diberikan fleksibilitas berupa keleluasaan dalam pengelolaan keuangan dan menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Implikasi dari hal tersebut mengharuskan rumah sakit untuk mampu mengembangkan manajemennya secara profesional, efisien serta meningkatkan mutu pelayanan agar mampu bersaing tanpa mampu meninggalkan fungsi sosialnya.

Rumah Sakit Umum Daerah Saptosari yang terletak di Dusun Karang, Desa Jetis, Kecamatan Saptosari, Kab. Gunungkidul, Prop. D.I Yogyakarta didirikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Gunungkidul. Proses pembangunan dimulai pada tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 dengan dana APBD Kab. Gunungkidul. Sedangkan pembentukan dan pendirian RSUD Saptosari ditetapkan dengan Peraturan Bupati Nomor 2 tahun 2019 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Saptosari, sebagai RS Kelas D dengan menerapkan pengelolaan

1. Tugas Pokok

Berdasarkan Peraturan Bupati Gunungkidul Peraturan Bupati Kabupaten Gunungkidul Nomor 49 Tahun 2023 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Saptosari dengan tugas menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah dan Tugas Pembantuan di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta menyelenggarakan fungsi :

- a. penyiapan bahan perumusan kebijakan umum di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
- b. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
- c. penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
- d. pelaksanaan standar pelayanan minimal di bidang pelayanan Kesehatan kepada masyarakat;



- e. pengoordinasian reformasi birokrasi, sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, zona integritas, dan budaya pemerintahan RSUD Saptosari;
- f. penyelenggaraan sistem pengendalian internal RSUD Saptosari;
- g. pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional pelayanan kesehatan kepada masyarakat; dan
- h. pengelolaan ketatausahaan RSUD Saptosari.

2. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi RSUD Saptosari yaitu:

- a. Direktur;
- b. KSM (Kelompok Staf Medis), yang membawahi:
 - 1) KSM Bedah
 - 2) KSM Non Bedah
 - 3) KSM Penunjang
 - 4) KSM Gigi dan Umum
 - 5) KSM Anestesi
- c. Komite dan Tim, yang membawahi:
 - 1) Komite Medis
 - 2) Komite Keperawatan
 - 3) Komite PMKP
 - 4) Komite PPI
 - 5) Komite K3RS
 - 6) Komite Farmasi dan Terapi
 - 7) Komite PPRA
 - 8) Tim Code Blue
 - 9) Komite Etik Dan Hukum
 - 10) Tim Koordinasi Pendidikan
 - 11) Komite Rekam Medis
 - 12) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya
 - 13) Tim Akreditasi
- d. Sub Bagian Tata Usaha, yang membawahi:
 - 1) Administrasi Umum
 - 2) Unit Keuangan
 - 3) Intalasi Rekam Medis dan Penjaminan
 - 4) Perencanaan

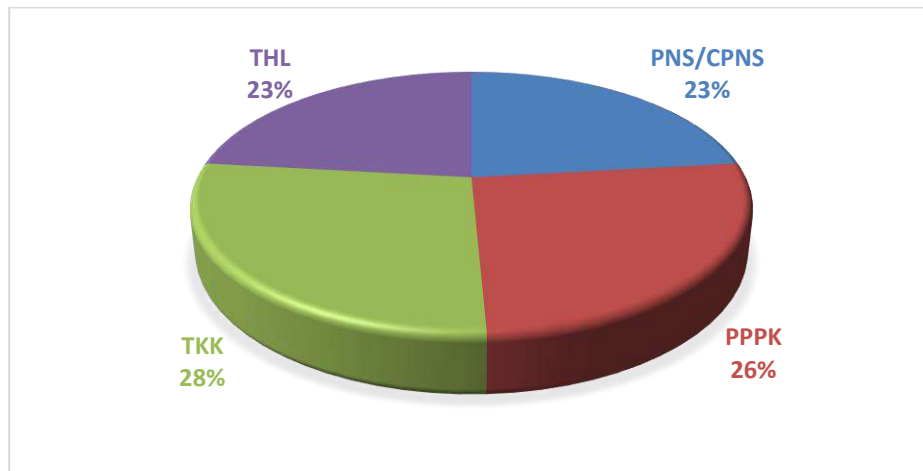


- 5) Sumber Daya Rumah Sakit
- 6) Satuan Pengamanan
- e. Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan, yang membawahi :
 - 1) Manajer Keperawatan
 - 2) Manajer Pelayanan Medis
 - 3) Instalasi/Unit
 - a. Intalasi Rawat Jalan
 - b. Instalasi Pelayanan Darurat
 - c. Instalasi Rawat Inap
 - d. Instalasi Kamar Bersalin dan Perinatal
 - e. Instalasi Anestesi Rawat Intensif dan Isolasi
 - f. Instalasi Bedah Sentral
 - g. Instalasi SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit)
 - 4) Tim Khusus
 - 5) Manajer Pelayanan Pasien
 - 6) PKRS
 - 7) IPCN
 - 8) Administrator Kesehatan
- f. Seksi Pelayanan Penunjang, yang membawahi :
 - 1) Instalasi/Unit
 - a) Instalasi Laboratorium
 - b) Instalasi Radiologi
 - c) Instalasi Gizi
 - d) Instalasi Farmasi
 - e) Instalasi CSSD dan Laundry
 - f) Instalasi Sanitasi
 - g) Instalasi Pemulasara Jenazah
 - h) Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRs)
 - 2) Pengemudi

Untuk menyelenggarakan tugas pokok dan fungsi tersebut, didukung sumberdaya manusia yang memadai dengan jumlah pegawai sebanyak 207 orang pada akhir Tahun 2025 yang terdiri dari 48 PNS, 54 PPPK, 57 TTK dan 48 Tenaga Harian Lepas (THL). Adapun jabatan struktural di lingkungan RSUD Saptosari sebanyak 4 jabatan.



Grafik 1. 1
Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Ketenagaan Tahun 2025



Sumber : Subbagian Kepegawaian RSUD Saptosari.

Dari Grafik di atas bisa dilihat bahwa jumlah Tenaga Non PNS lebih banyak dibandingkan dengan jumlah PNS. Dari tahun ke tahun jumlah PNS makin menurun dan tidak diimbangi dengan pengadaan PNS baru sehingga hal ini diatasi dengan pengadaan pegawai Non PNS untuk memenuhi kebutuhan SDM yang dari tahun ke tahun semakin meningkat seiring dengan pengembangan layanan rumah sakit.

Tabel 1. 1
Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Tenaga Akhir Tahun 2025

JENIS TENAGA	KEADAAN				JUMLAH
	PNS	PPPK	TKK	THL	
Apoteker	2				2
Ahli Teknologi Laboratorium Medis	1	3	1		5
Arsiparis		1			1
Bendahara Pengeluaran	1				1
Bidan		7	3	2	12
Bidan Mahir/Kepala Ruang Bersalin dan Perinatal	1				1
Bidan Penyelia	1				1
Direktur	1				1
Dokter Gigi Umum	1				1
Dokter Spesialis Anak	1				1
Dokter Spesialis Anestesi			2		2
Dokter Spesialis Obsgyn	2		1		3
Dokter Spesialis Patologi Klinik	1		1		2
Dokter Spesialis Penyakit Dalam			2		2
Dokter Spesialis Radiologi	1		1		2
Dokter Spesialis Saraf			1		1
Dokter Spesialis Bedah	1		1		2



**Laporan Kinerja
RSUD Saptosari Tahun 2025**

JENIS TENAGA	KEADAAN				JUMLAH
	PNS	PPPK	TKK	THL	
Dokter Spesialis Orthopaedi			1		1
Dokter Umum	9		4		13
Elektromedis			1		1
Fisikiawan Medik			1		1
Fisioterapis			1		1
IT				3	3
Kasie Pelayanan medis dan paramedis	1				1
Kasie Pelayanan Penunjang	1				1
Kepala Sub Bagian Tata Usaha	1				1
Manajemen Obat dan Farmasi				1	1
Operator Layanan Operasional		2			2
Pelaksana/Terampil-Nutrisisionis	3				3
Pelayanan Kasir dan Penetapan Biaya			1	3	4
Pemasak dan Penyaji Makanan			6	3	9
Pemulasara Jenazah			3	1	4
Penata Anestesi		1		1	2
Penata Keuangan					0
Pengadministrasi Keuangan			1		1
Pengadministrasi Umum			4		4
Pengelola Keuangan					0
Pengelola Layanan Operasional		1			1
Pengelola Sarana dan Prasarana Bangunan			1		1
Pengelola Sarana dan Prasarana Listrik			1		1
Pengelola Sarana dan Prasarana			1		1
Pengelola Sistem Informasi			0		0
Pengemudi Ambulan			3	1	4
Penyuluh Kesehatan Masyarakat		1			1
Perawat Ners	3	6		6	15
Perawat Vokasi	13	22	4	11	50
Perekam Medis	2	2		3	7
Pramu bakti			7		7
Radiografer	1	2	1	1	5
Sanitarian		1		2	3
Staf CSSD dan Laundry				2	2
Staf Umum			3	4	7
Teknisi Pelayanan Darah		1			1
Tenaga Teknis Kefarmasian		4		3	7
Terapis Gigi dan mulut				1	1
Jumlah	48	54	57	48	207

Sumber: Sub Bagian Kepegawaian RSUD Saptosari

Dari tabel diatas bisa dilihat bahwa jumlah Tenaga Non PNS lebih banyak dibandingkan dengan jumlah PNS.



C. Permasalahan Utama (*Strategic Issued*)

Diuraikan secara ringkas permasalahan utama yang sedang dihadapi oleh RSUD Saptosari pada tahun 2025 adalah sebagai berikut:

1. Kebijakan pemerintah mengenai Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (SJKN) yang dilaksanakan oleh BPJS

Kebijakan pemerintah yang menerapkan sistem *Universal Health Coverage* (UHC) melalui SJKN ini memberikan peluang bagi peningkatan dan pengembangan pelayanan di RSUD Saptosari. Kebijakan ini memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan melalui jaminan kesehatan. Sebagai rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Gunungkidul, dan mayoritas pelanggannya adalah pemegang jaminan kesehatan/BPJS, RSUD Saptosari harus mampu memfasilitasi masyarakat sesuai dengan prosedur dan standar pelayanan. Pada tahun 2025 ini, di sepanjang akhir tahun klaim ke BPJS banyak terkendala dan mengalami pending klaim dan sehingga sangat mempengaruhi cashflow RSUD Saptosari. Pending klaim adalah klaim yang ditahan sementara oleh BPJS Kesehatan. Mengacu Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 yang telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024, rumah sakit dapat mengajukan kembali klaim kepada BPJS Kesehatan maksimal 6 bulan setelah pelayanan kesehatan. Rata-rata setiap bulannya claim yang pending bisa sebesar 20%. Terhambatnya klaim rumah sakit di BPJS Kesehatan dapat disebabkan oleh alasan administrasi. Misalnya, BPJS Kesehatan menyatakan berkas klaim yang diajukan rumah sakit tak lengkap. Klaim pending bisa juga karena tindakan medis dinilai lembaga jaminan sosial itu tak sesuai dengan diagnosis. Klaim juga dapat terhambat karena ada kekurangan dalam proses coding. Ditambah lagi dengan adanya proses verifikasi untuk menentukan kelayakan klaim diperketat dengan adanya sistem verifikasi berbasis komputer per September 2024. Lewat sistem ini, BPJS Kesehatan ditengarai memperketat proses verifikasi klaim yang diajukan rumah sakit. Banyak klaim dinyatakan pending tanpa perlu lagi melalui verifikator dari BPJS Kesehatan.

Proses kredensialing penambahan layanan Orthopedi memerlukan waktu yang relatif lama hingga memperoleh persetujuan dari BPJS Kesehatan. Kredensialing telah dilaksanakan pada tanggal 21 April 2025, namun baru



disetujui penambahan layanan pada 15 November 2025, setelah adanya perbaikan pada capaian target waktu tunggu rawat jalan kurang dari 60 menit dan capaian target pengguna Mobile JKN 25%.

Keterlambatan persetujuan kredensialing berdampak pada belum optimalnya pemanfaatan layanan Orthopedi bagi pasien peserta BPJS Kesehatan selama periode menunggu persetujuan, sehingga kontribusi layanan tersebut terhadap peningkatan volume pelayanan dan pendapatan rumah sakit belum dapat direalisasikan sesuai dengan perencanaan awal.

2. Kunjungan Pasien RSUD Saptosari

Meningkatnya jumlah kunjungan pasien sangat mempengaruhi kinerja pelayanan di RSUD Saptosari. Meningkatnya jumlah pengunjung juga diiringi dengan semakin beragamnya kebutuhan pelanggan/masyarakat akan jenis-jenis layanan kesehatan sehingga terjadi peningkatan dan penambahan sarana prasarana serta alat kesehatan penunjang pelayanan. Di Tahun 2025, angka kunjungan RSUD Saptosari cenderung naik seiring dengan penambahan layanan poliklinik orthopaedi dan traumatologi.

3. Pengelolaan keuangan dengan sistem BLUD

Pengelolaan keuangan dengan sistem BLUD memberikan keuntungan bagi RSUD Saptosari karena lebih fleksibel dalam mengelola anggaran keuangannya. Hal ini memberikan keuntungan dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan prioritas maupun kegiatan yang mendukung program pemerintah.

4. Keterbatasan anggaran

Ketersediaan dana sangat berpengaruh terhadap ketersediaan layanan dan sarana prasarana yang dibutuhkan oleh rumah sakit. Sebagai BLUD, RSUD Saptosari memiliki kewenangan untuk mengatur pengelolaan keuangannya sendiri. Belanja RSUD Saptosari disesuaikan dengan pendapatannya, untuk tahun 2025 RSUD Saptosari menggunakan anggaran BLUD dan APBD dalam pelaksanaan kegiatannya. Dana BLUD bersumber dari pendapatan BLUD tahun 2025 dan SiLPA 2024.

Selama ini anggaran yang tersedia lebih banyak digunakan untuk pembelanjaan rutin sehingga RSUD Saptosari mengalami kesulitan untuk pembelanjaan atau pengadaan sarana prasarana yang bernilai besar. Tidak tercapainya target pendapatan pada Tahun 2025 menyebabkan RSUD



Saptosari mengalami defisit anggaran sehingga mengajukan permohonan tambahan anggaran dari APBD.

5. Keterbatasan sarana prasarana dan peralatan

Keterbatasan sarana prasarana dan peralatan kesehatan dipengaruhi oleh keterbatasan anggaran belanja. Ketersediaan sarana prasarana maupun peralatan kesehatan merupakan daya dukung bagi pelayanan kesehatan. Keterbatasan inilah yang menyebabkan banyak masyarakat lebih memilih mendapatkan pelayanan di rumah sakit lain di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta meskipun harus menempuh jarak yang lebih jauh. Meskipun sebenarnya, hampir setiap tahun RSUD Saptosari selalu menambah peralatan kesehatan yang sebelumnya belum tersedia.

6. Berkembangnya sektor pariwisata di Kabupaten Gunungkidul

Selama beberapa tahun terakhir ini, sektor pariwisata di Kabupaten Gunungkidul berkembang sangat pesat. Hal ini berdampak pada peningkatan jumlah kunjungan wisatawan maupun peningkatan perekonomian dan kesejahteraan masyarakat. Secara tidak langsung keadaan ini juga mempengaruhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan. RSUD Saptosari merespon peluang ini dengan senantiasa meningkatkan pelayanan agar kebutuhan masyarakat terpenuhi.

7. Banyaknya rumah sakit swasta yang beroperasi

Berkembangnya wilayah Kabupaten Gunungkidul sebagai akibat dari perkembangan pariwisata, maupun perkembangan wilayah perkotaannya mendorong berdampak pada perkembangan tingkat pengetahuan masyarakat dan kesadaran terhadap kesehatan. Masyarakat membutuhkan pelayanan kesehatan sesuai dengan yang diinginkannya, dan hal ini mendorong banyak rumah sakit swasta yang beroperasi dengan berbagai strategi pelayanan yang dinilai lebih baik dibandingkan RSUD Saptosari.



BAB II PERENCANAAN KINERJA

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Gunungkidul merupakan alat perencanaan pembangunan jangka menengah yang menjadi tolok ukur kinerja daerah dalam melaksanakan amanat yang telah diberikan oleh masyarakat Kabupaten Gunungkidul. Selanjutnya RPJMD tersebut dijabarkan dalam Rencana Strategis RSUD Saptosari sebagai dokumen teknis operasional.

A. Rencana Strategis Bisnis RSUD Saptosari Tahun 2021-2026

Rencana Strategis Bisnis RSUD Saptosari merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 56 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 40 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021- 2026. Dokumen tersebut merupakan alat perencanaan pembangunan jangka menengah yang menjadi tolok ukur kinerja RSUD Saptosari dalam melaksanakan amanat yang telah diberikan oleh masyarakat.

1. Tujuan dan Sasaran

Tujuan pembangunan RSUD Saptosari Tahun 2021-2026 tidak bisa lepas dari tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan (Kualitas dan akses pelayanan kesehatan meningkat) adalah meningkatnya mutu pelayanan kesehatan.

Selanjutnya RSUD Saptosari menjabarkan dalam sasaran strategis yang akan dicapai secara tahunan selama periode Renstra. Sasaran strategis dan indikator kinerja sebagai alat ukur keberhasilan sasaran strategis selama tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 1
Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja
1.	Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat	Terpenuhinya standar kelas rawat inap standar sesuai regulasi
		Indeks Kepuasan Masyarakat
2.	Peningkatan kualitas pegawai	Peningkatan Pendidikan dan pelatihan masing-masing SDM minimal 10 jam per tahun



RSUD Saptosari telah menetapkan indikator kinerja dalam pencapaian sasaran strategis yang diuraikan secara rinci sebagai berikut:

**Tabel 2. 2
Indikator Kinerja**

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Alasan/Penjelasan/ Formulasi
1	Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat	Terpenuhinya standar kelas rawat inap standar sesuai regulasi	Pada tahun 2025 RSUD Saptosari telah menggunakan gedung rawat inap baru yaitu Gedung Pandawa yang terdiri dari 2 ruang rawat inap yang telah dilengkapi dengan sarana dan prasarana sesuai standar yang diteapkan. Ruang Rawat Inap Bima merupakan ruang rawat inap penyakit dalam dan penyakit infeksius dengan kapasitas 25 tempat tidur. Ruang Rawat Inap Arjuna merupakan ruang rawat inap penyakit saraf, bedah dan Intensive dengan kapasitas 21 tempat tidur. Dengan pengoperasian gedung rawat inap baru tersebut mutu pelayanan kesehatan di RSUD Saptosari semakin meningkat.
		Indeks Kepuasan Masyarakat	<u>Total dari nilai persepsi per unsur</u> x Nilai
			Total unsur yang terisi
			Penimbang
			Dimana bobot nilai rata-rata tertimbang = Jumlah bobot dibagi jumlah unsur = 1 dibagi 14 = 0,071
2.	Peningkatan Kualitas Pegawai	Peningkatan Pendidikan dan pelatihan masing-masing SDM	Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian IKM antara 25-100, maka hasil penilaian tersebut dikonversikan dengan nilai dasar 25 dengan rumus: IKM Unit Pelayanan x 25
			Tipologi data: Non komulatif
			RSUD Saptosari berupaya mengoptimalkan peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui pemanfaatan pelatihan



**Laporan Kinerja
RSUD Saptosari Tahun 2025**

		minimal 10 jam per tahun	internal, pendampingan teknis, serta pemanfaatan pelatihan daring dengan menyesuaikan ketersediaan anggaran.
--	--	--------------------------	--

2. Program-program

Untuk mencapai sasaran strategis Kualitas dan akses pelayanan kesehatan meningkat dan Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat dengan melaksanakan program prioritas:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

**Tabel 2. 3
Indikator Kinerja Program**

No.	Sasaran	Program	Indikator Kinerja Program	Alasan/Penjelasan/ Formulasi
1.	Kualitas dan akses pelayanan kesehatan meningkat (Dinkes) Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat (RSUD Saptosari)	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Pemenuhan Penunjang Urusan Pemerintahan daerah kabupaten (akumulasi capaian kegiatan)	Rumus : $\frac{\sum \text{Realisasi kegiatan terlaksana}}{\sum \text{Seluruh kegiatan dalam program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota}} \times 100$ Tipologi data: Non komulatif

B. Rencana Kinerja 2025

Perencanaan kinerja adalah aktivitas analisis dan pengambilan keputusan di depan untuk menetapkan tingkat kinerja yang diinginkan di masa yang akan datang tentang tingkat capaian kinerja yang diinginkan serta target (*quantitative objectives*) apa yang harus dicapai dihubungkan dengan tingkat pelaksanaan program/kegiatan. Perencanaan Kinerja merupakan bentuk komitmen pencapaian kinerja yang menjabarkan rencana kegiatan dan target kinerja tahunan organisasi.



Untuk operasionalisasi perencanaan jangka menengah tersebut, Dinas Kesehatan menyusun perencanaan kinerja tahunan yang disusun dalam bentuk Rencana Kerja Dinas Kesehatan. Dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, maka perlu menyusun Rencana Kinerja Tahunan (RKT) yang secara substantif tidak jauh berbeda dengan Renja.

Rencana Kinerja Tahunan 2025 mencerminkan rencana kegiatan, program, dan sasaran tahunan dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026. Pada dasarnya RKT 2025 menguraikan target kinerja yang hendak dicapai Dinas Kesehatan selama tahun 2025. Target kinerja merepresentasikan nilai kuantitatif yang harus dicapai selama tahun 2025 dari semua indikator kinerja yang melekat pada tingkat kegiatan maupun sasaran tahunan. Target kinerja pada tingkat sasaran akan dijadikan tolok ukur dalam mengukur keberhasilan organisasi di dalam upaya pencapaian tujuannya.

RSUD Saptosari dalam mencapai tujuannya yaitu meningkatnya mutu pelayanan kesehatan sebagaimana teruraikan dalam Renstra Bisnis RSUD Saptosari memiliki target kinerja pada tingkat sasaran yang juga akan dijadikan tolok ukur dalam mengukur keberhasilan dalam mencapai tujuan tersebut dan akan mendukung pencapaian tujuan dinas kesehatan.

Target sasaran untuk Tahun 2025 merupakan target tahun ke dua dari Renstra Bisnis RSUD Saptosari Tahun 2021-2026.

Rencana Kinerja Tahunan RSUD Saptosari Tahun 2025 memuat sasaran strategis, indikator kinerja, dan target yang akan dicapai, yaitu sebagai berikut:



Tabel 2. 4
Rencana Kinerja Tahunan

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat	Terpenuhinya standar kelas rawat inap standar sesuai dengan regulasi	persentase	90
		Indeks Kepuasan Masyarakat	indeks	80
2	Peningkatan Kualitas Pegawai	Peningkatan Pendidikan dan pelatihan masing-masing SDM minimal 10 jam per tahun	persentase	80

C. Perjanjian Kinerja 2025

Perjanjian Kinerja Tahun 2025 merupakan suatu dokumen kontrak kinerja antara Direktur RSUD Saptosari dengan Bupati Gunungkidul untuk mewujudkan target kinerja tahun kedua dari Renstra Bisnis RSUD Saptosari Tahun 2021-2026 berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki oleh RSUD Saptosari. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 mencerminkan rencana kegiatan, program, dan sasaran tahunan dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Bisnis RSUD Saptosari Tahun 2021- 2026. Pada dasarnya perjanjian kinerja Tahun 2025 menguraikan target kinerja yang hendak dicapai RSUD Saptosari selama Tahun 2025. Target kinerja merepresentasikan nilai kuantitatif yang harus dicapai selama Tahun 2025 dari semua indikator kinerja yang melekat pada tingkat kegiatan maupun sasaran tahunan. Target kinerja pada tingkat sasaran akan dijadikan tolok ukur dalam mengukur keberhasilan organisasi di dalam upaya pencapaian tujuannya.

Dokumen Perjanjian Kinerja RSUD Saptosari Tahun 2025 disusun setelah diterimanya Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Nomor Nomor DPA : DPA/A.1/1.02.0.00.0.00.01.0000/001/2025 dan diubah seiring dengan perubahan DPA atau DPPA Nomor DPPA : DPPA/A.3/1.02.0.00.0.00.01.0000/002/2025 Perubahan Perjanjian Kinerja RSUD Saptosari Tahun 2025 sebagai berikut:



Tabel 2. 5
Perubahan Perjanjian Kinerja RSUD Saptosari Tahun 2025

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
1	Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat	Terpenuhinya standar kelas rawat inap standar sesuai dengan regulasi	persentase	90
		Indeks Kepuasan Masyarakat	indeks	80
2	Peningkatan Kualitas Pegawai	Peningkatan Pendidikan dan pelatihan masing-masing SDM minimal 10 jam per tahun	persentase	80

No	Program	Anggaran	Keterangan
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 184.666.931,00	DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT)
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 1.246.098.238,00	Dana Alokasi Umum (DAU)
3.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp 15.165.238.731,00	Dana BLUD



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Manajemen pembangunan berbasis kinerja mengandaikan bahwa fokus dari pembangunan bukan hanya sekedar melaksanakan program/kegiatan yang sudah direncanakan. Esensi dari manajemen pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan, di mana program/kegiatan dan sumber daya anggaran adalah alat yang dipakai untuk mencapai perubahan, baik pada level keluaran, hasil maupun dampak.

Pendekatan ini juga sejalan dengan prinsip *good governance* di mana salah satu pilarnya, yaitu akuntabilitas yang menunjukkan sejauhmana sebuah instansi pemerintahan telah memenuhi tugas dan mandatnya dalam penyediaan layanan publik yang langsung bisa dirasakan hasilnya oleh masyarakat. Karena itulah, pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah dicapai. Pijakan yang dipergunakan dalam sistem akuntabilitas kinerja ini adalah Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Dalam regulasi ini, juga mengatur tentang kriteria yang dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah.

Pengukuran Kinerja

Kerangka pengukuran kinerja Perangkat Daerah dilakukan dengan mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Adapun pengukuran kinerja tersebut dengan rumus sebagai berikut:

- a. Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja, digunakan rumus:



$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

- b. Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja, digunakan rumus:

$$\text{Capaian indikator} = \frac{(2 \times \text{Rencana}) - \text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Atau

$$\text{Capaian indikator kinerja} = \frac{\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana})}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Penilaian capaian kinerja untuk setiap indikator kinerja sasaran menggunakan interpretasi penilaian dengan pengukuran dengan skala nilai peringkat kinerja yaitu:

Tabel 3. 1
Pengukuran dengan Skala Nilai Peringkat Kinerja

Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja
91% ≤ 100%	Sangat Tinggi
76% ≤ 90%	Tinggi
66% ≤ 75%	Sedang
51% ≤ 65%	Rendah
≤ 50%	Sangat Rendah

Untuk capaian masing-masing indikator kinerja sasaran disimpulkan berdasarkan “**Metode Rata-Rata Data Kelompok**”. Penyimpulan capaian sasaran nilai **mean** setiap kategori ditetapkan sebagai berikut :

Penyimpulan pada tingkat sasaran dilakukan dengan mengalikan jumlah indikator untuk setiap kategori (sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah) yang ada di setiap kelompok sasaran dengan nilai mean



(rata-rata) skala nilai peringkat kinerja dari setiap kategori, dibagi dengan jumlah indikator yang ada di kelompok sasaran tersebut.

$$\text{Capaian sasaran} = \frac{\text{Jumlah indikator untuk setiap kategori} \times \text{nilai mean setiap kategori}}{\text{Jumlah indikator kinerja sasaran}} \times 100\%$$

B. Capaian Indikator Kinerja Tahun 2025

Pengukuran target dari sasaran strategis yang telah ditetapkan adalah dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja, yang selanjutnya akan dipergunakan untuk mengukur kinerja RSUD Saptosari tahun 2025. Pencapaian Indikator Kinerja tahun 2025 secara ringkas ditunjukkan sebagai berikut :

Tabel 3. 2

Capaian Indikator Kinerja RSUD Saptosari Tahun 2025

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2024	Tahun 2025			Target Akhir Renstra (2026)	Capaian s/d 2024 terhadap 2026 (%)
				Target	Realisasi	Capaian Kinerja (%)		
1	Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat	Terpenuhinya standar kelas rawat inap standar sesuai dengan regulasi	-	90	100	100	100	100
		Indeks Kepuasan Masyarakat	81,72	82,16	85,41	103,96	83,57	102,20
2	Peningkatan Kualitas Pegawai	Peningkatan Pendidikan dan pelatihan masing-masing SDM minimal 10 jam per tahun	-	80	0	0	100	100

C. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja

Berikut ini akan diuraikan evaluasi dan analisis capaian kinerja yang menjelaskan capaian kinerja per sasaran strategis sebagai berikut:

Di era globalisasi ini, rumah sakit perlu untuk terus meningkatkan layanan dan keselamatan pasien secara berkesinambungan dan berkelanjutan. Peningkatan mutu dan keselamatan pasien merupakan proses kegiatan yang tidak pernah berhenti dan harus selalu dilakukan oleh rumah sakit. Dalam rangka mewujudkan rumah sakit yang berdaya saing, maka peningkatan mutu dan



keselamatan pasien menjadi hal utama yang harus dilakukan rumah sakit secara berkesinambungan.

Sasaran ini diambil dalam rangka mencapai tujuan RSUD Saptosari dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dapat diartikan keseluruhan upaya dan kegiatan secara komprehensif dan integratif memantau dan menilai mutu pelayanan RSUD Saptosari, memecahkan masalah-masalah yang ada dan mencari jalan keluarnya, sehingga mutu akan menjadi lebih baik.

Pencapaian pada sasaran ini digambarkan pada tabel 3.3 Evaluasi Pencapaian Sasaran Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat sebagai berikut :

Tabel 3. 3
Evaluasi Pencapaian Sasaran Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat
(Terpenuhinya standar kelas rawat inap standar sesuai dengan regulasi)

No.	Indikator Kinerja	Tahun 2024				Target Akhir Renstra (2026)	Capaian s/d 2025 terhadap 2026 (%)
		Target	Realisasi	Capaian Kinerja (%)	Kategori		
1	Terpenuhinya standar kelas rawat inap standar sesuai dengan regulasi	90	100	100	Sangat tinggi	100	100
RATA-RATA CAPAIAN INDIKATOR SASARAN				100	Sangat tinggi	100	100

Dari hasil evaluasi data tersebut di atas terlihat bahwa capaian kinerja sebesar 100% yang masuk kategori **sangat tinggi**.

Kelas Rawat Inap Standar diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 yang mengubah Perpres No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, bertujuan menyetarakan fasilitas rawat inap BPJS Kesehatan dengan 12 kriteria standar minimum (seperti jarak tempat tidur, jumlah maksimal 4 bed per ruang, suhu, kamar mandi dalam, dan lain-lain) yang harus dipenuhi rumah sakit secara bertahap hingga 30 Juni 2025, demi kesetaraan pelayanan dan peningkatan kualitas bagi peserta JKN.

Guna memenuhi standar kelas rawat inap yang sesuai dengan regulasi, pada bulan Februari 2025 gedung rawat inap pandawa telah resmi digunakan. Terdapat 2 ruang rawat inap yang dipindahkan dari gedung lama ke gedung baru. Ruang rawat inap penyakit dalam dan isolasi yang sebelumnya Ruang Rawat Inap Nakula berubah menjadi Ruang Rawat Inap Bima dengan kapasitas 21



tempat tidur. Dan ruang rawat inap saraf dan bedah serta ruang rawat intensive yang sebelumnya Ruang Rawat Inap Sadewa berubah menjadi Ruang Rawat Inap Arjuna dengan kapasitas 25 tempat tidur. Ruang rawat inap pada gedung lama difungsikan sebagai ruang rawat inap kebidanan dan ruang rawat inap anak dengan kapasitas 27 tempat tidur.

Pengoperasian gedung baru rawat inap baru selain ditujukan untuk memenuhi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS), juga dimanfaatkan untuk menunjang pengembangan dan penambahan layanan baru, yaitu layanan orthopaedi dan traumatologi, guna meningkatkan cakupan mutu dan daya saing pelayanan kesehatan di RSUD Saptosari.

Tabel 3. 4
Evaluasi Pencapaian Sasaran Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat
(Indeks Kepuasan Masyarakat/IKM)

No.	Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2024	Tahun 2025				Target Akhir Renstra (2026)	Capaian s/d 2025 terhadap 2026 (%)
			Target	Realisasi	Capaian Kinerja (%)	Kategori		
1	Indeks Kepuasan Masyarakat/IKM	81,72	82,16	85,41	103,96	Sangat tinggi	83,57	102,20
RATA-RATA CAPAIAN INDIKATOR SASARAN					103,96	Sangat tinggi	83,57	102,20

Dari hasil evaluasi data tersebut di atas terlihat bahwa capaian kinerja sebesar 103,96% yang masuk kategori **sangat tinggi**.

Indeks Kepuasan Masyarakat diukur setiap 6 bulan sekali dalam bentuk Laporan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Untuk menilai mutu pelayanan dan kinerja unit pelayanan melalui IKM, dilakukan dengan kategorisasi sebagai berikut:

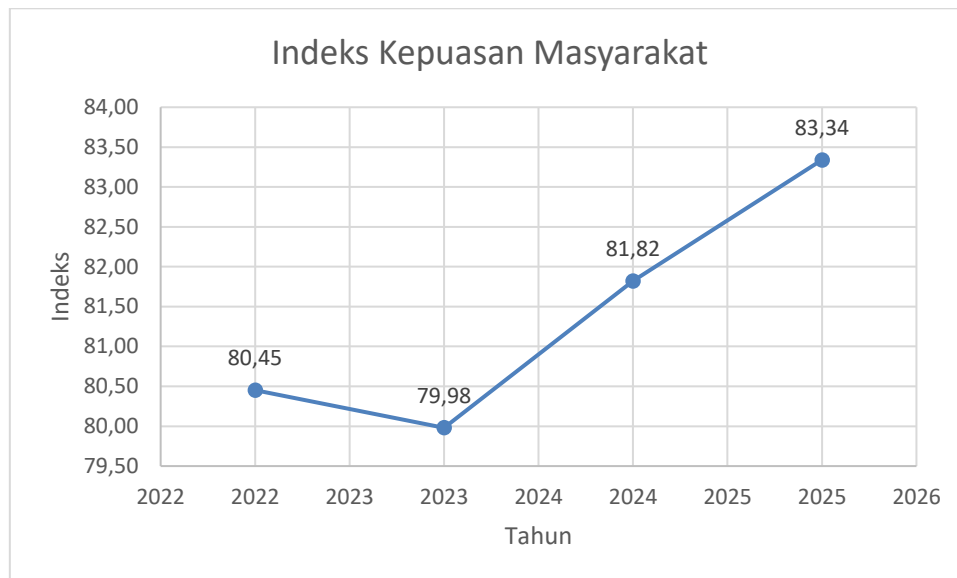
Tabel 3. 5
Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan Berdasarkan Nilai IKM

Nilai IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
25,00 – 64,99	D	Tidak Baik
65,00 – 76,60	C	Kurang Baik
76,61 – 88,30	B	Baik
88,31 – 100,00	A	Sangat Baik



Nilai IKM yang cenderung mengalami kenaikan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan RSUD Saptosari dinilai semakin baik oleh masyarakat/pelanggan. Berikut ini capaian nilai IKM RSUD Saptosari tahun 2022 – 2025 :

Grafik 3. 1
Nilai IKM RSUD Saptosari Tahun 2022-2025



Sumber : Sub Bagian Umum RSUD Saptosari

Dari grafik tersebut, secara umum dapat diketahui bahwa nilai IKM cenderung fluktuatif setiap tahunnya. Meskipun fluktuatif namun IKM RSUD Saptosari selalu berada dalam kategori Baik. Maka dari itu, RSUD Saptosari harus senantiasa mempertahankan mutu dan kualitas pelayanan selalu berada dalam kategori **Baik**.

Akan tetapi pada tahun 2023 Semester I nilai IKM yang diperoleh mengalami sedikit penurunan dari tahun sebelumnya. Sebagai wujud komitmen terhadap masyarakat pengguna jasa layanan RSUD Saptosari, beberapa upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan publiknya dan meningkatkan kepuasan masyarakat antara lain :



1. Pengembangan layanan di RSUD Saptosari untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan pelanggan/masyarakat.

Gambar 3. 1

Penambahan Layanan Orthopaedi dan Traumatologi



Pengembangan layanan di RSUD Saptosari dilaksanakan sebagai upaya strategis untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang terus berkembang, seiring dengan meningkatnya kasus penyakit dan cedera yang memerlukan penanganan spesialistik. Salah satu bentuk pengembangan layanan tersebut adalah penambahan layanan spesialis Orthopaedi dan Traumatologi yang mulai berpraktik pada tanggal 17 Maret 2025, yang ditujukan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam penanganan cedera akibat kecelakaan serta kasus trauma lainnya.

Penambahan layanan Orthopaedi dan Traumatologi diharapkan dapat mengurangi kebutuhan rujukan pasien ke rumah sakit lain di luar wilayah, sehingga pelayanan dapat diberikan secara lebih cepat, efektif dan berkesinambungan. Selain itu, pengembangan layanan ini juga menjadi bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit melalui penyediaan layanan yang lebih komprehensif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.



Dalam mendukung pengoperasian layanan tersebut, RSUD Saptosari melakukan penyesuaian sarana dan prasarana, termasuk pemanfaatan gedung rawat inap baru yang telah memenuhi standar pelayanan, serta penguatan sumber daya manusia dan sistem pelayanan yang terintegrasi.

Selain itu, penambahan layanan spesialis orthopaedi dan traumatologi ini juga merupakan salah satu upaya strategis yang dirancang untuk mendukung pencapaian target pendapatan rumah sakit melalui pengembangan jenis layanan unggulan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Layanan ini diharapkan mampu meningkatkan volume kunjungan pasien, mengurangi rujukan ke rumah sakit lain, serta memperluas sumber pendapatan RSUD melalui pelayanan spesialisasi yang bernilai tinggi.

Namun demikian, dalam pelaksanaannya optimalisasi layanan orthopaedi dan traumatologi belum dapat berjalan secara maksimal karena terkendala proses kredensialing dengan BPJS Kesehatan. Pada 21 April 2025 telah dilaksanakan proses kredensialing BPJS Kesehatan, akan tetapi persetujuan penambahan layanan baru disetujui pada 15 November 2025 karena terkendala pada capaian waktu tunggu rawat jalan dan capaian pengguna Mobile JKN yang masih dibawah target yang ditentukan oleh BPJS Kesehatan.

Lamanya proses kredensialing BPJS Kesehatan berdampak pada keterbatasan pelayanan pasien BPJS Kesehatan selama periode tersebut, yang secara langsung mempengaruhi realisasi pendapatan dari layanan orthopaedi dan traumatologi. Kondisi ini menyebabkan kontribusi pendapatan dari layanan baru belum dapat mencapai potensi optimal sebagaimana yang telah direncanakan dalam target kinerja dan perencanaan pendapatan rumah sakit.

Meskipun demikian, RSUD Saptosari tetap melakukan penyesuaian dan pemenuhan target capaian waktu tunggu rawat jalan dengan cara menyesuaikan waktu pendaftaran pasien rawat jalan dengan jam praktik dokter spesialis. Sedangkan pemenuhan target capaian pengguna Mobile JKN, petugas customer service RSUD Saptosari melakukan edukasi pada pasien rawat inap untuk menggunakan aplikasi Mobile JKN.

Dengan disetujuinya kredensialing pada layanan orthopaedi dan traumatologi diharapkan dapat memberikan kontribusi yang lebih signifikan



terhadap pencapaian target pendapatan pada periode berikutnya, sekaligus meningkatkan mutu dan cakupan pelayanan kesehatan pada masyarakat di wilayah Kabupaten Gunungkidul.

2. Kegiatan Promosi dan Edukasi Kesehatan.

Salah satu upaya RSUD Saptosari untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat adalah melakukan kegiatan promosi dan edukasi kesehatan di rumah sakit. Sasarannya adalah pasien, keluarga pasien, masyarakat yang berkunjung ke rumah sakit, seluruh karyawan RSUD Saptosari, maupun masyarakat di sekitar rumah sakit. Promosi dan edukasi kesehatan dilakukan melalui berbagai media, di antaranya leaflet, televisi di ruang tunggu, maupun secara lisan melalui penyuluhan langsung kepada pasien dan keluarganya.

Gambar 3. 2

Kegiatan Promosi dan Edukasi Kesehatan

The banner is for a live stream event titled "Patah Tulang! KE DUKUN URUT ATAU KE DOKTER SPESIALIS ORTHOPAEDI DAN TRAUMATOLOGI?". It features two speakers: dr. Arian Surya, Sp.OT (Dokter Spesialis Orthopaedi dan Traumatologi) and dr. Damayanti Mustikarini, M.P.H (Direktur RSUD Saptosari). The event is scheduled for 27 Maret 2025 at 11.00 WIB. It is available via Live Streaming on Youtube (Dhaksinarga TV) and Live Radio Streaming on 89.9 FM (Dhaksinarga). Logos for RSUD Saptosari, Gunungkidul, and various social media handles are also present.

Patah Tulang!
KE DUKUN URUT ATAU KE DOKTER SPESIALIS ORTHOPAEDI DAN TRAUMATOLOGI?

Narasumber
dr. Arian Surya, Sp.OT
Dokter Spesialis Orthopaedi dan Traumatologi

Narasumber
dr. Damayanti Mustikarini, M.P.H
Direktur RSUD Saptosari

PELAYANAN BARU
KLINIK ORTHOPAEDI DAN TRAUMATOLOGI
DI RSUD SAPTOSARI

LIVE STREAM 27 Maret 2025 11.00 WIB

Live Radio Streaming 89.9 FM

Live Streaming Youtube Dhaksinarga TV

rsudsaptosari rsud.saptosari.gk@gmail.com (0274) 2910726



Laporan Kinerja RSUD Saptosari Tahun 2024



Disukai oleh erikaky_ dan lainnya

rsudsaptosari Aktif berolahraga itu sehat, tapi cedera bisa datang kapan saja. Di RSUD Saptosari, Anda dapat berkonsultasi langsung dengan dr. Arian Surya, Sp.OT, dokter spesialis Orthopaedi dan Traumatologi yang siap membantu pemulihan cedera tulang, sendi, maupun otot anda dengan penanganan yang tepat dan aman. Kembali bergerak tanpa nyeri! 🏃💪

#rsudsaptosari #aktiftanpacedera lebih sedikit



Disukai oleh dwno_vitar dan lainnya

rsudsaptosari Setiap langkah yang kembali kuat, setiap gerak yang kembali bebas, adalah cinta perjuangan yang berharga 💖

Terima kasih atas kepercayaan Bapak/Ibu kepada @rsudsaptosari. Kami akan terus hadir, mendampingi proses pemulihan anda, dengan pelayanan yang aman, nyaman, dan penuh empati.

#rsudsaptosari #gunungkidul #gunungkidulvibes #pemkabgunungkidul #orthopaedidantraumatologi lebih





3. Forum Konsultasi Publik

Gambar 3. 3
Forum Konsultasi Publik



Forum Konsultasi Publik (FKP) RSUD Saptosari diselenggarakan sebagai wadah komunikasi, koordinasi, dan partisipasi antara rumah sakit dengan para pemangku kepentingan, baik dari unsur pemerintah, fasilitas pelayanan kesehatan, Pendidikan, organisasi maupun unsur masyarakat. Forum ini bertujuan untuk menjaring masukan, saran, dan aspirasi publik dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan sekaligus memperkuat sinergi dan kerjasama lintas instansi.

Melalui Forum Konsultasi Publik, RSUD Saptosari berupaya membangun hubungan kemitraan yang berkelanjutan dengan berbagai instansi terkait guna mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Forum ini menjadi sarana strategis untuk menyampaikan kebijakan rencana pengembangan layanan, serta inovasi pelayanan yang dimiliki RSUD Saptosari, termasuk pengenalan dan promosi layanan kesehatan kepada masyarakat dan mitra kerja.

Selain sebagai media konsultasi, Forum Konsultasi Publik juga dimanfaatkan sebagai sarana promosi layanan kesehatan rumah sakit, baik layanan yang telah berjalan maupun layanan baru yang dikembangkan. Melalui penyampaian informasi yang terbuka dan interaktif, diharapkan terjadi peningkatan pemahaman dan kepercayaan pemangku kepentingan terhadap pelayanan RSUD Saptosari, sehingga dapat mendorong



peningkatan pemanfaatan layanan serta perluasan jejaring rujukan.

Pelaksanaan Forum Konsultasi Publik ini sekaligus menjadi bentuk komitmen RSUD Saptosari dalam menerapkan prinsip transparansi, akuntabilitas, dan partisipasi publik dalam tata kelola rumah sakit. Masukan yang diperoleh dari forum tersebut menjadi bahan evaluasi dan perbaikan berkelanjutan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, serta menjadi dasar dalam pengambilan kebijakan dan pengembangan kerja sama antarinstansi.

Dengan terselenggaranya Forum Konsultasi Publik secara berkesinambungan, RSUD Saptosari diharapkan mampu memperkuat kolaborasi lintas sektor, meningkatkan promosi layanan kesehatan, serta mendukung pencapaian sasaran strategis rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

4. Peningkatan Kualitas Pegawai.

Dalam peningkatan kualitas pegawai melalui pendidikan dan pelatihan ditetapkan dengan target sebesar 80 persen pegawai mengikuti kegiatan pengembangan kompetensi. Sasaran ini ditujukan untuk meningkatkan kapasitas sumber daya manusia dalam rangka mendukung mutu pelayanan kesehatan yang profesional dan sesuai standar.

Berdasarkan hasil evaluasi kinerja, capaian sasaran tersebut belum memenuhi target yang ditetapkan. Kondisi ini disebabkan oleh belum tercapainya target pendapatan rumah sakit, yang berdampak pada keterbatasan kemampuan keuangan BLUD dalam membiayai seluruh program dan kegiatan yang telah direncanakan.

Sebagai langkah pengendalian dan penyesuaian anggaran, manajemen RSUD Saptosari melakukan prioritisasi belanja dengan mengalihkan sebagian anggaran pendidikan dan pelatihan pegawai untuk mendukung kebutuhan operasional rumah sakit yang bersifat lebih mendesak dan krusial guna menjamin keberlangsungan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kebijakan ini diambil dengan mempertimbangkan risiko pelayanan serta prinsip efisiensi dan efektivitas pengelolaan keuangan BLUD.



RSUD Saptosari mengoptimalkan peningkatan kompetensi pegawai melalui pemanfaatan pelatihan daring (online) dan pembelajaran jarak jauh yang bersifat lebih efisien dari sisi pembiayaan, tanpa mengurangi kualitas materi pelatihan. Selain itu, rumah sakit mendorong pelaksanaan pelatihan internal, berbagi pengetahuan (knowledge sharing), serta pemanfaatan platform pembelajaran digital sebagai alternatif pengembangan kompetensi pegawai.

Rumah sakit juga memperkuat pelaksanaan orientasi umum bagi pegawai baru sebagai bagian dari pelatihan dasar rumah sakit yang wajib dilaksanakan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit dengan metode pelatihan internal yang meliputi pelatihan Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI), Pengenalan APAR dan Code Red, Bantuan Hidup Dasar (BHD), Standar Keselamatan Pasien (SKP) dan Komunikasi Efektif (KE). Pelaksanaan orientasi ini menjadi salah satu strategi untuk memastikan bahwa pegawai baru memiliki kompetensi dasar dan pemahaman yang memadai sebelum melaksanakan tugas pelayanan.

Gambar 3. 4
Pelatihan untuk Karyawan RSUD Saptosari





5. Melakukan Kegiatan-kegiatan Sosial Kemasyarakatan

Selain sebagai upaya untuk promosi pelayanan rumah sakit, membantu masyarakat yang kurang mampu, juga untuk semakin mendekatkan rumah sakit pada masyarakat. Kegiatan yang dilakukan selama tahun 2026 salah satunya adalah donor darah rutin yang pesertanya dari karyawan karyawan RSUD Saptosari, l lintas sektor dan masyarakat umum.

Gambar 3. 5
Donor Darah Rutin RSUD Saptosari





Agar sasaran selalu tercapai, terdapat alternatif solusi dan upaya yang harus dilakukan oleh RSUD Saptosari antara lain:

1. Mempertahankan status akreditasi paripurna
2. Melaksanakan survei kepuasan pelayanan RSUD Saptosari secara rutin. Untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan, RSUD Saptosari melakukan Survei Kepuasan Masyarakat. Pengambilan data dilakukan setiap bulan dan pelaporan dilakukan setiap 6 bulan sekali. Selain pengukuran Indeks kepuasan pelayanan RSUD Saptosari dengan IKM, RSUD Saptosari juga menyediakan sarana penyampaian keluhan pasien/pelanggan yaitu berupa kotak saran di titik-titik strategis seperti di ruang tunggu dan di masing-masing bangsal rawat inap, *direct message* aplikasi Instagram, aplikasi pesan *Whatsapp*, serta alamat Email. Dengan sarana ini pasien dimudahkan dalam menyampaikan keluhannya.

Pencapaian target Sasaran Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat terutama didukung oleh program prioritas yang mendukung sasaran strategis RSUD Saptosari, yaitu :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
Pencapaian program prioritas tersaji dalam tabel 3.6 Evaluasi Pencapaian Program pada Sasaran Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat :



Tabel 3. 6
Evaluasi Pencapaian Program pada Sasaran Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat

No.	Program	Indikator Kinerja Program	Realisasi Tahun 2024	Tahun 2025				Target Akhir Renstra (2026)	Capaian s/d 2025 terhadap 2026 (%)
				Target (%)	Realisasi (%)	Capaian Kinerja (%)	Kategori		
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota	Persentase Pemenuhan penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten (akumulasi capaian kegiatan)	-	100,00	100,00	100,00	Sangat tinggi	100,00	100,00
RATA-RATA CAPAIAN INDIKATOR PROGRAM				100,00	100,00	100,00	Sangat tinggi	100,00	100,00

Dari hasil evaluasi data tersebut di atas terlihat bahwa capaian kinerja program sebesar rata-rata 100,00% termasuk kategori sangat tinggi.

Dalam melaksanakan program-program prioritas dianggarkan sebesar Rp 16.596.003.900,00 dalam realisasinya menyerap anggaran sebesar Rp. 14.758.009.673,00 (88,93%) sehingga terdapat efisiensi anggaran sebesar Rp. Rp1.837.994.227,00 (11,07%), yang dirinci dalam tabel berikut:

Tabel 3. 7
Realisasi Anggaran Program pada Sasaran Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat

No.	Nama Program	Anggaran (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Capaian (%)	Selisih (Rp.)	Efisiensi (%)
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	15.165.238.731,00	13.424.583.907,00	88,52	1.740.654.824,00	88,52
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	184.666.931,00	183.785.177,00	99,52	881.754,00	99,52
3.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1.246.098.238,00	1.149.700.589,00	92,26	96.397.649,00	92,26
	Jumlah	16.596.003.900,00	14.758.069.673,00	88,93	1.837.934.227,00	88,93

Sumber : Sub Bagian Tata Usaha RSUD Saptosari



Permasalahan :

1. Capaian belanja pada program penunjang urusan pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota adalah sebesar 88,52%. Hal ini bukan berarti secara kualitas tidak tercapai. Kebutuhan operasional rumah sakit dalam penyelenggaraan pelayanan pasien telah tercapai. Belum maksimalnya capaian realisasi anggaran pendapatan mengakibatkan capaian belanja tidak maksimal.
2. RSUD Saptosari telah memiliki rencana pengembangan yang tertuang dalam renstra. Ada beberapa rencana yang belum bisa terlaksana di tahun 2025 ini. Hal ini terutama terkait dengan keterbatasan anggaran, sehingga penerapan skala prioritas tetap harus diterapkan disamping mengupayakan anggaran di luar dana BLUD.

Solusi :

1. RSUD Saptosari harus terus berusaha mengupayakan efisiensi dan efektifitas dalam penggunaan anggaran. Yang paling penting adalah kualitas layanan tetap terjaga sesuai standar dengan penggunaan anggaran yang seefisien mungkin sehingga pelayanan kepada masyarakat tetap terjaga kualitasnya dengan anggaran yang minimal.
2. Pos anggaran yang tidak terpakai karena efisiensi tersebut, akan menjadi SiLPA dan bisa digunakan kembali untuk kebutuhan belanja tahun berikutnya.
3. RSUD Saptosari berusaha semaksimal mungkin untuk mencari peluang sumber anggaran lain di luar dana BLUD untuk tahun 2025 agar bisa memenuhi semua kebutuhan sesuai yang direncanakan. Misalnya pengajuan dana APBD baik kabupaten maupun provinsi, dana keistimewaan, maupun dana pusat yang biasanya dalam bentuk DAK.

D. Realisasi Anggaran

Anggaran Belanja Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Saptosari Kabupaten Gunungkidul Tahun Anggaran 2025 yang keseluruhannya bersumber dari dana BLUD yaitu sebesar Rp 18.683.773.034,00 dengan realisasi sebesar Rp 15.946.824.504,00 sehingga terdapat sisa anggaran sebesar Rp 2.736.948.530,00. Ikhtisar Realisasi dimaksud adalah sebagaimana disajikan secara ringkas pada tabel realisasi belanja sebagai berikut :



Tabel 3. 8
Tabel Realisasi Belanja RSUD Saptosari Tahun 2025

URAIAN	ANGGARAN SETELAH PERUBAHAN	REALISASI	LEBIH/ (KURANG)
BELANJA DAERAH	16.596.003.900,00	14.758.069.673,00	1.837.934.227,00
Belanja Operasi	16.252.694.682,00	14.683.809.833,00	1.568.884.849,00
Belanja Pegawai	1.844.200.000,00	1.730.200.000,00	114.000.000,00
Belanja Barang dan Jasa	14.408.494.682,00	12.953.609.833,00	1.454.884.849,00
Belanja Modal	343.309.218,00	74.259.840,00	269.049.378,00
Tanah	-	-	-
Peralatan dan Mesin	243.309.218,00	74.259.840,00	169.049.378,00
Gedung dan Bangunan	100.000.000,00	0	100.000.000,00
JUMLAH	16.596.003.900,00	14.758.069.673,00	1.837.934.227,00

Sumber: Sub Bagian Tata Usaha RSUD Saptosari

Anggaran dan realisasi belanja tahun 2025 yang dialokasikan untuk membiayai program/kegiatan dalam pencapaian sasaran pembangunan disajikan tabel berikut:

Tabel 3. 9
Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2025

No	Sasaran Strategis/ Pendukung	Kinerja			Anggaran		
		Target	Realisasi	% Realisasi	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	% Realisasi
1.	Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat	100%	100%	100	16.596.003.900,00	14.758.069.673,00	88,93
Jumlah Belanja Total					16.596.003.900,00	14.758.069.673,00	88,93

Sumber: Sub Bagian Tata Usaha RSUD Saptosari

LKjIP menekankan pada manajemen pembangunan berbasis kinerja dan perbaikan pelayanan publik, di mana setiap Perangkat Daerah melakukan pengukuran dan pelaporan atas kinerja institusi dengan menggunakan indikator yang jelas dan terukur. Bagi RSUD Saptosari, LKjIP menjadi bagian dari upaya pertanggungjawaban dan mendorong akuntabilitas publik. Sedangkan bagi publik sendiri, LKjIP akan menjadi ukuran akan penilaian dan juga keterlibatan publik



untuk menilai kualitas kinerja pelayanan dan mendorong tata kelola pemerintahan yang baik.

LKjIP merupakan wujud pertanggungjawaban sistem administrasi yang menunjukkan kemampuan menjamin kelancaran dan keterpaduan pelaksanaan tugas dan fungsi yang makin andal, profesional, efisien, efektif, dan tanggap terhadap aspirasi rakyat serta dinamika perubahan lingkungan strategis.

Pengukuran-pengukuran kinerja telah dilakukan dan dikuatkan dengan data pendukung yang mengurai bukan hanya pencapaian tahun 2025, namun juga melihat trend pencapaiannya dari tahun ke tahun, dan kontribusinya untuk pencapaian target akhir Renstra. Secara umum, nampak bahwa kinerja RSUD Saptosari pada tahun 2025 adalah baik.



BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari evaluasi dan analisis atas pencapaian sasaran dan Indikator Kinerja yang sudah diuraikan dalam Bab III, terlihat bahwa kerja keras telah dilakukan RSUD Saptosari untuk memastikan pencapaian kinerja sebagai prioritas dalam pembangunan. Namun demikian, beberapa tantangan perlu menjadi fokus bagi perbaikan kinerja ke depan.

1. Meskipun Indikator Kinerja telah tercapai dengan kategori sangat baik, persoalan-persoalan di masyarakat belum sepenuhnya bisa dijawab dengan baik. Tantangan-tantangan ini terutama nampak dalam kondisi terkait dengan persoalan masih adanya keluhan masyarakat terkait pelayanan RSUD Saptosari. Sebagai organisasi yang memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat, sangat dimungkinkan untuk tidak bisa memuaskan semua pihak terutama dalam hal pelayanan. Untuk mengatasi hal ini berbagai upaya telah dilakukan RSUD Saptosari dalam rangka memberikan pelayanan terbaik untuk masyarakat.
2. Pentingnya koordinasi dan sinergi antar pemangku kepentingan dalam pencapaian sasaran, sebab tanpa koordinasi dan sinergi yang dibangun dengan sungguh-sungguh dan berpijak pada pengakuan dan penghargaan akan kontribusi berbagai pihak ini, upaya-upaya mencapai sasaran dan indikator kinerja akan menjadi lebih sulit untuk dicapai.
3. Sebagai bagian dari perbaikan kinerja PD yang menjadi tujuan dari penyusunan LKjIP, hasil evaluasi capaian kinerja ini juga penting dipergunakan oleh instansi di lingkungan Pemerintah Kabupaten Gunungkidul untuk perbaikan perencanaan dan pelaksanaan program/kegiatan di tahun yang akan datang. Beberapa permasalahan dan solusi yang sudah dirumuskan akan menjadi tidak punya makna jika hanya berhenti menjadi laporan saja, namun harus ada rencana dan upaya konkret untuk menerapkannya dalam siklus perencanaan dan pelaksanaan pembangunan. Hal ini akan menjadikan LKjIP benar-benar menjadi bagian dari sistem monitoring dan evaluasi untuk pijakan peningkatan kinerja pemerintahan dan perbaikan layanan publik yang semakin baik.



B. Saran

1. RSUD Saptosari harus terus berusaha mengupayakan efisiensi dan efektifitas dalam penggunaan anggaran. Yang paling penting adalah kualitas layanan tetap terjaga sesuai standar dengan penggunaan anggaran yang seefisien mungkin sehingga pelayanan kepada masyarakat tetap terjaga kualitasnya dengan anggaran yang minimal.
2. Pos anggaran yang tidak terpakai karena efisiensi tersebut, akan menjadi SiLPA dan bisa digunakan kembali untuk kebutuhan belanja tahunberikutnya.
3. RSUD Saptosari berusaha semaksimal mungkin untuk mencari peluang sumber anggaran lain di luar dana BLUD untuk bisa memenuhi semua kebutuhan sesuai yang direncanakan. Misalnya pengajuan dana APBD baik kabupaten maupun propinsi, dana keistimewaan, maupun dana pusat yang biasanya dalam bentuk DAK



LAMPIRAN



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN
RSUD SAPTOSARI

Handwritten signature

Karang, Jetis, Saptosari, Gunungkidul Daerah Istimewa Yogyakarta 55871

Telepon (0274) 2910827; Faksimile (0274) 2910726

Laman rsudsaptosari.gunungkidulkab.go.id; Posel rsudsaptosari@gunungkidulkab.go.id

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr. DAMAYANTI MUSTIKARINI, M.P.H

Jabatan : Direktur RSUD Saptosari

Selanjutnya disebut Pihak Kesatu

Nama : ISMONO, S.SiT, M.Kes

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul

Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Kesatu berjanji akan mewujudkan target 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 perubahan perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Wonosari,

Pihak Kedua,

ISMONO S.SiT, M.Kes

Pihak Kesatu,

dr. DAMAYANTI MUSTIKARINI, M.P.H



**Laporan Kinerja
RSUD Saptosari Tahun 2024**

**LAMPIRAN PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RSUD SAPTOSARI**

No	Tujuan Perangkat Daerah	Indikator Tujuan Perangkat Daerah	Target	
			Satuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	
1.	Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rujukan	1. Tercapainya indikator nasional mutu yang meningkat secara berkelanjutan	Persentase	80
		2. Tercapainya peningkatan kunjungan pasien sesuai target rencana kerja	Persentase	100

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	
			Satuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	
1.	Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkat	1. Terpenuhinya standar kelas rawat inap standar sesuai regulasi	Persentase	90
		2. Indeks Kepuasan Meningkat (IKM)	Persentase	80
2.	Peningkatan kualitas pegawai	Peningkatan Pendidikan dan pelatihan masing-masing sdm minimal 10jam per tahun	Persentase	80

Program	Anggaran setelah perubahan	Keterangan
1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 184.666.931	DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT)
2. Program Penunjang Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 15.165.238.731	BLUD

Pihak Kedua,

S. SiT, M. Kes

Wonosari,
Pihak Kesatu,

dr. DAMAYANTI MUSTIKARINI, M.P.H



DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNGKIDUL

 **0274 391503**

GUNUNGKIDUL SEHAT, GUNUNGKIDUL KUAT