



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PASURUAN

LAKIP

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

2025



+62 811-3339-9399



dinkes.pasuruekab.go.id



dinkes@pasuruekab.go.id

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, bahwa Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025 ini dapat disusun setelah dilakukan proses penyusunan. Atas tersusunya LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025, kami memberikan apresiasi dan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang berkontribusi dalam penyusunannya.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) diharapkan dapat memuat data dan informasi yang bermutu secara kualitas dan kuantitasnya, serta tetap memperhatikan kedalaman analisis dan konsistensi data, sehingga LAKIP ini dapat dijadikan rujukan dalam proses manajemen pembangunan kesehatan khususnya di Kabupaten Pasuruan.

Semoga Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, baik di lingkungan pemerintahan, akademisi, organisasi profesi, swasta serta masyarakat umum yang membutuhkan informasi di bidang kesehatan. Kami mengharapkan kritik, saran atau masukan guna penyempurnaan penyusunan LAKIP.

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Maksud dan Tujuan	2
1.3 Gambaran Perangkat Daerah	3
1.4 Isu Strategis	12
1.5 Dasar Hukum.	14
1.6 Sistematika Penyusunan	15
BAB II PERENCANAAN KINERJA	17
2.1. Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2024 - 2026	17
2.2. Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2025 - 2029	19
2.3. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Awal	23
2.4. Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025	24
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	28
3.1. Capaian Kinerja Perangkat Daerah	28
3.2. Realisasi Anggaran	64
BAB IV PENUTUP	84

DAFTAR	TABEL
---------------	--------------

Tabel 1.1	Jumlah Pegawai Menurut Golongan Kepangkatan	10
Tabel 1.2	Jumlah Pegawai Menurut tingkat dan jenis pendidikan	11
Tabel 1.3	Jumlah Pegawai Menurut tingkat Jabatan eselon	11
Tabel 2.1	Tujuan dan Indikator sasaran Dinas Kesehatan Kab. Pasuruan Tahun 2025-2027	18
Tabel 2.2	Tujuan dan Indikator sasaran Dinas Kesehatan Daerah, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kab. Pasuruan Tahun 2025-2029.	20
Tabel 2.3	Perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025	23
Tabel 2.4	Perjanjian Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025	24
Tabel 2.5	Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025	26
Tabel 3.1	Pencapaian Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2025 berdasarkan Perjanjiaan Kinerja Tahun 2025 Awal	31
Tabel 3.2	Pencapaian Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2025 berdasarkan Perjanjiaan Kinerja Perubahan Tahun 2025	33
Tabel 3.3	Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025 berdasarkan Perjanjian Kinerja 2025 awal dengan tahun sebelumnya	35
Tabel 3.4	Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025 dan tahun sebelumnya berdasarkan Perjanjian Kinerja Perubahan tahun 2025	37
Tabel 3.5	Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan dengan target jangka menengah Renstra 2024-2026	39
Tabel 3.6	Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan TAHUN 2025 dengan target jangka menengah Renstra 2025 – 2029	41
Tabel 3.7	Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan dengan Capaian Kinerja di Tingkat Propinsi dan Nasional Tahun 2025 berdasarkan Perjanjian Kinerja tahun 2025 Awal	43
Tabel 3.8	Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan dengan Capaian Kinerja di Tingkat Propinsi dan Nasional Tahun 2025 berdasarkan Perjanjian Kinerja Perubahan tahun 2025	45
Tabel 3.9	Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau Peningkatan /penurunan kinerja serta alternatif Solusi berdasarkan Perjanjian Kinerja tahun 2025 Awal	47
Tabel 3.10	Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau Peningkatan /penurunan kinerja serta alternatif Solusi Berdasarkan Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025	53

Tabel 3.11	Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan Per Indikator Sasaran Tahun 2025	62
Tabel 3.12	Rincian Alokasi dan Realisasi Anggaran Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2025	64
Tabel 3.13	Alokasi dan Realisasi Anggaran Persasaran Pembangunan	73

Gambar 1.1	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan	4
------------	--	---

4

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan dibentuk dalam rangka membantu Bupati Kabupaten Pasuruan dalam menyelenggarakan pemerintahan daerah di bidang kesehatan. Dalam Peraturan Bupati Pasuruan Nomor 177 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 141 tahun 2021 tentang Kedudukan, susunan, organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan. Dinas Kesehatan dinyatakan bahwa tugas kepala Dinas Kesehatan adalah menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan untuk membantu Bupati dalam menyelenggarakan pemerintahan daerah. Dalam pelaksanaan tugas tersebut, sebagai bagian dari pemerintahan Daerah, Dinas Kesehatan dituntut dalam penyelenggaraan pemerintahan perlu dipenuhi tata pemerintahan yang baik antara lain perlu adanya partisipasi, penegakan hukum, transparansi, kesetaraan, daya tanggap, wawasan ke depan, pengawasan, efisiensi dan efektifitas, profesionalisme dan **akuntabilitas**. Sebagaimana amanat Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dimana setiap penyelenggara pemerintahan wajib melaksanakan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah sebagai wujud pertanggungjawaban instansi pemerintah dalam mencapai misi dan tujuan organisasi.

Akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan merupakan perwujudan kewajiban Dinas Kesehatan untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan / kegagalan pencapaian visi dan misi yang diwujudkan melalui pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Akuntabilitas kinerja dilaksanakan melalui pengukuran kinerja yang dapat digunakan untuk melakukan penilaian atas keberhasilan / kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan. Pengukuran kinerja tersebut di samping sebagai upaya pengembangan strategi organisasi ke depan, secara teknis dapat dilihat sebagai sistem lacak kinerja masing-masing program di Dinas Kesehatan yang merupakan langkah awal

pengendalian fungsi manajerial secara menyeluruh. Penilaian atas keberhasilan/kegagalan lebih difokuskan pada pencapaian sasaran, hal ini berkaitan dengan kinerja yang sebenarnya, dimana sasaran merupakan hasil yang ingin dicapai / diwujudkan dalam kurun waktu 1 tahun atau kurang.

Penyelenggaraan urusan pemerintahan dibidang kesehatan di tengah tantangan pembangunan kesehatan yang semakin kompleks, tantangan tersebut diantaranya semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat pada pelayanan kesehatan yang bermutu, beban ganda penyakit (disatu sisi, angka kesakitan penyakit infeksi masih tinggi namun di sisi lain penyakit tidak menular mengalami peningkatan yang cukup bermakna), balita stunting masih tinggi, masih adanya kejadian kematian ibu dan bayi, disparitas status kesehatan antar wilayah cukup besar, terutama di wilayah timur (daerah terpencil, dataran tinggi), peningkatan kebutuhan distribusi obat yang bermutu dan terjangkau, jumlah SDM Kesehatan kurang disertai kebutuhan yang tidak merata, adanya potensi masalah kesehatan akibat bencana dan perubahan iklim, serta integrasi pembangunan infrastruktur kesehatan yang melibatkan lintas sektor di lingkungan pemerintah daerah dan Swasta.

1.2. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025 dimaksudkan untuk adalah:

- a. Memberikan informasi terkait tingkat pelaksanaan semua rencana Program dan kegiatan untuk mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan tahun 2025.
- b. Sebagai media komunikasi bahan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan dalam rangka perbaikan kinerja instansi di lingkungan Pemerintah Kabupaten Pasuruan.

2. Tujuan

Tujuan disusunnya Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025 adalah.

1. Mendapatkan informasi kinerja Pemerintah Kabupaten Pasuruan pada Tahun Anggaran 2025.
2. Sebagai sarana pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan kepada seluruh pihak eksternal (stakeholders) atas kinerja

selama tahun 2025, substansi capaian kinerja yang dilaporkan menunjukkan sejauh mana pelaksanaan rencana dan kegiatan telah tercapai untuk mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran untuk periode tersebut.

3. Sebagai bahan evaluasi kinerja Pemerintah Kabupaten Pasuruan dan memberikan usulan dalam rangka peningkatan kinerja instansi internal Pemerintah Kabupaten Pasuruan di masa yang akan datang.
4. Mendorong terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik, akuntabel, transparan dan andal meliputi efisiensi dalam pelaksanaan kegiatan dan upaya pemanfaatan sumber daya secara bijaksana.

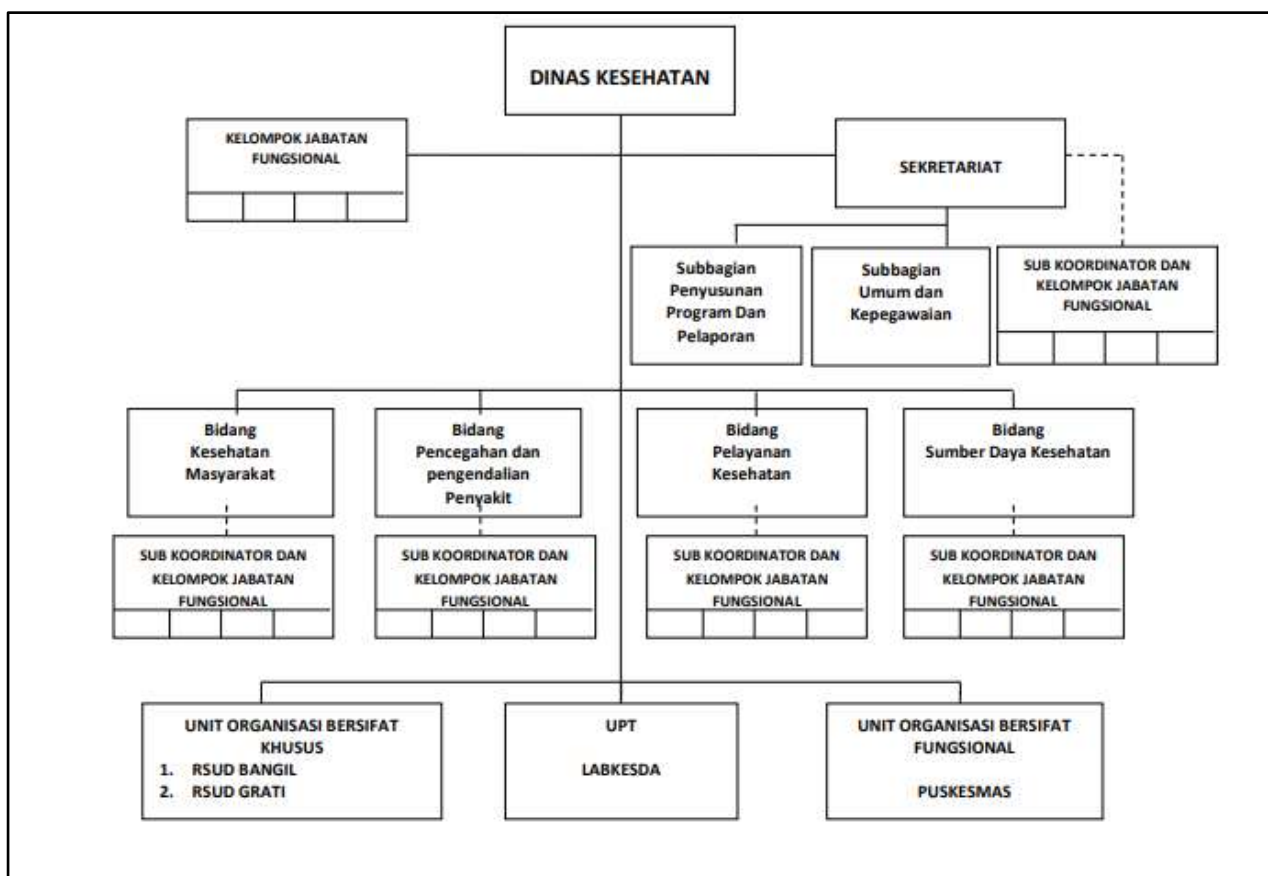
1.3. Gambaran Perangkat Daerah

Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan sebagai instansi teknis mempunyai kewajiban untuk merumuskan kebijakan dalam pelayanan kepada masyarakat di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Hal ini sesuai dengan tugas pokok fungsi instansi Dinas Kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati Pasuruan Nomor 177 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Nomor 141 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana tersebut diatas maka Dinas Kesehatan yang dipimpin oleh Kepala Dinas ini mempunyai fungsi :

1. perumusan kebijakan di bidang kesehatan;
2. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan;
3. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan;
4. pelaksanaan administrasi dinas di bidang kesehatan; dan
5. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan



Sumber : Peraturan Bupati Nomor 117 Tahun 2023

Sedangkan dalam pelaksanaannya Dinas Kesehatan yang di pimpin oleh Kepala Dinas dibagi atas satu Sekretariat dan empat Bidang yang masing – masing mempunyai fungsi dan tugas pokok tersendiri, Sekretariat dan 4 (empat) orang Kepala Bidang, yaitu:

1. Bidang Kesehatan Masyarakat;
2. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
3. Bidang Pelayanan Kesehatan ;
4. Bidang Sumber Daya Kesehatan

1) **Sekretaris**

Sekretaris mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengkoordinasikan dan mengendalikan kegiatan Penyusunan program dan pelaporan, administrasi umum, kepegawaian dan keuangan.

Untuk melaksanakan tugasnya, Sekretaris mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan perencanaan program/kegiatan;
- b. pelaksanaan analisa dan pengelolaan administrasi umum,kepegawaian, dan keuangan;
- c. Pengelolaan administrasi asset perlengkapan dan barang milik daerah/negara
- d. Pengelolaan urusan rumah tangga, hubunga masyarakat dan protocol;
- e. Pelaksanaan koordinasi penyusunan program, anggaran dan perundang-undangan;
- f. pelaksanaan koordinasi penyelesaian masalah hukum (non yustisia) di bidang kepegawaian;
- g. pelaksanaan koordinasi penyelenggaraan tugas-tugas bidangterpadu;
- h. pengelolaan administrasi dinas
- i. pengelolaan kearsipan dan perpustakaan
- j. pelaksanaan monitoring dan evaluasi, dan pelaporan kinerja organisasi tatalaksanan; dan pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Sekretaris membawahi:

- a. Sub Bagian Penyusunan Program dan Pelaporan;
- b. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- c. Kelompok Jabatan Fungsional.

2) Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.

Untuk melaksanakan tugas **Bidang Kesehatan Masyarakat** mempunyai fungsi :

- a. penyusunan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerjadan kesehatan olah raga;

- b. koordinasi pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- c. pelaksanaan bimbingan tsistem informasi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- d. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang Kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerjadan kesehatan olah raga.
- e. pelaksanaan administrasi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- f. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerjadan kesehatan olah raga; dan
- g. pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang di berikan oleh Kepala Dinas.

3) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; Untuk melaksanakan tugas ***Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit*** mempunyai fungsi:

- a. penyusunan perumusan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;
- b. pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;

- c. koordinasi di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;
- d. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan NAPZA;
- e. pelaksanaan administrasi di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan NAPZA;
- f. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA; dan melaksanakan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

4) Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;

Untuk melaksanakan tugas, **Bidang Pelayanan Kesehatan** mempunyai fungsi:

- a. penyusunan perumusan dan analisa kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional dan jaminan kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu-lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan, dan jaminan kesehatan;
- c. koordinasi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan,

mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu-lintas , penanggulangan bencana bidang kesehatan dan jaminan kesehatan;

- d. penyelenggaraan sistem informasi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu-lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan serta jaminan kesehatan;
- e. pemberian bimbingan teknis dan supervisi, di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu-lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan serta jaminan kesehatan;
- f. pelaksanaan administrasi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalulintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan, dan jaminan kesehatan;
- g. pemantauan, monitoring, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu-lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan jaminan kesehatan; dan pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

5) Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi:

- 1 penyusunan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat, sarana prasarana kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga dan sumber daya manusia fungsional kesehatan;

- 2 pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat, sarana prasarana kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga dan sumber daya manusia fungsional kesehatan;
- 3 koordinasi di bidang kefarmasian, alat, sarana prasarana kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga dan sumber daya manusia fungsional kesehatan;
- 4 pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat, sarana prasarana kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga dan sumber daya manusia fungsional kesehatan;
- 5 pelaksanaan administrasi di bidang kefarmasian, alat, sarana prasarana kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga dan sumber daya manusia fungsional kesehatan;
- 6 pemantauan, monitoring, evaluasi, dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat, sarana prasarana kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga dan sumber daya manusia fungsional kesehatan; dan
- 7 pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan juga mempunyai beberapa unit organisasi yang terdiri dari; Unit Organisasi bersifat khusus (UOBK), Unit Organisasi Bersifat Fungsional (UOBF) dan Unit Pelaksana Teknis (UPT).

Unit Organisasi Bersifat Khusus terdiri dari:

1. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangil
2. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD Grati.

Unit Organisasi Bersifat Fungsional terdiri dari;

1. UOBF Puskesmas

Unit Pelaksana Teknis (UPT) terdiri dari:

1. UPT Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda),

Selanjutnya dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi Instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Pasuruan dengan berupaya memberdayakan segala sumber daya yang ada maka ditetapkan rencana strategi instansi Dinas Kesehatan yang dituangkan dalam bentuk Tujuan, Sasaran, Kebijakan Teknis Program dan Kegiatan.

Program Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan merupakan langkah awal dalam penyusunan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan akan dipertanggung jawabkan pada setiap akhir tahun sebagai tolak ukur untuk menentukan keberhasilan atau ketidak berhasilan pelaksanaan seluruh program dan kegiatan yang dituangkan dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan.

2. Distribusi Tenaga Dinas Kesehatan.

Susunan tenaga kesehatan Dinas Kesehatan dapat dikelompokkan menurut golongan kepangkatan, tingkat pendidikan.

- 1) Menurut golongan kepangkatan, pegawai Dinas Kesehatan dapat dikelompokkan menjadi

Tabel 1.1. Jumlah Pegawai Menurut Golongan Kepangkatan

No	Golongan	Jenis kelamin		Jumlah
		L	P	
1	I d	1		1
2	II a	3	2	5
3	II b	2	5	7
4	II c	42	116	158
5	II d	18	191	209
6	III a	21	133	154
7	III b	59	170	229
8	III c	22	71	93
9	III d	36	158	194
10	IV a	14	44	58
11	IV b	2	4	6
12	IV c		4	4
13	X	1		1
14	IX	5	25	30
15	VII	11	92	103
16	X	1	10	11
Jumlah		238	1025	1263

Sumber : Subbag Umum & Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan (2025)

- 2) Menurut tingkat dan jenis pendidikan, pegawai Dinas Kesehatan dapat dikelompokkan menjadi :

Tabel 1.2 Jumlah Pegawai Menurut tingkat dan jenis pendidikan

No	PENDIDIKAN	JENIS KELAMIN		JUMLAH
		L	P	
1	D1	0	9	9
3	D3	168	905	1073
4	D4	1	105	106
5	S1	122	279	401
6	S1	2	0	2
7	S2	4	8	12
8	SD	18	8	26
9	SMA	194	116	310
10	SMP	26	14	40
	JUMLAH TOTAL	535	1444	1979

Sumber : Subbag Umum & Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan (2025)

- 3) Menurut eselon, pegawai Dinas Kesehatan dapat dikelompokkan menjadi

Tabel 1.3 Jumlah Pegawai Menurut Jabatan Eselon

No.	Golongan / Ruang	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1.	Eselon II.b	-	1	1
2.	Eselon III.a	-	1	1
3.	Eselon III.b	4	-	4
Total		4	2	6

Sumber : Subbag Umum & Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan (2025)

Berdasarkan tabel diatas, Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan memiliki staf dengan berbagai latar belakang multidisplin ilmu yang mumpuni dalam melaksanakan program pembangunan kesehatan daerah. Meninjau dari sebaran SDM Kesehatan diatas menggambarkan kemampuan Dinas Kesehatan dalam mengeluarkan kebijakan terkait pengelolaan SDM guna meningkatkan produktivitas kinerja. Namun, Kinerja sumber daya manusia tidak secara otomatis menjadi lebih baik karena kebijakan yang dibuat organisasi. Banyak

sumber daya manusia mengalami kegagalan karena komitmen, komitmen merupakan elemen penting dalam menentukan hubungan antara sumberdaya dengan kapabilitas organisasi, khususnya kapabilitas untuk mencapai kerja sama dan koordinasi di dalam team kerja yang ada.

1.4. Isu Strategis

Isu strategis adalah kondisi yang harus atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampak yang signifikan bagi perangkat daerah dimasa mendatang. Apabila kondisi yang menjadi issue strategis tidak diantisipasi akan menimbulkan kerugian yang besar dan menghilangkan peluang bagi peningkatan layanan kepada masyarakat.

Dalam pelaksanaan rencana kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan, terdapat beberapa isu strategis yang perlu mendapat perhatian, yaitu:

1. Peningkatan Pelayanan Kesehatan yang merata terjangkau dan bermutu dengan mengutamakan pada upaya promotif dan preventif;
 - 1) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) di Puskesmas, Pustu, Ponkesdes/ polindes di seluruh wilayah.
 - 2) Meningkatkan upaya-upaya penurunan tingkat kematian ibu dan bayi melalui peningkatan kualitas Kesehatan Ibu dan Anak.
 - 3) Meningkatkan upaya-upaya penurunan Balita stunting dan kasus gizi buruk
 - 4) Meningkatkan pembangunan Rumah Sakit, Puskesmas sesuai standar tata ruang serta pengembangan Puskesmas menjadi puskesmas mampu PONED serta meningkatkan Polindes menjadi Ponkesdes.
 - 5) Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu.
 - 6) Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, serta kualitas obat dan alat kesehatan.
2. Pemberdayaan Masyarakat dan peningkatan kemitraan melalui ;
 - 1) Meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam mencapai PHBS melalui kerjasama lintas sektor dan lintasprogram diantaranya

revitalisasi peran dan fungsi Posyandu sebagai upaya kesehatan yang bersumber daya Masyarakat.

- 2) Mengembangkan seluruh desa menjadi desa siaga dengan icon program unggulan “Kader Asuh”
 - 3) Meningkatkan kerjasama dengan institusi pendidikan kesehatan dan organisasi profesi serta sarana pelayanan kesehatan swasta sebagai mitra pelayanan.
3. Pengembangan Pembiayaan Kesehatan melalui ;
- 1) Meningkatkan advokasi dalam rangka meningkatkan pembiayaan APBD untuk kesehatan menjadi 10% (pembiayaan dari APBD yang mencukupi untuk pembangunan kesehatan di daerah).
 - 2) Meningkatkan pelaksanaan JKN- PBI dan JKN-PBID melalui prinsip-prinsip Asuransi.
 - 3) Meningkatkan advokasi ke sektor swasta melalui CSR untuk kegiatan pembangunan kesehatan.
4. Penanggulangan keadaan darurat, surveilans dan monitoring penyakit menular:
- 1) Meningkatkan kemandirian masyarakat dan Mengembangkan sistem kewaspadaan dini untuk penyebaran informasi terjadinya bencana, wabah/KLB dan cara menghindari terjadinya kepanikan serta jatuhnya korban lebih banyak.
 - 2) Meningkatkan kualitas SDM melalui pelatihan tanggap darurat dan pengembangan desa siaga penanggulangan bencana.
5. Penguatan manajemen kesehatan:
- 1) Meningkatkan kualitas perencanaan, pelaksanaan kegiatan serta pengawasan, pengendalian dan penilaian terhadap program pembangunan kesehatan di semua tingkatan ;
 - 2) Meningkatkan pembiayaan kesehatan untuk kegiatan preventif dan promotif, pencapaian Indeks Kesehatan, Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan dan komitmen SDGs.
6. Penanggulangan penyakit tidak menular:kanker, jantung, stroke, urorefrologi (KJSU) ;

1.5. Dasar Hukum

Peraturan perundangan yang menjadi dasar dalam penyusunan Laporan Kinerja adalah:

1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-undang;
2. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
4. Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan Nomor 2 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kabupaten Pasuruan Tahun 2005-2025;
5. Peraturan Bupati Kabupaten Pasuruan No. 141 Tahun 2021 tentang Kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan;
6. Peraturan Bupati Kabupaten Pasuruan No. 142 Tahun 2021 tentang Kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan;
7. Peraturan Bupati Kabupaten Pasuruan No. 143 Tahun 2021 tentang Kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Grati Kabupaten Pasuruan.;
8. Peraturan Bupati Kabupaten Pasuruan No. 144 Tahun 2021 tentang Kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat (UOBF PUSKESMAS)dan Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Kesehatan Daerah (UPT LABKESDA) Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan.;

9. Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan Nomor 4 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Pasuruan Tahun 2025–2045;
10. Peraturan Bupati Pasuruan Nomor 12 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Pasuruan Tahun 2024-2026;
11. Peraturan Bupati Pasuruan Nomor 21 Tahun 2023 tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2024-2026;
12. Peraturan Bupati Pasuruan Nomor 177 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Nomor 141 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan;
13. Peraturan Bupati Pasuruan Nomor 5 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025 – 2029;
14. Peraturan Bupati Pasuruan Nomor 63 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029

1.6. Sistematikan Penyusunan

Penyusunan Laporan Kinerja Perangkat Daerah disusun dengan sistematika penyusunan sebagai berikut ;

BAB I : Pendahuluan

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Maksud dan Tujuan
- 1.3. Gambaran Perangkat Daerah
- 1.4. Isu Strategis
- 1.5. Dasar Hukum
- 1.6. Sistematika Penyusunan

BAB II : Perencanaan Kinerja

- 1.7. Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2024 - 2026
- 1.8. Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2025 - 2029
- 1.9. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (PK Awal)
- 1.10. Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025

BAB III : Akuntabilitas Kinerja

- 3.1. Capaian Kinerja Organisasi

- 3.1.1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2025
- 3.1.2. Membandingkan antara realisasi kinerja tahun 2025 dengan realisasi kinerja tahun-tahun sebelumnya.
- 3.1.3. Membandingkan Realisasi kinerja dengan target jangka menengah perencanaan strategi organisasi
- 3.1.4. Membandingkan antara realisasi kinerja tahun ini dengan standart Nasional (benchmarking kinerja); jika ada
- 3.1.5. Analisis penyebab keberhasilan / kegagalan atau peningkatan /penurunan kinerja serta alternatif solkusi yang telah dilakukan.
- 3.1.6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya.
- 3.1.7. Upaya Perbaikan dan Penyempurnaan capaian kinerja perangkat daerah
- 3.2. Realisasi Anggaran
 - 3.2.1. Realisasi Anggaran Pendapatan, Belanja dan Pembiayaan Daerah.
 - 3.2.2. Alokasi per Sasaran.

BAB IV : Penutup

BAB II PERENCANAAN KINERJA

2.1. Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2024-2026

Rencana Strategis atau yang disebut dengan Renstra merupakan suatu proses perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu tertentu berisi visi, misi, tujuan, sasaran, dan strategi yang dilaksanakan melalui kebijakan dan program Kepala Daerah.

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, untuk Organisasi Pemerintah Daerah (OPD) tidak perlu membuat visi dan misi tetapi menjabarkan visi dan misi Kepala Daerah dalam tujuan, sasaran, program dan kegiatan.

Berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri No. 52 Tahun 2022 Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2023 Dan Daerah Otonom Baru, bahwa bupati/ wali kota yang masa jabatannya berakhir Tahun 2023, untuk menyusun Dokumen Perencanaan Pembangunan Menengah daerah Tahun 2024-2026 yang selanjutnya disebut Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten tahun 2024-2026, serta memerintahkan seluruh Kepala Perangkat Daerah untuk menyusun Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/Kota Tahun 2024-2026. Maka dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan 2024-2026 menjabarkan dari tujuan yang ada pada RPD Kabupaten Tahun 2024-2026.

Dalam Perencanaan Strategis Dinas Kesehatan termuat tujuan dan sasaran indikator yang akan di capai dalam pembangunan kesehatan. Tujuan dan sasaran indikator ini telah termuat dalam Renstra Dinas Kesehatan tahun 2024-2026. Adapun tujuan dan indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan untuk periode 2024-2026.

Tabel 2.1 Tujuan dan Indikator sasaran Dinas Kesehatan Kab. Pasuruan Tahun 2024-2026

No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indeks Kesehatan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPD 2024	Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada akhir periode RPD (2026)
				2024	2025	2026	
1		2	3	4	5	6	7
I	Tujuan						
	Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Indeks Kesehatan	0,782	0,782	0,784	0,786	0,786
II	Sasaran						
	1. Meningkatkan Status Kesehatan Keluarga	Angka Harapan Hidup (AHH)	70,82	70,82	70,96	71,09	71,09
		Angka Kematian Ibu (AKI)	77	77	76	75	75
		Angka Kematian Bayi (AKB)	3,2	3,2	3,1	3	3
		Prevalensi Stunting	9,7	9,7	9,5	9	9
	2. Meningkatkan Kepuasan Layanan kesehatan	Rata-Rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	86,7	86,7	87,5	88	88
	3. Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	82,25	82,25	82,5	83	83

Dari tabel 2.1 diatas menggambarkan tujuan dan indikator sasaran Rencan Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan periode tahun 2024-2026, menunjukkan bahwa 1 (satu) indikator tujuan yaitu Indeks Kesehatan dengan target kinerja tahun 2024 sebesar 0,7820 dan periode akhir tahun 2026 sebesar 0,7860. Sedangkan indikator sasaran meningkatnya status kesehstan keluarga terdiri dari 6 (enam) indikator sasaran meliputi Angka Harapan Hidup (AHH) dengan target periode tahun 2024 sebesar 70,82 tahun dan periode akhir tahun 2026 sebear 71,09 tahun, indikator Angka kematian Ibu

(AKI) dengan target periode tahun 2024 sebesar 77 dan target akhir periode tahun 2026 sebesar 75 per 100.000 kelahiran hidup. Indikator Angka Kematian bayi dengan target periode awal tahun 2024 sebesar 3,2 dan target periode akhir tahun 2026 sebesar 3 per 1000 kelahiran hidup. Indikator prevalensi Stunting dengan target di periode awal tahun 2024 sebesar 9,7 persen dan periode akhir tahun 2026 sebesar 9 persen.

Sasaran kinerja ke-2 yaitu meningkatnya kepuasan layanan kesehatan dengan indikator kinerja rata-rata indeks kepuasan masyarakat (IKM) dengan target kinerja di periode awal tahun 2024 sebesar 86,7 persen dan periode akhir tahun 2026 sebesar 88 persen.

Sasaran kinerja yang ke-3 yaitu meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah dengan indikator kinerja nilai SAKIP mempunyai target periode awal tahun 2024 sebesar 82,25 dan periode akhir tahun 2026 sebesar 83.

2.2. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Daerah Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025-2029.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan nomor 3 tahun 2025 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, bahwasannya Dinas kesehatan mengalami perubahan susunan dan tipologi perangkat daerah menjadi Dinas Kesehatan Daerah, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang merupakan gabungan dari Dinas Kesehatan dan Dinas Pemberdayaan perempuan, perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (P3AP2KB) urusan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Dinas Kesehatan Daerah, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Pasuruan bertugas menyelenggarakan urusan Pemerintah Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar bidang kesehatan dan Urusan Pemerintahan Wajib yang tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana. Maka perlu disusun Rencana Strategis tahun 2025- 2029 dengan sasaran dan tujuan yang berbeda.

Tujuan dan sasaran indikator ini telah termuat dalam Renstra Dinas Kesehatan tahun 2024-2026. Adapun tujuan dan indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan untuk periode 2024-2026 dalam tabel dibawah.

Tabel 2.2 Tujuan dan Indikator sasaran Dinas Kesehatan Daerah, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kab. Pasuruan Tahun 2025-2029.

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	Baseline 2024	TARGET TAHUN					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	-	Indeks Kesehatan	0,8402	0,8432	0,8463	0,8494	0,8525	0,8555	0,8586
	Meningkatnya status Kesehatan Keluarga	Usia Harapan Hidup (UHH)	74,61	74,74	74,99	75,25	75,51	75,76	76,02
		Angka Kematian Ibu (AKI)	77,41	76,41 - 86,81	74,41 - 85,81	72,41 - 84,81	70,41 - 83,81	68,41 - 82,81	66,41 - 81,81
		Angka Kematian Bayi (AKB)	7,74	7,50	7,25	6,75	6,50	6,25	6,00
		Prevalensi Balita Stunting	26,10	20,46	19,73	18,99	18,26	15,74	15,08
		Insiden Tuberkulosis	246	244	208	177	156	139	127
	Meningkatnya pengendalian penduduk dan keluarga berkualitas	Angka Kelahiran Total (Total Fertility Rate/TFR) per WUS usia 15-49 Tahun	1,88	1,90	1,92	1,94	1,96	1,98	2

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	Baseline 2024	TARGET TAHUN					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Persentase Kampung Keluarga Berkualitas (Spesifikasi Mandiri dan Berkelanjutan)	4,66	6,03	7,40	8,77	10,14	11,51	12,88
		Median usia kawin pertama (MUKP) pada wanita berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun	20,9	21	21,1	21,2	21,3	21,4	21,5
	Meningkatnya layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap layanan Kesehatan	90,14	90,25	90,50	90,75	91,00	91,25	91,50
	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja	Nilai SAKIP	82,15	82,18	82,21	82,24	82,27	82,30	82,33

Dari tabel 2.2 diatas menunjukkan bahwa tujuan dana sasaran kinerja Dinas Kesehatan Daerah, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana dengan tujuan yaitu meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dengan indikator Indeks Kesehatan dan sasaran yang pertama yaitu Meningkatnya status Kesehatan Keluarga dengan indikator Usia Harapan Hidup (UHH), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Prevalensi Balita Stunting, Insiden Tuberkulosis.

Sasaran yang kedua Meningkatnya pengendalian penduduk dan keluarga berkualitas merupakan sasaran dalam urusan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana dengan indikator yaitu Angka Kelahiran Total (Total Fertility Rate/TFR) per WUS usia 15-49 Tahun, Persentase Kampung Keluarga Berkualitas (Spesifikasi Mandiri dan Berkelanjutan, dan Median usia kawin pertama (MUKP) pada wanita berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun.

Sasaran yang ke tiga yaitu Meningkatnya layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas dengan indikator Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap layanan Kesehatan. Sedangkan sasaran yang ke empat yaitu Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja dengan indikator Nilai SAKIP.

Berdasarkan tabel 2.1 dan 2.2 terlihat adanya perbedaan sasaran dan indikator kinerja di tahun 2025. Pada tabel 2.2 Renstra periode 2025-2029 ada penambahan sasaran yaitu Meningkatnya pengendalian penduduk dan keluarga berkualitas, sasaran ini berasal dari Dinas Pemberdayaan perempuan, perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (P3AP2KB) urusan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Sasaran ini di ukur dengan 3 (tiga) indikator yaitu Angka Kelahiran Total (Total Fertility Rate/TFR) per WUS usia 15-49 Tahun, Persentase Kampung Keluarga Berkualitas (Spesifikasi Mandiri dan Berkelanjutan), dan Median usia kawin pertama (MUKP) pada wanita berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun

Sedangkan perubahan indikator yang terlihat pada sasaran meningkatnya status kesehatan keluarga yang merupakan sasaran urusan bidang kesehatan yaitu indikator insiden Tuberkulosis. Indikator ini ditambahkan karena mendukung program Asta Cita Presiden dan mendukung Indikator Kinerja Utama RPJMN tahun 2025-2029.

2.3. Perjanjian Kinerja 2025

Perjanjian Kinerja merupakan amanat dari Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Dokumen Perjanjian Kinerja 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 kinerja.

Penetapan Kinerja sebagaimana yang sudah disepakati bersama antara Pemerintah Kabupaten dengan Dinas Kesehatan dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 2.3 Perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025

NO	TUJUAN/SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	2	3	4	5
I	TUJUAN			
	Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Indeks Kesehatan	-	0,7850
II	SASARAN STRATEGIS			
	1. Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	1. Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	71,05
		2. Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 Kelahiran Hidup	75,00
		3. Angka kematian Bayi (AKB)	Per 1000 Kelahiran Hidup	7,00
		4. Prevalensi Balita Stunting.	Persen	5,30
	2. Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	5. Rata - rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dalam pelayanan kesehatan.	Persen	90,75
	3. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	6. Nilai SAKIP	-	82,18

Sumber : Data Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025

Dari tabel 2.3 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan di awal tahun 2025 menunjukkan bahwa Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Daerah di awal tahun terdiri dari indikator tujuan yaitu Indeks Kesehatan dengan target sebesar 0,7850 dan 6 (enam) indikator sasaran terdiri dari Angka Harapan Hidup 71,05 tahun, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 75 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 7 per 1000 kelahiran hidup, Prevalensi balita Stunting sebesar 5,30 persen, rata-rata IKM sebesar 90,75 persen dan Nilai SAKIP sebesar 82,18.

2.4. Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025

Perjanjian Kinerja Perubahan adalah dokumen kesepakatan kinerja antara pimpinan unit kerja dengan atasan langsungnya yang disusun kembali sebagai penyesuaian atas Perjanjian Kinerja awal, akibat adanya perubahan kebijakan, program, kegiatan, anggaran, atau kondisi tertentu dalam tahun berjalan, tanpa mengubah tujuan strategis organisasi.

Perjanjian Kinerja Perubahan dibuat apabila terjadi Perubahan pagu anggaran (APBD-P / refocusing), Perubahan target kinerja, Perubahan program/kegiatan, dan Perubahan kebijakan pimpinan, perubahan disusun dengan tujuan menjaga keselarasan antara kinerja dan anggaran, Menjadi dasar pengukuran kinerja yang objektif, dan Menjamin akuntabilitas kinerja sampai akhir tahun.

Tabel 2.4 Perjanjian Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025

NO	TUJUAN/SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	2	3	4	5
I	TUJUAN			
	Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Indeks Kesehatan	-	0,8432
II	SASARAN STRATEGIS			
		1. Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	74,74

NO	TUJUAN/SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
	1. Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	2. Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 Kelahiran Hidup	76,5
		3. Angka kematian Bayi (AKB)	Per 1000 Kelahiran Hidup	7,5
		4. Prevalensi Balita Stunting.	Persen	20,46
		5. Insiden Tuberkulosis	per 100.000 jumlah penduduk	244
	2. Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	5. Rata - rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dalam pelayanan kesehatan.	Persen	90,25
	3. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	6. Nilai SAKIP	-	82,18

Dari tabel 2.4 Perjanjian Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan di tahun 2025 menunjukkan bahwa Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Daerah di tahun 2026 terdiri dari indikator tujuan yaitu Indeks Kesehatan dengan target sebesar 0,8432 dan indikator sasaran sebanyak 7 (tujuh) indikator yang terdiri dari Angka Harapan Hidup 74,74 tahun, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 76,50 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 7.5 per 1000 kelahiran hidup, Prevalensi balita Stunting sebesar 20,46 persen, insiden Tuberkulosis sebesar 244 per 100.000 jumlah penduduk, Indikator rata-rata IKM sebesar 90,25 persen dan Nilai SAKIP sebesar 82,18.

Berdasarkan tabel 2.3 dan tabel 2.4 terdapat perbedaan jumlah indikator dan target yang ditentukan. Pada tabel 2.3 Perjanjian Kinerja tahun 2025 di awal tahun belum ada indikator Insiden Tuberkulosis. Indikator insiden Tuberkulosis digunakan pada Perjanjian Kinerja Perubahan tahun 2025, dikarenakan indikator tersebut merupakan indikator yang mendukung Asta Cita Presiden dan indikator kinerja utama pada RPJMN tahun 2025-2029.

Sedangkan indikator yang targetnya mengalami perubahan yaitu indeks kesehatan, angka harapan hidup, angka kematian ibu, angka kematian bayi, prevalensi stunting dan rata-rata indeks kepuasan masyarakat. Perubahan target

didasarkan pada capain kinerja di tahun sebelumnya dan target yang telah di tetapkan pada Renstra periode tahun 2025-2029.

Tabel 2.5 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025

Tujuan/Sasaran/ Outcome/	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan/Alasan/ Formulasi Perhitungan	Sumber data	Penanggu ng Jawab
Tujuan ; Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Indeks Kesehatan	AHH dikurangi AHH minimal dibagi AHH maksimal dikurangi AHH minimal. UHH Minimal ; 20 UHH Maksimal : 85 Indeks Kesehatan $I_{UHH} = \frac{UHH - UHH_{min}}{UHH_{maks} - UHH_{min}}$	Hasil Survey Badan Pusat Statistik (BPS)	Sekretariat
Sasaran ; 1. Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	Angka Harapan Hidup (AHH)	Rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh seseorang sejak lahir, Angka Harapan Hidup dihitung berdasarkan Angka Kematian Menurut Umur (Age Specific Death Rate) yang datanya diperoleh dari catatan registrasi kematian secara bertahun- tahun sehingga dimungkinkan dibuat tabel.	Hasil perhitungan Badan Pusat Statistik (BPS)	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
	Angka Kematian Ibu (AKI)	jumlah Kematian ibu dibagi jumlah kelahiran hidup dikali 100.000 KH	Laporan Bid. Kesehatan Masyarakat	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
	Angka Kematian Bayi (AKB)	jumlah bayi (berumur < 1th) yg meninggal di kab.pas pd kurun wkt tertentu dibagi jumlah kelahiran hidup di kab.pas pd kurun wkt tertentu dikali 1000 KH	Laporan Bid. Kesehatan Masyarakat	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
	Prevalensi Balita Stunting	Prevalensi anak balita yang menderita sangat pendek (stunting) = Jumlah anak balita sangat pendek (stunting) pada waktu tertentu dibagi Jumlah anak balita pada waktu yang sama dikali 100%	Laporan Bid. Kesehatan Masyarakat	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
	Insiden Tuberkulosis	insiden Tuberkulosis (TB) adalah dengan membagi jumlah kasus TB baru (insiden) yang terjadi dalam periode waktu tertentu dengan estimasi jumlah populasi yang berisiko dalam periode tersebut, lalu dikalikan 100.000 (untuk angka per 100.000 penduduk)	Laporan Bidang Pencegaha n dan Pengendali an Penyakit	Kepala Laporan Bidang Pencegaha n dan Pengendali an Penyakit

Tujuan/Sasaran/ Outcome/	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan/Alasan/ Formulasi Perhitungan	Sumber data	Penanggu ng Jawab
2. Meningkatnya kepuasan layanan kesehatan	Rata – rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dalam pelayanan kesehatan	Jumlah nilai IKM seluruh Puskesmas, RS <u>dibagi</u> dengan Jumlah seluruh Puskesmas dikali 100%	Laporan Bid. Pelayanan Kesehatan	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
3. Meningkatnya kauntanilitas kinerja perangkat daerah	Nilai SAKIP	Hasil Penilaian evaluasi AKIP oleh Inspektorat	Laporan LHE Dinas Kesehatan	Sekretariat

Sumber : Data Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025



BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja dalam format Laporan Kinerja Dinas Kesehatan tidak terlepas dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (SAKIP), fungsi perencanaan (Planning) yang sudah berjalan mulai dari Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada RPJMD, RKPD maupun Rencana Kinerja Tahunan, Rencana Kerja dan Anggaran (RKA), Perjanjian Kinerja hingga pelaksanaan pembangunan kesehatan itu sendiri sebagai fungsi actuating dan kemudian pertanggungjawaban atas pelaksanaan pembangunan sebagai fungsi controlling. Pertanggungjawaban kinerja pelaksanaan pembangunan sifatnya terukur, terdapat standar pengukuran antara yang diukur dengan piranti pengukurannya. Didalam prosesnya pengukuran dilakukan pada aspek kegiatan, program dan sasaran. Pada prinsipnya pengukuran dilakukan untuk melihat / mengevaluasi sejauh mana kegiatan, program dan sasaran dilaksanakan sesuai dengan arah yang diinginkan, dengan berbagai piranti perencanaan berupa Pengukuran Kinerja

3.1 Capaian Kinerja Perangkat Daerah

Capaian kinerja dilakukan dengan membandingkan antara realisasi kinerja dengan target kinerja dari masing-masing indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja. Setelah dilakukan penghitungan akan diketahui selisih atau celah kinerja (*performance gap*). Selanjutnya berdasarkan selisih kinerja tersebut dilakukan evaluasi guna mendapatkan strategi yang tepat untuk peningkatan kinerja dimasa yang akan datang (*performance improvement*).

Dalam memberikan penilaian tingkat capaian kinerja setiap sasaran, menggunakan rumus sebagai berikut:

- a. Tingkat Realisasi Positif atau capaian kondisi normal (*Maximise*) adalah semakin tinggi nilai realisasi indikator kinerja maka semakin baik capaian kinerja, dihitung dengan rumus sebagai berikut.

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

- b. Tingkat Realisasi Negatif atau capaian kondisi Khusus (*Minimise*) adalah semakin rendah realisasi indikator kinerja maka semakin baik capaian kerjanya, dihitung dengan rumus sebagai berikut.

$$Capain = \left(1 + \left(1 - \frac{Realisasi}{Target} \right) \right) \times 100 \%$$

Sedangkan untuk kategori capaian kinerja sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2021, suatu rencana kinerja memungkinkan adanya capaian Kinerja luar biasa diatas target yang diharapkan dan juga memungkinkan adanya capaian Kinerja dibawah ekspektasi maka digunakan 4 (empat) kategori level penilaian yaitu :

No	Rentang Capaian	Kategori Capaian
1	Lebih dari 100 %	Sangat Baik
2	75 % sampai 100 %	Baik
3	55 % sampai 75 %	Cukup
4	Kurang dari 55 %	Kurang

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025 menggunakan metode yang diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Reviu Atas Laporan Kinerja.

Berikut ini merupakan gambaran umum pencapaian kinerja perangkat daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025 disajikan sebagai berikut :

3.1.1 Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2025.

Perbandingan antara target dan realisasi kinerja suatu Perangkat Daerah merupakan tolak ukur untuk menilai atau mengevaluasi target yang ditentukan dalam Perjanjian Kinerja telah tercapai atau belum. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan merupakan dokumen komitmen antara pimpinan perangkat daerah dengan kepala daerah dalam mewujudkan target pembangunan kesehatan yang selaras dengan visi dan misi pemerintah daerah. Dalam implementasinya, Perjanjian Kinerja tidak hanya berorientasi pada pencapaian indikator kuantitatif, tetapi juga harus menjamin prinsip keadilan dan kesetaraan bagi seluruh kelompok masyarakat, termasuk laki-laki dan perempuan, anak, lansia, serta kelompok rentan lainnya.

Pengarusutamaan Gender (PUG) sebagaimana diamanatkan dalam Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional menjadi landasan strategis dalam memastikan bahwa setiap program dan kegiatan Dinas Kesehatan responsif terhadap kebutuhan spesifik gender. Hal ini berarti bahwa perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, serta evaluasi kinerja dilakukan dengan mempertimbangkan perbedaan pengalaman, kebutuhan, dan hambatan yang dihadapi oleh perempuan dan laki-laki dalam mengakses layanan kesehatan.

Dalam pelaksanaan PUG, Dinas Kesehatan telah melakukan beberapa langkah strategis, antara lain:

1. Integrasi Analisis Gender dalam Perencanaan Program.

Setiap program dan kegiatan kesehatan dianalisis menggunakan pendekatan Gender Analysis Pathway (GAP) untuk mengidentifikasi isu kesenjangan gender, khususnya dalam layanan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi, pencegahan stunting, serta pengendalian penyakit menular dan tidak menular.

2. Penganggaran Responsif Gender (ARG).

Penyusunan anggaran telah memperhatikan kebutuhan spesifik perempuan dan laki-laki, termasuk kelompok rentan seperti ibu hamil, ibu menyusui, lansia perempuan, serta penyandang disabilitas. Hal ini tercermin dalam alokasi anggaran untuk peningkatan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, skrining kanker serviks dan payudara, serta layanan kesehatan remaja.

3. Peningkatan Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan.

Dinas Kesehatan memastikan pelayanan kesehatan yang inklusif dan ramah gender di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk peningkatan kapasitas tenaga

kesehatan dalam memberikan pelayanan yang sensitif gender dan non-diskriminatif.

4. Penguatan Data Terpilah Gender.

Penyediaan dan pemanfaatan data kesehatan terpilah menurut jenis kelamin dan kelompok usia menjadi dasar dalam pengambilan kebijakan dan evaluasi kinerja, sehingga intervensi yang dilakukan lebih tepat sasaran.

5. Koordinasi dan Kemitraan.

Pelaksanaan PUG dilakukan melalui koordinasi dengan perangkat daerah terkait, serta melibatkan partisipasi masyarakat dan organisasi perempuan dalam upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan.

Sebagai bagian dari akuntabilitas kinerja, implementasi PUG turut berkontribusi terhadap pencapaian indikator kinerja utama Dinas Kesehatan, seperti penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), prevalensi stunting, serta peningkatan cakupan pelayanan kesehatan dasar.

Ke depan, Dinas Kesehatan akan terus memperkuat kelembagaan PUG melalui peningkatan kapasitas SDM, penyempurnaan regulasi internal, serta optimalisasi monitoring dan evaluasi berbasis gender guna mendukung terwujudnya pembangunan kesehatan yang adil, setara, dan inklusif.

a. Berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (awal)

Tabel 3.1 Pencapaian Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2025 berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Awal

No	TUJUAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN KINERJA (%)	KET
	Tujuan :					
I	Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Indeks Kesehatan	0,785	0,8432	107,42	Sangat Baik
	Sasaran Strategis ;					
1	Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	Angka Harapan Hidup (AHH)	71,05	74,81	105,29	Sangat Baik
		Angka Kematian Ibu (AKI)	75	56,60	124,53	Sangat Baik
		Angka Kematian Bayi (AKB)	7	6,36	109,14	Sangat Baik

No	TUJUAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN KINERJA (%)	KET
		Prevalensi Balita Stunting	5,3	3,91	126,23	Sangat Baik
2	Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	90,75	91,33	100,64	Sangat Baik
3	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	82,18	82,20	100,02	Sangat Baik

Berdasarkan Tabel 3.1 diatas menunjukkan perbandingan target pada Perjanjian Kinerja 2025 awal dan realisasi kinerja dengan indikator tujuan dan indikator sasaran Dinas Kesehatan tahun 2025, seluruh indikator sasaran dalam kategori sangat baik dengan persentase diatas 100 persen meliputi ;

- 1) Indikator tujuan yaitu Indeks Kesehatan dengan target 0,7850 tercapai 0,8432 dengan tingkat persentase realisasi kinerja sebesar 107,42 persen.
- 2) Indikator sasaran kinerja terdiri dari 6 (enam) indikator dengan sasaran yang pertama yaitu meningkatnya status kesehatan keluarga dengan indikator ;
 - Indikator AHH (Angka Harapan Hidup) dengan target 71,05 tahun dan pencapaian 74,81 tahun dengan tingkat persentase realisasi sebesar 105,29 persen.
 - Angka Kematian Ibu (AKI) dengan target 75 per 100.000 kelahiran hidup dan pencapaian 56,60 per 100.000 kelahiran hidup, dengan tingkat persentase realisasi capaian sebesar 124,53 persen.
 - Angka Kematian Bayi (AKB) dengan target sebesar 7 per 1000 kelahiran hidup dan pencapaian sebesar 6,36 per 1000 kelahiran hidup dengan tingkat persentase capaian sebesar 109,14 persen.
 - Untuk indikator Prevalensi Balita Stunting target sebesar 5,3 persen dan capaian kinerja sebesar 3,91 persen dengan tingkat persentase capaian sebesar 126,23 persen, perhitungan yang di gunakan hasil dari e-PPGBM pada bulan timbang bulan Agustus tahun 2025.

- 3) Sasaran yang kedua yaitu meningkatnya kepuasan layanan kesehatan dengan indikator ;
- Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan dengan target sebesar 90,75 persen, dengan realisasi sebesar 91,33 persen atau tingkat persentase capaian sebesar 100,64 persen.
- 4) Sasaran yang ketiga yaitu meningkatnya akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah dengan indikator ;
- Nilai SAKIP dengan target 82,18 dan realisasi kinerja sebesar 82,20 dengan tingkat persentase capaiannya sebesar 100,02 persen.

b. Berdasarkan Perjanjian Perubahan Tahun Kinerja Tahun 2025

Tabel 3.2 Pencapaian Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2025 berdasarkan Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025

No	TUJUAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN KINERJA (%)	KET
	Tujuan :					
I	Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Indeks Kesehatan	0,8432	0,8432	100	Baik
	Sasaran Strategis ;					
1	Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	Angka Harapan Hidup (AHH)	74,74	74,81	100,09	Sangat Baik
		Angka Kematian Ibu (AKI)	76,5	56,60	126,01	Sangat Baik
		Angka Kematian Bayi (AKB)	7,5	6,36	115,20	Sangat Baik
		Prevalensi Balita Stunting	20,46	-	-	-
		Insiden Tuberkulosis	244	229	106,24	Sangat Baik
2	Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	90,25	91,33	101,20	Sangat Baik

No	TUJUAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN KINERJA (%)	KET
3	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	82,18	82,20	100,02	Sangat Baik

Sumber : Data Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 3.2 diatas menunjukkan perbandingan target dan realisasi kinerja dengan indikator tujuan dan indikator sasaran Dinas Kesehatan tahun 2025 diantaranya ;

- 1) Indikator tujuan yaitu Indeks Kesehatan dengan target 0,8432 tercapai 0,8432 dengan tingkat persentase realisasi kinerja sebesar 100 persen.
- 2) Indikator sasaran kinerja terdiri dari 6 (enam) indikator dengan sasaran yang pertama yaitu meningkatnya status kesehatan keluarga dengan indikator ;
 - Indikator AHH (Angka Harpan Hidup) dengan target 74,74 tahun dan pencapaian 74,81 tahun dengan tingkat persentase realisasi sebesar 100,09 persen.
 - Angka Kematian Ibu (AKI) dengan target 76,5 per 100.000 kelahiran hidup dan realisasi capain 56,60 per 100.000 kelahiran hidup, dengan tingkat persentase capain kinerja sebesar 126,01 persen.
 - Angka Kematian Bayi (AKB) dengan target sebesar 7,5 per 1000 kelahiran hidup dan realisasi capaian sebesar 6,36 per 1000 kelahiran hidup dengan tingkat persentase capaian sebesar 115,20 persen.
 - Prevalensi Balita Stunting target sebesar 20,46 persen tahun 2025, pada indikator ini belum dapat di bandingkan dengan realisasi dan capain kinerjanya, hal ini dikarenakan Prevalensi balita Stunting pada perjanjian kinerja perubahan tahun 2025 di dapat dari hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2025 yang di laksanakan oleh Kementrian Kesehatan, dan sampai laporan kinerja ini disusun hasil SSGI tahun 2025 belum rilis.
 - Indikator insiden Tuberkulosis dengan target 244 per 100.000 penduduk dan capaian sebesar 229 per 100.000 penduduk dengan tingkat persentase capaian sebesar 106,24 persen

- 3) Sasaran yang kedua yaitu meningkatnya kepuasan layanan kesehatan dengan indikator ;
 - Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan dengan target sebesar 90,25 persen, dengan realisasi sebesar 90,14 persen atau tingkat persentase capaian sebesar 101,20 persen.
- 4) Sasaran yang ketiga yaitu meningkatnya akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah dengan indikator ;
 - Nilai SAKIP dengan target 82,18 dan realisasi kinerja sebesar 82,20 dengan tingkat persentase capaiannya sebesar 100,02 persen.

3.1.2 Membandingkan antara realisasi kinerja tahun 2025 dengan realisasi kinerja tahun sebelumnya.

a. Berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (Awal)

Tabel 3.3 Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025 berdasarkan Perjanjian Kinerja 2025 awal dengan tahun sebelumnya

TUJUAN/SASARAN	INDIKATOR SASARAN	REALISASI		
		2023	2024	2025
Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Indeks Kesehatan	0,7816	0,7846	0,8432
Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	Angka Harapan Hidup (AHH)	70,81	71	74,81
	Angka Kematian Ibu (AKI)	61,4	77,41	56,60
	Angka Kematian Bayi (AKB)	3,55	7,21	6,36
	Prevalensi Balita Stunting	7,21	5,32	3,91
Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	86,97	90,14	91,33
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	81,85	82,15	82,2

Berdasarkan tabel 3.3 diatas menunjukkan perbandingan capaian kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025 berdasarkan Perjanjian Kinerja 2025 awal dengan tahun sebelumnya meliputi ;

- Indikator indeks kesehatan tahun 2025 realisasi capaian sebesar 0,8432, jika dibandingkan dengan realisasi capaian di tahun sebelum nya yaitu tahun 2023 sebesar 0,7846 dan tahun 2024 sebesar 0,7846, realisasi kinerja mengalami kenaikan capaian di tiap tahunnya.

- Indikator Angka Harapan Hidup (AHH) realisasi capaian tahun 2025 sebesar 74,81 tahun realisasi ini lebih tinggi dari realisasi capaian Angka Harapan Hidup tahun 2024 sebesar 71 tahun dan juga lebih tinggi dari tahun 2023 sebesar 70,81 tahun. Realisasi Angka Harapan Hidup mengalami kenaikan secara berturut-turut di tiap tahunnya.
- Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2025 realisasi kinerja sebesar 56,60 per 100.000 kelahiran hidup, realisasi kinerja tahun 2025 lebih rendah realisasinya jika dibandingkan dengan realisasi kinerja tahun-tahun sebelumnya, tahun 2024 sebesar 77,41 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2023 yang sebesar 61,4 per 100.000 kelahiran hidup. Realisasi indikator Angka kematian ibu cenderung menurun tiap tahunnya, hal ini menunjukkan peningkatan capain kinerja indikator tersebut, karena indiktor kinerja tersebut bersifat negatif.
- Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2025 realisasi kinerja sebesar 6,36 per 1000 kelahiran hidup, realisasi ini masih lebih rendah jika di bandingkan dengan tahun 2024 yang sebesar 7,21 per 1000 kelahiran hidup, akan tetapi realisasi tahun 2025 masih lebih tinggi jika dibandingkan dengan realisasi tahun 2023 sebesar 3,55. Realisasi kinerja indikator tersebut bersifat fluktuatif.
- Indikator Prevalensi Balita Stunting realisasi kinerja ditahun 2025 yang di hitung dari hasil bulan timbang bulan agustus dengan menggunakan aplikasi Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat sebesar 3,91 persen. Sedangkan realisasi tahun 2024 sebesar 5,32 persen dan tahun 2023 sebesar 7,21 persen, realisasi indikator tersebut cenderung menurun tiap tahun. Hal ini menunjukkan kinerja yang lebih bagus, karena semakin rendah realisasi, maka semakin baik capaian kinerjanya.
- Indikator Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat tahun 2025 sebesar 91,33 persen, realisasi ini lebih tinggi dari pada tahun 2024 dengan realisasi sebesar 90,14 persen, realisasi ini semakin meningkat jika di bandingkan dengan tahun 2023 yang sebesar 86,97 persen, realisasi kinerja semakin meningkat sejak tahun 2023 sampai dengan 2025. realisasi ini menunjukkan peningkatan capaian kinerja tahun ini.
- Sedangkan realisasi Indikator Nilai Sakip tahun 2025 sebesar 82,20 , hasil ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan nilai SAKIP tahun 2024 dengan realisasi sebesar 82,15, jika dibandingkan dengan realisasi kinerja tahun sebelumnya, tahun 2023, realisasi tahun 2025 lebih tinggi dari tahun 2023 sebesar 81, 85, realisasi kinerja

untuk indikator SAKIP cenderung semakin meningkat sejak tahun 2023 hingga tahun 2025

b. Berdasarkan Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025

Tabel 3.4 Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025 dan tahun sebelumnya berdasarkan Perjanjian Kinerja Perubahan tahun 2025.

TUJUAN/SASARAN	INDIKATOR SASARAN	REALISASI		
		2023	2024	2025
Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Indeks Kesehatan	0,7816	0,7846	0,8432
Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	Angka Harapan Hidup (AHH)	70,81	74,61	74,81
	Angka Kematian Ibu (AKI)	61,4	77,41	50,60
	Angka Kematian Bayi (AKB)	3,55	7,21	6,36
	Prevalensi Balita Stunting	27,90	26,10	-
	Insiden Tuberkulosis	226	241	229
Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	86,97	90,14	91,33
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	81,85	82,15	82,2

Sumber : Data Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 3.2 diatas menunjukkan perbandingan realisasi kinerja pada indikator tujuan dan indikator sasaran Dinas Kesehatan tahun 2025 dengan tahun-tahun sebelumnya diantaranya ;

- Indikator indeks kesehatan tahun 2025 realisasi capaian sebesar 0,8432, jika dibandingkan dengan realisasi capaian di tahun sebelum nya yaitu tahun 2023 sebesar 0,7846 dan tahun 2024 sebesar 0,7846, realisasi kinerja mengalami kenaikan capaian di tiap tahunnya.
- Indikator Angka Harapan Hidup (AHH) realisasi capaian tahun 2025 sebesar 74,81 tahun. Realisasi capaian Angka Harapan Hidup tahun 2025 dibandingkan tahun sebelumnya mengalami kenaikan tiap tahun, capaian di tahun sebelumnya yaitu tahun 2023 sebesar 70,81 tahun dan tahun 2024 sebesar 74,61 tahun,

indikator Angka Harapan Hidup realisasinya juga mengalami kenaikan secara berturut-turut ditiap tahunnya.

- Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2025 realisasi kinerja sebesar 56,60 per 100.000 kelahiran hidup, realisasi kinerja tahun 2025 lebih rendah realisasinya jika dibandingkan dengan realisasi kinerja tahun-tahun sebelumnya yaitu tahun 2024 sebesar 77,41 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2023 yang sebesar 61,4 per 100.000 kelahiran hidup. Realisasi indikator Angka kematian ibu cenderung menurun tiap tahunnya, hal ini menunjukkan peningkatan capaian kinerja indikator tersebut, karena indikator kinerja tersebut bersifat negatif.
- Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2025 realisasi kinerja sebesar 6,36 per 1000 kelahiran hidup, realisasi ini masih lebih rendah jika di bandingkan dengan tahun 2024 yang sebesar 7,21 per 1000 kelahiran hidup, akan tetapi realisasi tahun 2025 masih lebih tinggi jika dibandingkan dengan realisasi tahun 2023 sebesar 3,55 per 1000 kelahiran hidup. Realisasi kinerja indikator tersebut bersifat fluktuatif dari tahun 2023 sampai dengan tahun 2025.
- Indikator Prevalensi Balita Stunting realisasi kinerja ditahun 2025 yang di hitung dari hasil SSGI masih belum dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Dikarenakan hasil SSGI tahun 2025 belum di rilis oleh Kementrian Kesehatan. Realisasi kinerja hanya bisa dibandingkan dari tahun 2023 sampai dengan tahun 2024 dengan realisasi kinerja masing-masing sebesar 26,10 persen untuk tahun 2024, dan realisasi 27,99 persen untuk tahun 2023, realisasi dari tahun 2023 sampai tahun 2024 mengalami penurunan realisasi, hal ini menunjukkan penurunan prevalensi balita stunting.
- Indikator insiden Tuberkulosis realisasi kinerja tahun 2025 sebesar 229 per 100.000 penduduk, reallisasi tahun ini lebih rendah dari tahun 2024 sebesar 241 per 100.000 penduduk, akan tetapi realisasi masih lebih tinggi dari tahun 2023 sebesar 226 per 100.000 penduduk.
- Indikator Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat tahun 2025 sebesar 91,33 persen, realisasi ini lebih tinggi dari pada tahun 2024 dengan realisasi sebesar 90,14 persen, realisasi ini semakin meningkat jika di bandingkan dengan tahun 2023 yang sebesar 86,97 persen. Realisasi kinerja semakin meningkat sejak tahun 20223 sampai dengan 2025. realisasi ini menunjukkan peningkatan capaian kinerja tahun ini.

- Sedangkan Indikator Nilai Sakip tahun 2025 sebesar 82,20 , hasil ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan nilai SAKIP tahun 2024 dengan realisasi sebesar 82,15, jika dibandingkan dengan realisasi kinerja tahun sebelumnya tahun 2023, realisasi tahun 2025 lebih tinggi dari tahun 2023 sebesar 81, 85, realisasi kinerja untuk indikator SAKIP semakin meningkat sejak tahun 2023 hingga tahun 2025.

3.1.3 Membandingkan Realisasi Kinerja Dengan Target Jangka Menengah Rencana Strategis (Renstra Atas Tahun 2025).

a. Berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (Awal)

Tabel 3.5 Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan dengan target jangka menengah Renstra 2024-2026

TUJUAN / SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET RENSTRA			REALISASI 2025
		2024	2025	2026	
Tujuan ; Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Indeks Kesehatan	0,782	0,784	0,786	0,8432
Sasaran ; Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	Angka Harapan Hidup (AHH)	70,82	70,96	71,09	74,81
	Angka Kematian Ibu (AKI)	77	76	75	56,60
	Angka Kematian Bayi (AKB)	3,2	3,1	3	6,36
	Prevalensi Balita Stunting	9,7	9,5	9	3,91
Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	86,7	87,5	88	91,33
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	82,25	82,5	83	82,2

Sumber : Data Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 3.5 diatas menunjukkan bahwa perbandingan realisasi kinerja tahun 2025 dengan target jangka menengah masing-masing indikator di dokumen Renstra 2024-2026, indikator tersebut adalah ;

- Indikator indeks kesehatan tahun 2025 realisasi capaian sebesar 0,8432, jika dibandingkan dengan target tahun 2025 dalam Renstra atau target jangka

menengah pada Renstra 2024-202, realisasi tahun 2025 lebih tinggi dari target periode Renstra di tahun 2025 sebesar 0,784.

- Indikator Angka Harapan Hidup (AHH) realisasi capaian tahun 2025 sebesar 74,81 tahun. Realisasi Angka Harapan Hidup jika dibandingkan dengan target jangka menengah pada tahun 2025 dalam Renstra 2024-2026, realisasi tahun 2025 lebih tinggi dari target jangka menengah di akhir tahun 2025 yang sebesar 70,96 tahun.
- Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2025 realisasi kinerja sebesar 56,60 per 100.000 kelahiran hidup, realisasi kinerja tahun 2025 lebih rendah realisasinya jika dibandingkan dengan target jangka menengah periode tahun 2025 dalam Renstra 2024-2026 yaitu sebesar 76 per 100.000 kelahiran hidup, realisasi ini menunjukkan bahwa capaian kinerja indikator Angka Kematian Ibu mengalami kenaikan, karena semakin rendah realisasinya maka semakin tinggi capaian kinerja indikatornya.
- Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2025 realisasi kinerja sebesar 6,36 per 1000 kelahiran hidup, realisasi ini jika dibandingkan dengan target jangka menengah pada tahun 2025 periode Renstra 2024-2026 yaitu sebesar 3,1 per 1000 kelahiran hidup, realisasinya masih jauh lebih tinggi, hal ini menunjukkan bahwa capaian kinerja tahun ini lebih rendah, karena semakin tinggi realisasi kinerja maka semakin rendah capaian kinerjanya.
- Indikator Prevalensi Balita Stunting realisasi kinerja di tahun 2025 sebesar 3,91 persen. Realisasi tahun ini lebih rendah jika dibandingkan dengan target jangka menengah dalam periode akhir Renstra 2024-2026 di tahun 2025 yang sebesar 9,5 persen, realisasi ini menunjukkan peningkatan capaian kinerja pada indikator tersebut.
- Indikator Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat tahun 2025 realisasi sebesar 91,33 persen, realisasi ini semakin meningkat dan lebih tinggi jika dibandingkan dengan target jangka menengah pada tahun 2025 di periode Renstra 2024-2026 yaitu sebesar 87,5 persen, realisasi ini menunjukkan peningkatan capaian kinerja tahun ini.
- Sedangkan Indikator Nilai Sakip tahun 2025 realisasi sebesar 82,20, jika dibandingkan dengan target jangka menengah pada tahun 2025 dalam periode Renstra 2024-2026 yaitu target sebesar 82,50, realisasi tahun ini masih lebih rendah dari target jangka menengah dalam periode Renstra 2024-2026.

b. Berdasarkan Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025.

Tabel 3.6 Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan TAHUN 2025 dengan target jangka menengah Renstra 2025 – 2029.

TUJUAN / SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET RENSTRA					REALISASI 2025
		2025	2026	2027	2028	2029	
Tujuan ; Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Indeks Kesehatan	0,843 2	0,846 3	0,849 4	0,852 5	0,855 5	0,8432
Sasaran ; Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	Angka Harapan Hidup (AHH)	74,74	74,99	75,25	75,51	75,76	74,81
	Angka Kematian Ibu (AKI)	76,41 - 86,81	74,41 - 85,81	72,41 - 84,81	70,41 - 83,81	68,41 - 82,81	56,60
	Angka Kematian Bayi (AKB)	7,50	7,25	6,75	6,50	6,25	6,36
	Prevalensi Balita Stunting	20,46	19,73	18,99	18,26	15,74	-
	Insiden Tuberkulosis	244	208	177	156	139	229
Meningkatnya pengendalian penduduk dan keluarga berkualitas	Angka Kelahiran Total (Total Fertility Rate/TFR) per WUS usia 15-49 Tahun	1,88	1,90	1,92	1,94	1,96	
	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas (Spesifikasi Mandiri dan Berkelanjutan)	4,66	6,03	7,40	8,77	10,14	
	Median usia kawin pertama (MUKP) pada wanita berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun	20,9	21	21,1	21,2	21,3	
Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	90,75	92,23	93,71	95,18	96,66	91,33
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	82,18	82,52	82,86	83,19	83,53	82,2

Sumber : Data Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 3.5 diatas menunjukkan bahwa perbandingan realisasi kinerja tahun 2025 dengan target jangka menengah masing-masing indikator di dokumen Renstra 2025-2029 meliputi ;

- Indikator indeks kesehatan tahun 2025 realisasi capaian sebesar 0,8432, jika dibandingkan dengan target tahun 2025 dalam Renstra atau target jangka menengah pada Renstra 2025-2029, realisasi tahun 2025 sama dengan target periode Renstra 2025-2029 di tahun 2025 sebesar 0,8432.
- Indikator Usia Harapan Hidup (UHH) realisasi capaian tahun 2025 sebesar 74,81 tahun. Realisasi Usia Harapan Hidup jika dibandingkan dengan target jangka menengah pada tahun 2025 dalam Renstra 2025-2029, realisasi tahun 2025 lebih tinggi dari target jangka menengah di akhir tahun 2025 yang sebesar 74,74 tahun.
- Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2025 realisasi kinerja sebesar 56,60 per 100.000 kelahiran hidup, realisasi kinerja tahun 2025 jika dibandingkan dengan target jangka menengah tahun 2025 dalam periode Renstra 2025-2029 masih berada dibawah dari rentang target tahun 2025 yang sebesar 76,41 - 86,81 per 100.000 kelahiran hidup. hal ini menunjukkan bahwa capaian kinerja tahun ini lebih baik, karena semakin rendah realisasi kinerja maka semakin baik capaian kinerjanya.
- Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2025 realisasi kinerja sebesar 6,36 per 1000 kelahiran hidup, realisasi ini jika di bandingkan dengan target jangka menengah pada tahun 2025 periode Renstra 2025-2029 yaitu sebesar 7,50 per 1000 kelahiran hidup, realisasinya lebih rendah, hal ini menunjukkan bahwa capaian kinerja tahun ini lebih baik, karena semakin rendah realisasi kinerja maka semakin baik capaian kinerjanya.
- Indikator Prevalensi Balita Stunting realisasi kinerja ditahun 2025 belum dirilis dari Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting didapatkan dari hasil SSGI (survey Status Kesehatan Gizi) tahun 2025. Sehingga realisasi indikator prevalensi stunting tidak dapat dibandingkan dengan target jangka menengah tahu 2025 pada Renstra P2025-2029.
- Indikator Insiden Tuberkulosis tahun 2025 dengan realisasi sebesar 229 per 100.000 penduduk, realisasi ini lebih rendah dari target tahun 2025 pada Renstra 2025-2029 yang sebesar 244 per 100.000 penduduk.
- Indikator Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat tahun 2025 realisasi sebesar 91,33 persen, realisasi ini lebih tinggi jika di bandingkan dengan target jangka

menengah pada tahun 2025 di periode Renstra 2025-2029 yaitu sebesar 90,75 persen.

- Indikator Nilai Sakip tahun 2025 realisasi sebesar 82,20, jika dibandingkan dengan target jangka menengah pada tahun 2025 dalam periode Renstra 2025-2029 yaitu target sebesar 82,18, realisasi tahun ini lebih tinggi dari target jangka menengah dalam periode Renstra 2026-2029.
- Sedangkan 3 (tiga) indikator urusan bidang pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana meliputi Angka Kelahiran Total (Total Fertility Rate/TFR) per WUS usia 15-49 Tahun, Persentase Kampung Keluarga Berkualitas (Spesifikasi Mandiri dan Berkelanjutan), dan Median usia kawin pertama (MUKP) pada wanita berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun tidak diuraikan pada laporan kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025. Indikator tersebut merupakan indikator urusan bidang pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana pada laporan Kinerja Dinas P3AP2KB di tahun 2025.

3.1.4 Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standart nasional

a. Berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (awal).

Tabel. 3.7 Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan dengan Capaian Kinerja di Tingkat Propinsi dan Nasional Tahun 2025 berdasrakan Perjanjian Kinerja tahun 2025 Awal

Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi Kinerja Tahun 2025			Realisasi Kinerja Tahun 2025
		Kabupaten	Provinsi	Nasional	
Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Indeks Kesehatan	0,8432	0,8517	0,8380	0,8432
Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	Angka Harapan Hidup (AHH)	74,81	75,3600	74,4700	74,81
	Angka Kematian Ibu (AKI)	56,60	-	-	56,60
	Angka Kematian Bayi (AKB)	6,36	-	-	6,36
	Prevalensi Balita Stunting	3,91	-	-	3,91

Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi Kinerja Tahun 2025			Realisasi Kinerja Tahun 2025
		Kabupaten	Provinsi	Nasional	
Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	91,33	93,57	-	91,33
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	82,20	-	-	82,20

Sumber : Data Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 3.7 diatas menunjukkan bahwa perbandingan realisasi indikator kinerja tahun 2025 berdasarkan Perjanjian Kinerja awal dengan realisasi tingkat Propinsi dan Nasional di tahun 2025 dengan masing-masing indikator, hanya 2 (dua) indikator yang bisa dibandingkan dengan tingkat propinsi dan nasional dan 1 (satu) indikator yang hanya bisa di bandingkan dengan tingkat Propinsi, berikut perbandingan realisasi indikator tersebut adalah ;

- Indikator indeks kesehatan tahun 2025 realisasi capaian sebesar 0,8432, jika dibandingkan dengan realisasi tingkat propinsi sebesar 0,8517 dan nasional sebesar 0,8380 , maka realisasi indeks kesehatan Kabupaten Pasuruan masih dibawah realisasi propinsi yang sebesar 0,8517 dan lebih tinggi daripada Indeks kesehatan tingkat Nasional sebesar 0,8380.
- Indikator Angka Harapan Hidup (AHH) realisasi capaian tahun 2025 sebesar 74,81 tahun. Realisasi capaian Angka Harapan Hidup masih lebih rendah jika dibandingkan dengan realisasi tingkat propinsi sebesar 75,36 tahun dan jika dibandingkan dengan tingkat nasional, realisasi tahun 2025 masih lebih tinggi dari nasional sebesar 74,47 tahun.
- Indikator Angka Kematian ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Prevalensi Stunting realisasi tahun 2025 tidak bisa di bandingkan dengan tingkat propinsi dan nasional, karena belum ada realis realisasi hingga penyusunan laporan ini.
- Indikator Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat tahun 2025 realisasi sebesar 91,33 persen, realisasi Indikator ini hanya bisa dibandingkan dengan realisasi di tingkat Propinsi, realisasi indeks kepuasan masyarakat tahun 2025 realisasinya lebih rendah dari tingkat propinsi yag sebesar 93,57 persen, sedangkan dengan tingkat nasional tidak dapat di bandingkan.

- Indikator nilai SAKIP Dinas Kesehatan tahun 2025 sebesar 82,20, realisasi ini belum dapat di bandingkan dengan nilai SAKIP tingkat Propinsi Jawa Timur karena belum realis untuk nilai sakip propinsi jawa timur di tahun 2025.

b. Berdasarkan Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025.

Tabel. 3.8 Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan dengan Capaian Kinerja di Tingkat Propinsi dan Nasional Tahun 2025 berdasarkan Perjanjian Kinerja Perubahan tahun 2025.

Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi Kinerja Tahun 2025			Realisasi Kinerja Tahun 2025
		Kabupaten	Propinsi	Nasional	
Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Indeks Kesehatan	0,8432	0,8517	0,8380	0,8432
Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	Angka Harapan Hidup (AHH)	74,81	75,36	74,47	74,81
	Angka Kematian Ibu (AKI)	56,60	-	-	56,60
	Angka Kematian Bayi (AKB)	6,36	-	-	6,36
	Prevalensi Balita Stunting	-	-	-	-
	Insiden Tuberkulosis	229	-	-	91,33
Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	91,33	93,57	-	82,20
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	82,2	-	-	0,8432

Sumber : Data Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 3.8 diatas menunjukkan bahwa perbandingan realisasi indikator kinerja tahun 2025 berdasarkan Perjanjian Kinerja Perubahan tahun 2025 dengan realisasi tingkat Propinsi dan Nasional di tahun 2025 dengan masing-masing indikator, hanya 2 (dua) indikator yang bisa dibandingkan dengan tingkat propinsi dan nasional dan 1 (satu) indikator yang hanya bisa di bandingkan dengan tingkat Propinsi, berikut perbandingan realisasi indikator tersebut adalah ;

- Indikator indeks kesehatan tahun 2025 realisasi capaian sebesar 0,8432, jika dibandingkan dengan realisasi tingkat propinsi sebesar 0,8517 dan nasional

sebesar 0,8380 , maka realisasi indeks kesehatan Kabupaten Pasuruan masih dibawah realisasi propinsi yang sebesar 0,8517 dan lebih tinggi daripada Indeks kesehatan tingkat Nasional sebesar 0,8380.

- Indikator Angka Harapan Hidup (AHH) realisasi capaian tahun 2025 sebesar 74,81 tahun. Realisasi capaian Angka Harapan Hidup masih lebih rendah jika dibandingkan dengan realisasi tingkat propinsi sebesar 75,36 tahun dan jika dibandingkan dengan tingkat nasional, realisasi tahun 2025 masih lebih tinggi dari nasional sebesar 74,47 tahun.
- Indikator Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Prevalensi Stunting realisasi tahun 2025 tidak bisa dibandingkan dengan tingkat propinsi dan nasional, karena belum dirilis hingga penyusunan laporan ini.
- Indikator tuberkulosis tidak dapat dibandingkan dengan tingkat propinsi dan nasional untuk tahun 2025, dikarenakan belum ada realisasi capaian insiden Tuberkulosis di tingkat propinsi dan nasional.
- Indikator Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat tahun 2025 realisasi sebesar 91,33 persen, realisasi Indikator ini hanya bisa dibandingkan dengan realisasi di tingkat Propinsi, realisasi indeks kepuasan masyarakat tahun 2025 realisasinya lebih rendah dari tingkat propinsi yang sebesar 93,57 persen, sedangkan dengan tingkat nasional tidak dapat dibandingkan.
- Indikator nilai SAKIP Dinas Kesehatan tahun 2025 sebesar 82,20, realisasi ini belum dapat dibandingkan dengan nilai SAKIP tingkat Propinsi Jawa Timur karena belum realisasi untuk nilai sakip propinsi Jawa Timur di tahun 2025.

3.1.5 Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan.

a. Berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (awal)

Tabel. 3.9 Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau Peningkatan /penurunan kinerja serta alternatif Solusi Berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (awal)

Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi Kinerja	Capaian Kinerja
Tujuan				
Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Indeks Kesehatan	0,785	0,8432	107,42

Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi Kinerja	Capaian Kinerja
Sasaran Strategis				
1. Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	1. Angka Harapan Hidup (AHH)	71,05	74,81	105,29
	3. Angka Kematian Ibu (AKI)	75	56,60	124,53
	2. Angka kematian Bayi (AKB)	7	6,36	109,14
	4. Prevalensi Balita Stunting.	5,3	3,91	126,23
2. Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	5. Rata - rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dalam pelayanan kesehatan.	90,75	91,33	100,64
3. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	6. Nilai SAKIP	82,18	82,20	100,02

Sumber : Data Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025

- 1) Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja. Keberhasilan capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan tahun 2025 tersebut tentunya tidak lepas dari beberapa hal yang berperan, diantaranya;
 - a) Indikator Kesehatan tahun 2025 capaian kinerja sebesar 107,42 persen atau realisasi 0,8432, lebih tinggi dari target yang ditetapkan sebesar 0,7850. Peningkatan Indeks Kesehatan menunjukkan terjadinya peningkatan kualitas kesehatan dan kualitas hidup masyarakat. Indeks ini diperoleh dari hasil olah umur harapan hidup atau angka harapan hidup. Indeks ini terkait dengan pembangunan kesehatan di daerah yang mencerminkan penduduknya yang sehat. Peningkatan nilai Indeks Kesehatan didukung dengan peningkatan Usia Harapan Hidup yang semakin meningkat dari tahun 2024 sebesar 74,61 tahun meningkat di tahun 2025 sebesar 74,81 tahun. Tentunya keberhasilan ini didukung oleh pembangunan sarana dan prasarana kesehatan. Beberapa poin yang telah dilakukan untuk pembangunan sarana dan prasarana kesehatan meliputi ;

- Pengembangan sarana dan prasarana Puskesmas dan Puskesmas pembantu.
 - Peningkatan kompetensi SDM Kesehatan melalui Bimtek dan pelatihan tenaga kesehatan.
 - Pengadaan alat kesehatan dan alat penunjang medik guna mendukung pelayanan kesehatan.
 - Peningkatan upaya kesehatan yang berbasis masyarakat dengan mengoptimalkan posyandu melalui integrasi layanan primer di tingkat posyandu.
- b) Indikator Angka Harapan Hidup (AHH) mengalami peningkatan dengan capaian sebesar 105,29 persen (74,81 tahun). Peningkatan angka harapan hidup dari tahun sebelumnya menunjukkan keberhasilan pemerintah dalam pembangunan di bidang kesehatan. Peningkatan Usia Harapn Hidup ini didukung didukung dengan penurunan kematian ibu hamil dan melahirkan dari tahun 2024 sebanyak 18 jiwa menurun menjadi 13 jiwa di tahun 2025. Serta penurunan jumlah kematian bayi tahun 2024 sebanyak 180 jiwa menurun menjadi 146 jiwa di tahun 2025. Upaya yang telah dilakukan untuk mencapai keberhasilan dalam peningkatan Angka Harapan hidup diantaranya;
- Meningkatkan kualitas layanan kesehatan melalui pelaksanaan integras layanan Primer (ILP) di Puskesmas hingga tingkat Polindes. Pelayanan kesehatan dasar dilakukan di satu tempat atau dalam satu sistema.
 - Meningkatkan kualitas hidup lansia melalui upaya srcrening atau deteksi dini penyakit tidak menular DM dan Hipertensi pada lansia
- c) Angka Kematian Ibu (AKI) realisasi di tahun 2025 ini menunjukan penurunan dari tahun sebelumnya, realisasi sebesar 56,60 per 100.000 kelahiran hidup atau capaian kinerja sebesar 124,53 persen, reallisasi ini lebih rendah dari target yang di tetapkan sebesar 75 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan realisasi ini menunjukkan kinerja indikator AKI mengalami peningkatan. Keberhasilan ini didukung dengan jumlah kematian ibu yang menurun dari tahun 2024 sebnayak 18 jiwa menjadi 13 jiwa di tahun 2025. Penyebab kematian ibu hamil dinataranya ;
- 46,15 persen kematian ibu disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas.

- 38,46 persen kematian ibu disebabkan oleh komplikasi non obstetrik.
- 7,79 persen kematian ibu disebabkan oleh perdarahan intrapartum, dan
- 7,69 persen kematian ibu disebabkan oleh komplikasi obstetrik lain.

Keberhasilan dalam menurunkan kematian ibu di pengaruhi beberapa hal diantaranya;

- Peningkatan kualitas layanan rujukan dengan penguatan dan penerapan Clinical Guidelines terstandart di fasyankes rujukan.
- Program pendampingan ibu hamil oleh kader pada 1000 ibu hamil resti dan 1000 ibu hamil KEK
- Pendampingan ibu hamil oleh secara mandiri oleh keluarga terdekat melalui aplikasi e-DETIK.
- Program penguatan P4K untuk mendukung pelaksanaan kehamilan yang aman dan sehat.

d) Angka kematian bayi (AKB) realisasi di tahun ini sebesar 6,36 per 1000 kelahiran hidup atau capaian sebesar 109,14 persen, realisasi ini lebih rendah dari target yang ditetapkan yang sebesar 7 per 1000 kelahiran hidup, penurunan realisasi Angka Kematian Bayi sebanding dengan menurunnya jumlah kematian bayi dari 180 jiwa di tahun 2024 menurun menjadi 146 jiwa di tahun 2025. Kematian bayi terbesar di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi sebanyak 12 jiwa kematian. Dari 146 kematian bayi sebesar 29,45 persen atau 43 kasus adalah *preventable* atau dapat di cegah dan 70,54 persen atau 103 kasus kematian adalah *Unpreventable* atau tidak dapat dicegah. Penurunan kasus kematian bayi ini menunjukkan peningkatan kinerja pada indikator Angka Kematian Bayi. Keberhasilan penurunan angka kematian bayi dipengaruhi beberapa faktor yang mendukung diantaranya ;

- penyediaan akses layanan kesehatan bayi baru lahir yang mudah dan merata
- Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan
- Ketersediaan fasilitas kesehatan PONEK dan PONEK
- Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan (perawat, bidan dan dokter)
- Distribusi tenaga kesehatan yang semakin merata
- Status gizi ibu hamil yang baik

e) Indikator Prevalensi Balita Stunting capaian kinerjanya sebesar 126,23 persen atau realisasi 3,91 persen, realisasi kinerja ini lebih rendah dari target

sebesar 5,3 persen. Realisasi lebih rendah dari target yang ditetapkan, yang artinya kinerja tercapai. Hasil penilaian yang didapat berdasarkan pengukuran pada bulan timbang atau ePPGBM. Keberhasilan pencapaian kinerja ini tentunya didukung dengan beberapa intervensi yang dilakukan meliputi ;

- Meningkatkan asupan gizi balita melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT), PMT diberikan pada balita stunting selama 120 hari, dengan diberikan susu kemasan dan makanan tambahan olahan.
- Pengendalian penyakit infeksi pada bayi dan balita melalui pemeriksaan kesehatan rutin dan berkala pada bayi dan balita.
- Pemantauan BB dan TB bayi dan balita melalui posyandu atau bidan desa.

f) Indikator rata-rata indeks kepuasan masyarakat capaiannya sebesar 100,64 persen, yang artinya capaian untuk indikator ini telah tercapai. Peningkatan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya;

- Manajemen perencanaan, pengawasan, koordinasi dan kepemimpinan yang baik,
- Peningkatan sarana prasarana fasilitas pelayanan Kesehatan yang sesuai standart melalui pengembangan puskesmas.
- Peningkatan kemampuan komunikasi terapeutik tenaga kesehatan melalui pelatihan service excellent.

g) Pencapaian indikator kinerja SAKIP perangkat daerah tahun 2025 sebesar 100,02 persen dengan realisasi 82,20 dalam kategori A. capaian nilai sakip ini menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan mampu mendorong terciptanya akuntabilitas pelaksanaan kinerja Perangkat Daerah sebagai salah satu prasyarat untuk tercapainya pemerintah yang baik dan terpercaya. serta sekaligus untuk mendorong adanya peningkatan kinerja Instansi pemerintah dalam hal system perencanaan, sistem penganggaran dan sistem pelaporan kinerja, yang selaras dengan pelaksanaan system akuntabilitas keuangan. Beberapa hal yang dilakukan guna pencapaian kinerja SAKIP diantaranya adalah;

- Penyusunan rencana kerja tepat waktu dan benar sesuai Renstra 2024-2026 Dinas Kesehatan.

- Memberikan Pendidikan dan pelatihan kepada seluruh pegawai mengenai pentingnya SAKIP, dan komponen penilaian SAKIP
 - Penguatan system informasi melalui pengembangan system informasi yang mendukung pengumpulan dan analisi data kinerja.
- 2) Alternatif Solusi yang dilakukan diantaranya adalah;
- a) Solusi untuk meningkatkan indeks kesehatan melalui ;
- Penguatan Layanan Kesehatan Dasar melalui Optimalisasi Puskesmas dan Posyandu, peningkatan kualitas SDM kesehatan, serta pelayanan yang mudah diakses dan ramah gender.
 - Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak, dan Gizi Masyarakat.
 - Penurunan stunting, peningkatan layanan KIA, pemenuhan gizi ibu hamil, balita, dan remaja.
 - Penguatan Upaya Promotif dan Preventif.
 - Peningkatan PHBS, imunisasi lengkap, deteksi dini penyakit menular dan tidak menular.
 - Peningkatan Akses dan Perlindungan Pembiayaan Kesehatan.
 - Optimalisasi kepesertaan JKN/BPJS, layanan kesehatan keliling, dan penjangkauan wilayah terpencil.
 - Perbaikan Kesehatan Lingkungan.
 - Penyediaan air bersih, sanitasi layak, dan lingkungan permukiman sehat.
- b) Alternatif solusi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan angka harapan hidup (AHH) yaitu ;
- Meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan Peningkatan Screening pada lansia dan komunitas yang beresiko tinggi terjadi penularan penyakit infeksius.
 - Meningkatkan akses ke layanan kesehatan dengan peningkatan sarana prasarana fasilitas kesehatan terutama Puskesmas dan Rumah sakit.
 - Meningkatkan akses air bersih dan sanitasi yang layak melalui sosialisasi PHBS pada keluarga
- c) Upaya solusi yang dapat dilakukan guna mendukung peningkatan capaian kinerja angka kematian ibu (AKI) adalah;

- Peningkatan akses pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan meningkatkan kapasitas tim dan sistem penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal di fasilitas kesehatan,
 - Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dengan penguatan antenatal care, persalinan dan postnatal,
 - pendampingan puskesmas dan RS untuk meningkatkan kualitas layanan ibu dan bayi,
 - peningkatan kapasitas bidan dan dokter dalam layanan ibu dan bayi dengan pelatihan metode *blended learning*
- d) Upaya solusi yang dapat dilakukan mendukung peningkatan capaian kinerja angka kematian bayi (AKB) guna menurunkan kasus kematian bayi adalah;
- Penguatan pemanfaatan posyandu, P4K
 - Penguatan tata kelola layanan ibu bayi melalui penguatan surveilans kesehatan ibu, MPDN dan E kohort.
 - Pelayanan kesehatan Masa Sebelum Hamil: peningkatan kesehatan calon pengantin melalui pemeriksaan kesehatan dan konseling bagi calon pengantin, pemberian suplementasi tablet tambah darah dan asam folat bagi calon pengantin
 - Pelayanan ibu bersalin di fasilitas kesehatan, rujukan bagi ibu hamil dengan komplikasi obstetri dan pemantapan P4K di tingkat kelurahan
- e) Alternatif solusi untuk meningkatkan kinerja indikator prevalensi balita stunting dapat dilakukan melalui upaya yaitu :
- Pelayanan kesehatan masa bayi baru lahir dan balita: esensial neonatal care, peningkatan pemberian ASI eksklusif, PMBA, pelayanan imunisasi dasar, pelayanan SDIDTK,
 - pemberian vitamin A serta pelayanan balita sakit dengan MTBS.
 - Pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja: peningkatan promosi tentang gizi seimbang, implementasi aksi bergizi dan pemberian suplemen tablet tambah darah bagi remaja putri.
 - Peningkatan intervensi spesifik diantaranya yaitu Screening status HB pada remaja putri, calon pengantin, bumil dan Busui, pemberian tablet tambah darah pada remaja putri calon pengantin, bumil dan Busui, konseling gizi catin dan bumil, peningkatan sanitasi yang layak, akses jaminan kesehatan.

- Intervensi spesifik yang dilakukan pada balita antara lain
 - 1) Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di posyandu atau fasyankes
 - 2) Promosi dan konseling Pemberian Makan untuk Bayi dan Anak (PMBA)
 - 3) Suplementasi Vitamin A
 - 4) Suplementasi zinc untuk diare
 - 5) Tatalaksana gizi buruk akut
 - 6) Pencegahan kecacingan
 - 7) Pemberian Makanan Tambahan
 - 8) Imunisasi
 - 9) Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).
- f) Alternatif solusi untuk meningkatkan capaian indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan dapat dilakuakn melalui yaitu ;
 - Peningkatan Mutu layanan Fasilitas Kesehatan (Puskesmas dan Rumah sakit) melalui survey Akreditasi dan monitoring evaluasi secara periodik.
 - Peningkatan Kompetensi Sumber daya manusia kesehatan melalui peningkatan jenjang pendidikan atau Bimbingan teknis.
 - Monitoring dan evaluasi berkala kualitas pelayanan kesehatan melalui tim pendampingan cluster binaan (TPCB).
- g) Solusi mempertahankan dan meningkatkan capaian nilai SAKIP dapat dilakukan melalui kegiatan yaitu ;
 - Meningkatkan Budaya kerja
 - Menyusun rencan aksi
 - Melakukan evaluasi kinerja secar aberkala
 - Memperbaiki kinerja di level Organisasi Perangkat Daerah (OPD).

b. Berdasarkan Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025

Tabel. 3.10 Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau Peningkatan /penurunan kinerja serta alternatif Solusi Berdasarkan Perjajian Kinerja Perubahan Tahun 2025

Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator kinerja	Target	Realisasi Kinerja	Capaian Kinerja %
Tujuan				
Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Indeks Kesehatan	0,8432	0,8432	100

Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator kinerja	Target	Realisasi Kinerja	Capaian Kinerja %
Sasaran Strategis				
1. Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	1. Angka Harapan Hidup (AHH)	74,74	74,81	100,09
	3. Angka Kematian Ibu (AKI)	76,5	50,60	126,01
	2. Angka kematian Bayi (AKB)	7,5	6,36	115,20
	4. Prevalensi Balita Stunting.	20,46	26,10	72,43
	5. Insiden Tuberculosis	244	228,76	93,76
2. Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	6. Rata - rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dalam pelayanan kesehatan.	90,25	91,33	101,20
3. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	7. Nilai SAKIP	82,18	82,20	100,02

- 1) Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja. Keberhasilan capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan tahun 2025 tersebut tentunya tidak lepas dari beberapa hal yang berperan, diantaranya;
 - a. Indikator Kesehatan tahun 2025 capaian kinerja sebesar 100 persen atau realisasi 0,8432, sama dengan target yang ditetapkan sebesar 0,8432 Peningkatan Indeks Kesehatan menunjukkan terjadinya peningkatan kualitas kesehatan dan kualitas hidup masyarakat. Indeks ini diperoleh dari hasil olah umur harapan hidup atau angka harapan hidup. Indeks ini terkait dengan pembangunan kesehatan di daerah yang mencerminkan penduduknya yang sehat. Peningkatan nilai Indeks Kesehatan didukung dengan peningkatan Usia Harapan Hidup yang semakin meningkat dari tahun 2024 sebesar 74,61 tahun meningkat di tahun 2025 sebesar 74,81 tahun. Tentunya keberhasilan ini didukung oleh pembangunan sarana dan prasarana kesehatan. Beberapa poin yang telah dilakukan untuk pembangunan sarana dan prasarana kesehatan meliputi ;

- Pengembangan sarana dan prasarana Puskesmas dan Puskesmas pembantu.
 - Peningkatan kompetensi SDM Kesehatan melalui Bimtek dan pelatihan tenaga kesehatan.
 - Pengadaan alat kesehatan dan alat penunjang medik guna mendukung pelayanan kesehatan.
 - Peningkatan upaya kesehatan yang berbasis masyarakat dengan mengoptimalkan posyandu melalui integrasi layanan primer di tingkat posyandu.
- b. Indikator Angka Harapan Hidup (AHH) mengalami peningkatan dengan capaian sebesar 100,09 persen (74,81 tahun). Peningkatan angka harapan hidup dari tahun sebelumnya menunjukkan keberhasilan pemerintah dalam pembangunan di bidang kesehatan. Peningkatan Usia Harapn Hidup ini didukung didukung dengan penurunan kematian ibu hamil dan melahirkan dari tahun 2024 sebanyak 18 jiwa menurun menjadi 13 jiwa di tahun 2025. Serta penurunan jumlah kematian bayi tahun 2024 sebanyak 180 jiwa menurun menjadi 146 jiwa di tahun 2025. Upaya yang telah dilakukan untuk mencapai keberhasilan dalam peningkatan Angka Harapan hidup diantaranya;
- Meningkatkan kualitas layanan kesehatan melalui pelaksanaan integras layanan Primer (ILP) di Puskesmas hingga tingkat Polindes. Pelayanan kesehatan dasar dilakukan di satu tempat atau dalam satu sistem.
 - Meningkatkan akses air bersih dan sanitasi yang layak melalui upaya ODF (open Defecation Free) atau Stop buang air besar sembarangan. Sejak Tahun 2024 kabupaten pasuruan telah mencapai desa ODF 100 persen.
 - Meningkatkan kualitas hidup lansia melalui upaya srcrening atau deteksi dini penyakit tidak menular DM dan Hipertensi pada lansia.
 - Meningkatkan kesadaran masyarakat pentingnya menjaga lingkungan bersih dan sehat melalui upaya penyuluhan PHBS pada keluarga dan masyarakat.
- c. Angka Kematian Ibu (AKI) realisasi di tahun 2025 ini menunjukan penurunan dari tahun sebelumnya, realisasi sebesar 56,60 per 100.000 kelahiran hidup atau capaian kinerja sebesar 124,53 persen, reallisasi ini lebih rendah dari target yang di tetapkan sebesar 75 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan realisasi ini menunjukkan kinerja indikator AKI mengalami peningkatan. Keberhasilan ini

didukung dengan jumlah kematian ibu yang menurun dari tahun 2024 sebanyak 18 jiwa menjadi 13 jiwa di tahun 2025. Penyebab kematian ibu hamil diantaranya.

- 46,15 persen kematian ibu disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas.
- 38,46 persen kematian ibu disebabkan oleh komplikasi non obstetrik.
- 7,79 persen kematian ibu disebabkan oleh perdarahan intrapartum, dan
- 7,69 persen kematian ibu disebabkan oleh komplikasi obstetrik lain.

Keberhasilan dalam menurunkan kematian ibu dipengaruhi beberapa hal diantaranya;

- Peningkatan kualitas layanan rujukan dengan penguatan dan penerapan Clinical Guidelines terstandart di fasyankes rujukan.
 - Program pendampingan ibu hamil oleh kader pada 1000 ibu hamil resti dan 1000 ibu hamil KEK
 - Pendampingan ibu hamil oleh secara mandiri oleh keluarga terdekat melalui aplikasi e-DETIK.
 - Program penguatan P4K untuk mendukung pelaksanaan kehamilan yang aman dan sehat.
- d. Angka kematian bayi (AKB) realisasi di tahun ini sebesar 6,36 per 1000 kelahiran hidup atau capaian sebesar 109,14 persen, realisasi ini lebih rendah dari target yang ditetapkan yang sebesar 7 per 1000 kelahiran hidup, penurunan realisasi Angka Kematian Bayi sebanding dengan menurunnya jumlah kematian bayi dari 180 jiwa di tahun 2024 menurun menjadi 146 jiwa di tahun 2025. Kematian bayi terbesar di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi sebanyak 12 jiwa kematian. Dari 146 kematian bayi sebesar 29,45 persen atau 43 kasus adalah *preventable* atau dapat dicegah dan 70,54 persen atau 103 kasus kematian adalah *Unpreventable* atau tidak dapat dicegah. Penurunan kasus kematian bayi ini menunjukkan peningkatan kinerja pada indikator Angka Kematian Bayi. Keberhasilan penurunan angka kematian bayi dipengaruhi beberapa faktor yang mendukung diantaranya ;
- penyediaan akses layanan kesehatan bayi baru lahir yang mudah dan merata.
 - Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan
 - Ketersediaan fasilitas kesehatan PONEK dan PONEK
 - Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan (perawat, bidan dan dokter)
 - Distribusi tenaga kesehatan yang semakin merata

- Status gizi ibu hamil yang baik
 - Lingkungan dan sanitasi yang bersih dan aman
 - Dukungan kebijakan daerah pro-kesehatan ibu dan anak.
- e. Indikator Prevalensi Balita Stunting capaian kinerjanya didapat dari hasil perhitungan Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilakukan di tahun 2025 oleh pemerintah pusat. Hasil SSGI tahun 2025 belum di realisasikan. Sehingga belum didapat hasil prevalensi balita stunting di Kabupaten Pasuruan dan belum dapat dilakukan analisa kinerja.
- f. Indikator insiden Tuberkulosis capaian kinerja sebesar 106,15 persen atau 229 per 100.000 penduduk. Capaian kinerja untuk indikator ini sudah memenuhi target yang ditetapkan. Keberhasilan capaian kinerja didukung dengan beberapa faktor meliputi :
- Penguatan pelayanan Kesehatan Tuberkulosis melalui akses layanan TB yang mudah dan merata, implementasi TOSS TB, pelayanan TB terintegrasi dengan layanan HIV, Gizi dan KIA.
 - Penemuan kasus Aktif melalui skrining TB pada kelompok berisiko, investigasi kontak TB, pemanfaatan kader dan jejaring masyarakat.
 - Dukungan SDM kesehatan dan kader melalui tenaga TB terlatih, peningkatan kompetensi SDM dan tatalaksana TB sensitif dan resisten obat, kader TB sebagai PMO.
 - Kepatuhan pengobatan dan dukungan pasien melalui pendampingan pasien, edukasi efek samping oAT, dukungan psikososial dan keluarga, bantuan nutrisi bagi pasien TB.
 - Dukungan kebijakan dan lintas sektor melalui komitmen pemerintah daerah, kolaborasi lintas sektor, kemitraan dengan NGO dan komunitas.
- g. Indikator rata-rata indeks kepuasan masyarakat capaiannya sebesar 101,20 persen, yang artinya capaian untuk indikator ini telah tercapai. Peningkatan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya;
- Manajemen perencanaan, pengawasan, koordinasi dan kepemimpinan yang baik,
 - Peningkatan sarana prasarana fasilitas pelayanan Kesehatan yang sesuai standart melalui pengembangan puskesmas.

- Peningkatan cakupan UHC atau jaminan kesehatan untuk seluruh masyarakat kabupaten Pasuruan.
 - Monitoring dan evaluasi layanan kesehatan secara berkala.
 - Peningkatan kemampuan komunikasi terapeutik tenaga kesehatan melalui pelatihan service excellent.
- h. Pencapaian indikator kinerja SAKIP perangkat daerah tahun 2025 sebesar 100,02 persen dengan realisasi 82,20 dalam kategori A. capaian nilai sakip ini menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan mampu mendorong terciptanya akuntabilitas pelaksanaan kinerja Perangkat Daerah sebagai salah satu prasyarat untuk tercapainya pemerintah yang baik dan terpercaya. serta sekaligus untuk mendorong adanya peningkatan kinerja Instansi pemerintah dalam hal system perencanaan, sistem penganggaran dan sistem pelaporan kinerja, yang selaras dengan pelaksanaan system akuntabilitas keuangan. Beberapa hal yang dilakukan guna pencapain kinerja SAKIP diantaranya adalah;
- Penyusunan rencana kerja tepat waktu dan benar sesuai Renstra 2024-2026 Dinas Kesehatan.
 - Memberikan Pendidikan dan pelatihan kepada seluruh pegawai mengenai pentingnya SAKIP, dan komponen penilaian SAKIP
 - Penguatan system informasi melalui pengembangan system informasi yang mendukung pengumpulan dan analisi data kinerja.
- 2). Alternatif Solusi yang dilakukan diantaranya adalah;
- a. Untuk mempertahankan atau meningkatkan indeks kesehatan maka yang perlu di lakukan adalah;
 - Mempertahankan dan atau meningkatkan kualitas layanan dengan memberikan pelayanan yang baik, cepat dan tepat.
 - Menurunkan angka kematian karna akan berdampak pada angka harapan hidup, dengan peningkatan akses layanan kesehatan pada kasus-kasus penyakit menular (HIV,ADS dan lainnya) melalu pemeriksaan dini/screening penyakit menular.
 - Screening penyakit tidak menular atau degeneratif (DM, HT, Jantung dan lainnya)
 - b. Alternatif solusi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan angka harapan hidup (AHH) yaitu ;

- Meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan Peningkatan Screening pada lansia dan komunitas yang beresiko tinggi terjadi penularan penyakit infeksius.
- Meningkatkan akses ke layanan kesehatan dengan peningkatan sarana prasarana fasilitas kesehatan terutama Puskesmas dan Rumah sakit.
- Meningkatkan akses air bersih dan sanitasi yang layak melalui sosialisasi PHBS pada keluarga
- c. Upaya solusi yang dapat dilakukan guna mendukung peningkatan capaian kinerja angka kematian ibu (AKI) adalah;
 - Peningkatan akses pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan meningkatkan kapasitas tim dan sistem penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal di fasilitas kesehatan,
 - Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dengan penguatan antenatal care, persalinan dan postnatal,
 - pendampingan puskesmas dan RS untuk meningkatkan kualitas layanan ibu dan bayi,
 - peningkatan kapasitas bidan dan dokter dalam layanan ibu dan bayi dengan pelatihan metode blended learning
- d. Upaya solusi yang dapat dilakukan mendukung peningkatan capaian kinerja angka kematian bayi (AKB) guna menurunkan kasus kematian bayi adalah;
 - Pemberdayaan masyarakat melalui pemanfaatan buku KIA,
 - Penguatan Forum PENAKIB (Penurunan Kematian Ibu dan Bayi)
 - Rujukan KIBBLA
 - OJT TIM Puskesmas Poned ke RSUD Bangil
 - Monev Pasca OJT oleh Tim mentor (RSDU, Puskesmas, Dinkes)
 - Lembar kerja rujukan (DST) untuk seluruh faskes
 - Monev oleh COACHING
 - Follow up rujukan balik dengan menggunakan I Comik.
 - PKS Bidan dan Dukun.
 - Meningkatkan kualitas kelas ibu hamil dan kelas ibu balita,
 - Penguatan pemanfaatan posyandu, P4K
 - Penguatan tata kelola layanan ibu bayi melalui penguatan surveilans kesehatan ibu, MPDN dan E kohort.

- Pelayanan kesehatan Masa Sebelum Hamil: peningkatan kesehatan calon pengantin melalui pemeriksaan kesehatan dan konseling bagi calon pengantin, pemberian suplementasi tablet tambah darah dan asam folat bagi calon pengantin
- Pelayanan ibu bersalin di fasilitas kesehatan, rujukan bagi ibu hamil dengan komplikasi obstetri dan pemantapan P4K di tingkat kelurahan
- e. Alternatif solusi untuk meningkatkan kinerja indikator prevalensi balita stunting dapat dilakukan melalui upaya yaitu :
 - Pelayanan kesehatan masa bayi baru lahir dan balita: esensial neonatal care, peningkatan pemberian ASI eksklusif, PMBA, pelayanan imunisasi dasar, pelayanan SDIDTK,
 - pemberian vitamin A serta pelayanan balita sakit dengan MTBS.
 - Pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja: peningkatan promosi tentang gizi seimbang, implementasi aksi bergizi dan pemberian suplemen tablet tambah darah bagi remaja putri.
 - Peningkatan intervensi spesifik diantaranya yaitu Screening status HB pada remaja putri, calon pengantin, bumil dan Busui, pemberian tablet tambah darah pada remaja putri calon pengantin, bumil dan Busui, konseling gizi catin dan bumil, peningkatan sanitasi yang layak, akses jaminan keseshatan.
 - Intervensi spesifik yang dilakukan pada balita antara lain
 - Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di posyandu atau fasyankes
 - Promosi dan konseling Pemberian Makan untuk Bayi dan Anak (PMBA)
 - Suplementasi Vitamin A
 - Suplementasi zinc untuk diare
 - Tatalaksana gizi buruk akut
 - Pencegahan kecacingan
 - Pemberian Makanan Tambahan
 - Imunisasi
 - Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).
- f. Alternatif solusi untuk meningkatkan capain indikator insiden Tuberkulosis dapat dilakukan melalui upaya meliputi ;

- Memperkuat Penemuan Kasus TB melalui Skrining TB terintegrasi di Puskesmas, RS, dan klinik, Investigasi kontak TB secara sistematis, Pemanfaatan kader dan tokoh masyarakat
 - Mempercepat Diagnosis TB melalui Optimalisasi TCM (Tes Cepat Molekuler), jejaring rujukan spesimen yang cepat.
 - Meningkatkan Keberhasilan Pengobatan melalui pendampingan pasien TB oleh PMO/kader, Pencegahan putus obat (lost to follow-up), Edukasi kepatuhan minum obat dan efek samping.
 - Pencegahan Penularan TB melalui Edukasi etika batuk & penggunaan masker, Ventilasi rumah dan tempat umum yang baik, Pengendalian infeksi TB di fasilitas Kesehatan
 - Pencegahan TB pada Kelompok Rentan
 - Penguatan SDM & Layanan TB
 - Perbaikan Faktor Lingkungan & Sosial
 - Dukungan Kebijakan & Lintas Sektor
- g. Alternatif solusi untuk meningkatkan capaian indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan dapat dilakuakn melalui yaitu ;
- Peningkatan Mutu layanan Fasilitas Kesehatan (Puskesmas dan Rumah sakit) melalui survey Akreditasi dan monitoring evaluasi secara periodik.
 - Peningkatan Kompetensi Sumber daya manusia kesehatan melalui peningkatan jenjang pendidikan atau Bimbingan teknis.
 - Monitoring dan evaluasi berkala kualitas pelayanan kesehatan melalui tim pendampingan cluster binaan (TPCB).
 - Peningkatan koordinasi dan kerjasama lintas sector dalam penanganan masalah kesehatan.
 - Peningkatan pemberdayaan masyarakat secara terpadu dalam hal sanitasi aman dan sehat.
- h. Solusi mempertahankan dan meningkatkan capaian nilai SAKIP dapat dilakukan melalui kegiatan yaitu ;
- Penguatan Perencanaan Kinerja
 - Menyelaraskan tujuan, sasaran, indikator, dan target antara RPJMD, Renstra, Renja, dan PK.

- Menyusun indikator kinerja yang spesifik, terukur, relevan, dan berorientasi hasil (outcome).
- Peningkatan Kualitas Indikator Kinerja Utama (IKU)
 - Mengurangi indikator output dan memperbanyak indikator outcome dan impact.
 - Menetapkan target kinerja yang realistis dan berbasis data.
- Penguatan Cascading Kinerja
 - Menurunkan sasaran dan indikator kinerja dari pimpinan hingga pegawai secara konsisten.
 - Memastikan keterkaitan antara kinerja individu, unit kerja, dan organisasi.
- Penguatan Pengukuran dan Pelaporan Kinerja
 - Pengumpulan data kinerja yang valid dan tepat waktu.
 - Penyusunan LKjIP yang analitis, membandingkan target dan realisasi serta menjelaskan penyebab keberhasilan/kegagalan.
- Optimalisasi Monitoring dan Evaluasi Kinerja
 - Pelaksanaa
n reviu kinerja secara berkala dan tindak lanjut hasil evaluasi.
 - Pemanfaatan hasil evaluasi kinerja untuk perbaikan perencanaan dan penganggaran.

3.1.6 Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai kinerja.

Sebagai upaya mewujudkan kinerja yang baik, tentunya harus didukung anggaran yang memadai serta dapat dipertanggungjawabkan penggunaannya. Berikut disampaikan penggunaan sumber daya anggaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025 yaitu dengan membandingkan persentase capaian kinerja dibagi dengan persentase capaian anggaran.

Tabel 3.11 Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan Per Indikator Sasaran Tahun 2025

TUJUAN/SASARAN	INDIKATOR KINERJA	KINERJA			Anggaran			Efisiensi	Ket
		Target	Realisasi	Capaian %	PAGU	Realisasi	Capaian %		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tujuan ; Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Indeks Kesehatan	0,8432	0,8432	100	1.124.724.053.27 ₄	1.074.728.307.34 ₈	95,55	104,65	Sangat Efisiensi
Sasaran : 1. Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	Angka Harapan Hidup (AHH)	74,74	74,81	100,09	1.723.957.000	1.434.118.074	83,19	120,32	Sangat Efisiensi
	Angka Kematian Ibu (AKI)	76,5	56,60	126,01	502.110.000	487.894.543	97,17	129,68	Sangat Efisiensi
	Angka Kematian Bayi (AKB)	7,5	6,36	115,20	245.000.000	242.072.486	98,81	116,59	Sangat Efisiensi
	Prevalensi Balita Stunting	20,46	-	-	8.446.587.125	7.995.738.581	94,66	-	-
	Insiden Tuberkulosis	244	229	93,76	784.768.800	661.689.462	84,32	111,20	Sangat Efisiensi
Sasaran : 2. Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	90,25	91,33	101,20	927.442.253.229	894.948.664.384	96,50	104,87	Sangat Efisiensi
Sasaran : 3. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	82,18	82,20	100,02	185.579.377.120	168.958.129.818	91,04	109,86	Sangat Efisiensi

Berdasarkan Tabel 3.11 diatas menunjukkan Alokasi anggaran yang berasal dari APBD tahun 2025 untuk mencapai Tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan tahun 2025 dengan 7 (tujuh) indikator sasaran adalah sebesar Rp. 1.124.724.053.274, - . Capaian realisasi anggaran sebesar 95,55 % dengan Tingkat efisiensi dalam kategori sangat efisien yaitu 104,65 persen

Sedangkan analisis efisiensi penggunaan anggaran untuk indikator kinerja utama, dari 7 (tujuh) indikator kinerja utama, ada 6 (enam) indikator dalam kategori sangat efisien, sedangkan 1 (satu) indikator belum dapat di kategorikan efisiensinya, hal ini dikarenakan realisasi capaian belum rilis yaitu indikator Prevalensi Balita Stunting.

Anggaran terbesar yang mendukung sasaran yaitu sasaran meningkatnya kepuasan layanan kesehatan dengan indikator rata-rata indeks Kepuasan Masyarakat, dengan anggaran sebesar Rp. 927.442.253.229, - ,capai realisasinya sebesar 96,50 persen dengan tingkat efisiensi sangat efisien yaitu 104,87 persen.

3.1.7 Upaya perbaikan dan penyempurnaan capaian kinerja Perangkat Daerah Kedepan

Berikut adalah rekomendasi perbaikan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan berdasarkan prioritas masalah/isu-isu strategis bidang kesehatan ;

1. Monitoring rencana aksi program pembangunan kesehatan yang berkolaborasi dengan lintas sektor dan lintas program
2. Penyusunan regulasi terkait pencegahan penyakit sebagai pencegahan tahap primordial.
3. Peningkatan standart kualitas fasilitas pelayanan kesehatan melalui survey re akreditasi untuk fasilitas pelayanan Kesehatan.
4. Program inovasi dari pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K),
5. Peningkatan pemeriksaan ibu hamil melalui revitalisas, revitalisasi posyandu (ibu hamil sadar Posyandu),
6. Peningkatan pelaksanaan integrasi layanan primer di tingkat polindes dan posyandu
7. Pelatihan dan peningkatan kompetensi SDM Kesehatan dan Kader Kesehatan,

8. Pemenuhan dan redistribusi tenaga kesehatan terutama di wilayah terpencil. tertinggal. Perbatasan,
9. Peningkatan pengetahuan masyarakat akan program *Universal Health Coverage* (UHC),
10. Peningkatan pelaksanaan inovasi Posyandu tematik stunting,
11. Penyusunan perencanaan anggaran berbasis kinerja,
12. Melaksanakan pengukuran kinerja secara berjenjang dari staf sampai dengan eselon II,
13. Melaksanakan pengukuran kinerja secara periodik

3.2 Realisasi Anggaran

Untuk mendukung pelaksanaan desentralisasi dan otonomi sesuai Pasal 156 ayat (1) Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 Kepala Daerah sebagai pemegang kekuasaan pengelolaan keuangan daerah diberikan wewenang untuk mengelola keuangan daerah dan mewakili pemerintah daerah dalam kepemilikan kekayaan daerah yang dipisahkan.

Berdasarkan ketentuan tersebut, untuk menunjang penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan dan pelayanan kepada masyarakat, diperlukan adanya sumber daya dan dana yang cukup serta memadai diantaranya berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) yang dijabarkan dalam bentuk program dan kegiatan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD). Untuk laporan realisasi anggaran bersumber pada APBD tahun 2025 menurut program bisa dilihat di bawah ini.

3.2.1 Realisasi Anggaran Pendapatan, Belanja dan Pembiayaan Daerah.

Tabel 3.12 Rincian Alokasi dan Realisasi Anggaran Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2025.

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisai	Capaian (%)
PROGRAM 1 : PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	185.579.377.120	168.958.129.818	91,04
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	177.373.953.470	161.858.027.216	91,25
Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	2.761.844.000	2.682.300.711	97,12
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	174.612.109.470	159.175.726.505	91,16
Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.998.815.700	1.459.322.185	73,01

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	105.325.000	79.558.120	75,54
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	143.793.700	120.814.657	84,02
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	363.497.000	304.908.698	83,88
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	1.386.200.000	954.040.710	68,82
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.024.057.750	1.771.236.279	87,51
Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	922.540.000	850.900.001	92,23
Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	377.017.750	343.561.978	91,13
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	724.500.000	576.774.300	79,61
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	2.108.278.000	2.024.434.715	96,02
Pengadaan Mebel	125.822.000	122.655.000	97,48
Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	1.982.456.000	1.901.779.715	95,93
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.410.969.200	1.218.438.837	86,35
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	920.769.200	768.397.237	83,45
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	490.200.000	450.041.600	91,81
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	663.303.000	626.670.586	94,48
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	137.215.000	137.173.005	99,97
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	526.088.000	489.497.581	93,04
PROGRAM 2 : PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	281.328.402.596	269.160.397.279	95,67
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.864.875.540	1.987.754.313	69,38
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	2.346.000.540	1.583.270.153	67,49
Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	518.875.000	404.484.160	77,95

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	105.162.771.225	96.805.637.653	92,05
Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	170.000.000	147.895.230	87,00
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	920.104.900	662.745.653	72,03
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	26.623.289.625	23.148.027.796	86,95
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	24.617.314.000	24.442.865.829	99,29
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	22.000.000	21.960.000	99,82
Pengembangan Puskesmas	15.113.537.700	15.021.105.500	99,39
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	6.414.344.000	5.079.649.656	79,19
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	31.282.181.000	28.281.387.989	90,41
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	173.300.755.831	170.367.005.313	98,31
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	75.000.000	57.831.000	77,11
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.005.902.000	1.003.989.751	99,81
Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	93.700.000	63.619.272	67,90
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	374.768.800	291.037.769	77,66
Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	152.542.000	79.191.900	51,91
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	160.307.839.406	158.331.324.268	98,77
Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	175.375.000	153.420.852	87,48
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	125.000.000	112.506.660	90,01
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	130.000.000	129.307.250	99,47
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	125.000.000	123.424.832	98,74

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisai	Capaian (%)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	120.000.000	118.647.654	98,87
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	4.589.443.325	4.460.225.387	97,18
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100.000.000	99.179.328	99,18
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	148.300.000	142.849.002	96,32
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	115.000.000	106.644.273	92,73
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	197.250.000	184.501.225	93,54
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1.422.400.000	1.373.089.038	96,53
Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	50.000.000	42.646.797	85,29
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	110.000.000	92.231.641	83,85
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	200.000.000	159.974.942	79,99
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	50.000.000	42.576.800	85,15
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100.000.000	97.803.025	97,80
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	100.000.000	96.506.075	96,51
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	310.000.000	274.145.618	88,43
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	115.810.000	109.205.295	94,30
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	175.000.000	166.592.365	95,20
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	125.000.000	109.348.918	87,48
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100.000.000	85.319.924	85,32
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	125.000.000	110.849.592	88,68
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	200.000.000	196.803.207	98,40
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1.589.581.800	1.349.629.695	84,90
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	221.040.000	183.771.750	83,14
Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	138.000.000	136.660.918	99,03
Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	100.000.000	99.389.290	99,39

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	100.000.000	48.983.000	48,98
Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	33.803.500	33.777.000	99,92
Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	100.000.000	100.000.000	100,00
PROGRAM 3 : PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	2.862.092.500	2.680.902.473	93,67
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.524.621.000	2.380.390.473	94,29
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.524.621.000	2.380.390.473	94,29
Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	337.471.500	300.512.000	89,05
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	94.381.500	84.917.900	89,97
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	243.090.000	215.594.100	88,69
PROGRAM 4 : SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	379.215.000	348.108.932	91,80
Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	125.000.000	112.145.640	89,72
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	125.000.000	112.145.640	89,72
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	254.215.000	235.963.292	92,82
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	254.215.000	235.963.292	92,82
PROGRAM 5 : PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	372.912.000	361.700.871	96,99

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisai	Capaian (%)
Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	126.000.000	124.903.905	99,13
Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	126.000.000	124.903.905	99,13
Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	120.000.000	118.386.956	98,66
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	120.000.000	118.386.956	98,66
Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	126.912.000	118.410.010	93,30
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	126.912.000	118.410.010	93,30
Grand Total	470.521.999.216	441.509.239.373	93,83
PUSKESMAS			
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	2.105.309.000	1.525.326.612	72,45
Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.105.309.000	1.525.326.612	72,45
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	2.105.309.000	1.525.326.612	72,45
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	29.207.690.000	25.309.376.500	86,65
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	29.139.008.000	25.241.569.958	86,62
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	9.997.748.000	8.591.861.502	85,94
Operasional Pelayanan Puskesmas	3.688.530.000	2.659.866.797	72,11
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	3.722.302.000	3.530.346.444	94,84
Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan	257.520.000	230.880.000	89,66
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	6.243.509.000	5.570.813.276	89,23

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1.697.540.000	1.580.097.586	93,08
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	106.720.000	84.000.000	78,71
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	346.422.000	311.046.500	89,79
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	541.071.600	505.280.000	93,39
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	256.640.000	212.880.000	82,95
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	302.880.000	283.280.000	93,53
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	781.096.000	729.840.000	93,44
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	434.934.200	416.978.173	95,87
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	719.142.000	520.741.680	72,41
Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	42.953.200	13.658.000	31,80
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	68.682.000	67.806.542	98,73
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	68.682.000	67.806.542	98,73
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	93.690.639.423	85.071.621.379	90,80
Peningkatan Pelayanan BLUD	93.690.639.423	85.071.621.379	90,80
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	93.690.639.423	85.071.621.379	90,80
Total	125.003.638.423	111.906.324.491	89,52
LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH			
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1.550.044.355	715.440.108	46,16
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.550.044.355	715.440.108	46,16
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.550.044.355	715.440.108	46,16

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisai	Capaian (%)
Total	1.550.044.355	715.440.108	46,16
RSUD BANGIL			
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	104.160.276.640	102.362.953.835	98,27
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	104.160.276.640	102.362.953.835	98,27
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	51.179.244.904	50.037.437.670	97,77
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	44.951.456.782	44.895.837.505	99,88
Pengembangan Rumah Sakit	1.700.000.000	1.697.000.000	99,82
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	6.329.574.954	5.732.678.660	90,57
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	296.280.356.077	294.047.038.691	99,25
Peningkatan Pelayanan BLUD	296.280.356.077	294.047.038.691	99,25
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	296.280.356.077	294.047.038.691	99,25
Total	400.440.632.717	396.409.992.526	98,99
RSUD GRATI			
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	55.894.835.000	54.365.443.383	97,26
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	55.894.835.000	54.365.443.383	97,26
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	32.754.625.000	31.769.445.194	96,99
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	17.522.805.000	17.468.573.041	99,69
Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	3.027.865.000	2.999.850.001	99,07

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisai	Capaian (%)
Pengembangan Rumah Sakit	1.350.000.000	1.237.333.001	91,65
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	1.239.540.000	890.242.146	71,82
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	71.312.903.563	69.821.867.467	97,91
Peningkatan Pelayanan BLUD	71.312.903.563	69.821.867.467	97,91
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	71.312.903.563	69.821.867.467	97,91
Total	127.207.738.563	124.187.310.850	97,63
Total Dinas Kesehatan	1.124.724.053.274	1.074.728.307.348	95,55

Sumber: Data Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025

Berdasarkan tabel 3.12 diatas menunjukkan bahwa total realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan sebesar 95,55 persen atau Rp. 1.074.728.307.348,- dari pagu anggaran sebesar Rp. 1.124.724.053.274,-. Realisasi anggaran ini meliputi realisasi anggaran Dinas kesehatan, Puskesmas, Laboratorium daerah, RSUD Bangil dan RSUD Grati, dengan masing-masing realisasinya yaitu Dinas Kesehatan sendiri realisasi sebesar 93,83 persen dari total anggaran Rp. 470.521.999.216,00, UOBF Puskesmas dengan realisasi sebesar 89,52 persen dari total anggaran 125.003.638.426,00, Laboratorium Kesehatan Daerah sebesar 46,16 persen dari total anggaran sebesar Rp.1.550.044.355,00, UOBK RSUD Bangil dengan realisasi sebesar 98,99 persen dari total anggaran sebesar Rp. 400.440.632.717,00, dan UOBK RSUD Grati sebesar 97,63 persen dari total anggaran sebesar Rp. 127.207.738.563,00

3.2.2 Alokasi Anggaran Per Sasaran Pembangunan

Tabel 3.13 Alokasi dan Realisasi Anggaran Persasaran Pembangunan.

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisai	Capaian (%)
Sasaran : Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	11.702.422.925	10.821.513.146	92,47
Indikator : Angka Harapan Hidup (AHH)	1.723.957.000	1.434.118.074	83,19
PROGRAM 2 : PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1.723.957.000	1.434.118.074	83,19

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisai	Capaian (%)
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.723.957.000	1.434.118.074	83,19
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	75.000.000	57.831.000	77,11
Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	152.542.000	79.191.900	51,91
Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	175.375.000	153.420.852	87,48
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	125.000.000	112.506.660	90,01
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	115.000.000	106.644.273	92,73
Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	50.000.000	42.646.797	85,29
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	110.000.000	92.231.641	83,85
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	200.000.000	159.974.942	79,99
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	50.000.000	42.576.800	85,15
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100.000.000	97.803.025	97,80
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	125.000.000	109.348.918	87,48
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100.000.000	85.319.924	85,32
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	125.000.000	110.849.592	88,68
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	221.040.000	183.771.750	83,14
Indikator : Angka Kematian Ibu (AKI)	502.110.000	487.894.543	97,17
PROGRAM 2 : PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	502.110.000	487.894.543	97,17
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	502.110.000	487.894.543	97,17
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100.000.000	99.179.328	99,18
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	148.300.000	142.849.002	96,32

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisai	Capaian (%)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	115.810.000	109.205.295	94,30
Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	138.000.000	136.660.918	99,03
Indikator : Angka Kematian Bayi (AKB)	245.000.000	242.072.486	98,81
PROGRAM 2 : PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	245.000.000	242.072.486	98,81
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	245.000.000	242.072.486	98,81
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	125.000.000	123.424.832	98,74
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	120.000.000	118.647.654	98,87
Indikator : Prevalensi Balita Stunting	8.446.587.125	7.995.738.581	94,66
PROGRAM 2 : PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	8.073.675.125	7.634.037.710	94,55
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	8.073.675.125	7.634.037.710	94,55
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	4.589.443.325	4.460.225.387	97,18
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	197.250.000	184.501.225	93,54
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1.422.400.000	1.373.089.038	96,53
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	175.000.000	166.592.365	95,20
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1.589.581.800	1.349.629.695	84,90
Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	100.000.000	100.000.000	100,00
PROGRAM 5 : PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	372.912.000	361.700.871	96,99
Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	126.000.000	124.903.905	99,13
Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	126.000.000	124.903.905	99,13

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisai	Capaian (%)
Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	120.000.000	118.386.956	98,66
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	120.000.000	118.386.956	98,66
Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	126.912.000	118.410.010	93,30
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	126.912.000	118.410.010	93,30
Indikator : Insiden Tuberkulosis (TB)	784.768.800	661.689.462	84,32
PROGRAM 2 : PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	784.768.800	661.689.462	84,32
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	784.768.800	661.689.462	84,32
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	100.000.000	96.506.075	96,51
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	310.000.000	274.145.618	88,43
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	374.768.800	291.037.769	77,66
Sasaran ; Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	927.442.253.229	894.948.664.384	96,50
Indikator ; Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	927.442.253.229	894.948.664.384	96,50
PROGRAM 2 : PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	269.998.891.671	258.700.585.004	95,82
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	105.162.771.225	96.805.637.653	92,05
Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	170.000.000	147.895.230	87,00
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang	920.104.900	662.745.653	72,03

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisai	Capaian (%)
Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan			
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	26.623.289.625	23.148.027.796	86,95
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	24.617.314.000	24.442.865.829	99,29
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	22.000.000	21.960.000	99,82
Pengembangan Puskesmas	15.113.537.700	15.021.105.500	99,39
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	6.414.344.000	5.079.649.656	79,19
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	31.282.181.000	28.281.387.989	90,41
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	161.971.244.906	159.907.193.038	98,73
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.005.902.000	1.003.989.751	99,81
Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	93.700.000	63.619.272	67,90
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	160.307.839.406	158.331.324.268	98,77
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	130.000.000	129.307.250	99,47
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	200.000.000	196.803.207	98,40
Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	100.000.000	99.389.290	99,39
Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	100.000.000	48.983.000	48,98
Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	33.803.500	33.777.000	99,92
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas	2.864.875.540	1.987.754.313	69,38

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisai	Capaian (%)
Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	2.346.000.540	1.583.270.153	67,49
Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	518.875.000	404.484.160	77,95
PROGRAM 3 : PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	2.862.092.500	2.680.902.473	93,67
Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	337.471.500	300.512.000	89,05
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	94.381.500	84.917.900	89,97
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	243.090.000	215.594.100	88,69
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.524.621.000	2.380.390.473	94,29
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.524.621.000	2.380.390.473	94,29
PROGRAM 4 : SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	379.215.000	348.108.932	91,80
Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	125.000.000	112.145.640	89,72
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	125.000.000	112.145.640	89,72

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
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	254.215.000	235.963.292	92,82
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	254.215.000	235.963.292	92,82
PUSKESMAS			
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	2.173.991.000	1.593.133.154	73,28
Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.173.991.000	1.593.133.154	73,28
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	2.173.991.000	1.593.133.154	73,28
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	29.139.008.000	25.241.569.958	86,62
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	29.139.008.000	25.241.569.958	86,62
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	9.997.748.000	8.591.861.502	85,94
Operasional Pelayanan Puskesmas	3.688.530.000	2.659.866.797	72,11
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	3.722.302.000	3.530.346.444	94,84
Pengelolaan Pelayanan Kelanjutusiaan	257.520.000	230.880.000	89,66

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisai	Capaian (%)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	6.243.509.000	5.570.813.276	89,23
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1.697.540.000	1.580.097.586	93,08
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	106.720.000	84.000.000	78,71
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	346.422.000	311.046.500	89,79
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	541.071.600	505.280.000	93,39
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	256.640.000	212.880.000	82,95
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	302.880.000	283.280.000	93,53
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	781.096.000	729.840.000	93,44
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	434.934.200	416.978.173	95,87
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	719.142.000	520.741.680	72,41
Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	42.953.200	13.658.000	31,80
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	93.690.639.423	85.071.621.379	90,80
Peningkatan Pelayanan BLUD	93.690.639.423	85.071.621.379	90,80
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	93.690.639.423	85.071.621.379	90,80
Total	125.003.638.423	111.906.324.491	89,52
LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH			
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1.550.044.355	715.440.108	46,16
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.550.044.355	715.440.108	46,16

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisai	Capaian (%)
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.550.044.355	715.440.108	46,16
Total	1.550.044.355	715.440.108	46,16
RSUD BANGIL			
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	104.160.276.640	102.362.953.835	98,27
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	104.160.276.640	102.362.953.835	98,27
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	51.179.244.904	50.037.437.670	97,77
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	44.951.456.782	44.895.837.505	99,88
Pengembangan Rumah Sakit	1.700.000.000	1.697.000.000	99,82
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	6.329.574.954	5.732.678.660	90,57
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	296.280.356.077	294.047.038.691	99,25
Peningkatan Pelayanan BLUD	296.280.356.077	294.047.038.691	99,25
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	296.280.356.077	294.047.038.691	99,25
Total	400.440.632.717	396.409.992.526	98,99
RSUD GRATI			
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	55.894.835.000	54.365.443.383	97,26
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	55.894.835.000	54.365.443.383	97,26
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	32.754.625.000	31.769.445.194	96,99

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisai	Capaian (%)
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	17.522.805.000	17.468.573.041	99,69
Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	3.027.865.000	2.999.850.001	99,07
Pengembangan Rumah Sakit	1.350.000.000	1.237.333.001	91,65
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	1.239.540.000	890.242.146	71,82
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	71.312.903.563	69.821.867.467	97,91
Peningkatan Pelayanan BLUD	71.312.903.563	69.821.867.467	97,91
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	71.312.903.563	69.821.867.467	97,91
Total	127.207.738.563	124.187.310.850	97,63
Sasaran : Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	185.579.377.120	168.958.129.818	91,04
Indikator ; Nilai SAKIP	185.579.377.120	168.958.129.818	91,04
PROGRAM 1 : PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	185.579.377.120	168.958.129.818	91,04
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	177.373.953.470	161.858.027.216	91,25
Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	2.761.844.000	2.682.300.711	97,12
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	174.612.109.470	159.175.726.505	91,16
Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.998.815.700	1.459.322.185	73,01
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	105.325.000	79.558.120	75,54
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	143.793.700	120.814.657	84,02
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	363.497.000	304.908.698	83,88
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	1.386.200.000	954.040.710	68,82
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.024.057.750	1.771.236.279	87,51

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisai	Capaian (%)
Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	922.540.000	850.900.001	92,23
Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	377.017.750	343.561.978	91,13
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	724.500.000	576.774.300	79,61
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	2.108.278.000	2.024.434.715	96,02
Pengadaan Mebel	125.822.000	122.655.000	97,48
Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	1.982.456.000	1.901.779.715	95,93
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.410.969.200	1.218.438.837	86,35
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	920.769.200	768.397.237	83,45
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	490.200.000	450.041.600	91,81
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	663.303.000	626.670.586	94,48
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	137.215.000	137.173.005	99,97
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	526.088.000	489.497.581	93,04
TOTAL	1.124.724.053.274	1.074.728.307.348	95,55

Sumber: Data Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2025

Dari tabel 3.12 diatas menginterpretasikan bahwa Sasaran pencapaian kinerja Dinas Kesehatan yang terdiri dari 3 sasaran dengan 7 indikator kinerja utama (IKU) di dukung dengan total anggaran sebesar Rp. 1.124.724.053.274, - dengan realisasi anggaran Rp. 1.074.728.307.348,- atau sebesar 95,55 persen. Sasaran pertama meningkatnya status kesehatan keluarga dengan 5 (lima) indikator kinerja utama yang dukung dengan 2 (dua) program dan beberapa kegiatan dan sub kegiatan, Program yang mendukung sasaran pertama yaitu

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorang dan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. Dukungan anggaran sasaran pertama sebesar Rp. 11.702.411.925, - dengan realisasi sebesar Rp. 10.821.513.146, - atau 92,47 persen.

Sasaran kedua Dinas Kesehatan yaitu meningkatnya kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan dengan indikator kinerja utama rata-rata indeks kepuasan masyarakat terhadap layanan didukung dengan 3 (tiga) Program dengan beberapa kegiatan dan sub kegiatan. Program yang mendukung sasaran kedua yaitu Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorang dan Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman dan Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, dukungan anggaran sasaran ke dua sebesar Rp. 927.4423.253.229, - dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 894,948,664,384, - atau 96,50 persen.

Sedangkan sasaran yang ketiga Dinas Kesehatan yaitu Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah dengan indikator nilai SAKIP Perangkat Daerah didukung dengan 1 (satu) Program dan beberapa kegiatan dan sub kegiatan. Program yang mendukung sasara ketiga yaitu Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, Anggaran yang mendukung sasaran ke tiga sebesar Rp. 185.579.377.120, - dengan realisasi anggaran sebesar 168.958.129.818, - atau sebesar 91,04 persen.



BAB IV PENUTUP

Laporan Kinerja disusun sebagai bentuk pertanggung jawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan berkaitan dengan penyelenggaraan pemerintahan pada tahun 2025 sebagai bahan pengambilan keputusan dalam perencanaan tahun berikutnya.

Dari Hasil evaluasi laporan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan tahun 2025 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Indikator Kinerja Utama (IKU) yang ditetapkan pada Rencana Strategis (Renstra) dikategorikan sangat Baik ($\geq 100\%$) dikarenakan sejumlah 5 (empat) Indikator Kinerja Utama (IKU) dengan kategori sangat baik dengan capaian lebih dari 100 % dan 1 (satu) Indikator Kinerja Utama dikategorikan baik dengan capaian 75–100 % serta 1 (satu) indikator kinerja utama dalam kategori cukup
2. Tingkat efisiensi penggunaan sumber daya anggaran 6 (empat) Indikator Kinerja Utama (IKU) mencapai 100 % efisien, karena capaian kinerja lebih besar dibandingkan dengan capaian realisasi anggaran, sedangkan 1 (atu) indikator dalam kategori tidak efisien atau < 90 persen.

Langkah-langkah/ Strategi yang akan diambil Dinas Kesehatan yang dapat dirumuskan Rencana tindak lanjut untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi pada tahun 2025 adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan fungsi Puskesmas dalam pelayanan kesehatan dasar, pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan (*Community Involment* dan *Empowerment*) dan pelibatan multi stakeholder.
2. Percepatan akreditasi Rumah Sakit baik pemerintah maupun swasta, peningkatan peran Rumah sakit dalam penurunan Kematian Maternal dan Perinatal.
3. Pemenuhan pemenuhan SDM Kesehatan di puskesmas sesuai standar, khususnya untuk pemenuhan program prioritas.
4. Penguatan perencanaan obat, penguatan e-catalog, penjaminan ketersediaan obat esensial education penggunaan obat rasional.

5. Monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan secara rutin.
6. Meningkatkan kapasitas SDM dalam hal implementasi dan evaluasi akuntabilitas kinerja.
7. Peningkatan upaya promotif dan preventif serta edukasi kepada masyarakat terkait faktor resiko penyakit Tidak menular dan peningkatan skrining dan deteksi dini penyakit tidak menular di FKTP dan jejaringnya,
8. Peningkatan kualitas pelayanan Regulasi dan Sertifikasi Bidang Kesehatan dengan upaya perbaikan secara berkesinambungan dan berfokus pada keselamatan pasien, kebutuhan masyarakat maupun stakeholder serta menyesuaikan peraturan perundangan yang berlaku.
9. Meningkatkan peran serta lintas sektor dan lintas program dalam upaya pencapaian target dan sasaran yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan.

Pasuruan, Januari 2026

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PASURUAN**



dr. Ani Latifah M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19660916 199602 2 001