



**DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN PASURUAN**

# LAKIP

## Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah



Jl. Raya Raci Km.15 Bangil-Pasuruan



(0343) 748908



[dinkes.pasuruankab.go.id](http://dinkes.pasuruankab.go.id)



@dinkes.pasuruankab.go.id

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, bahwa Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2024 ini dapat disusun setelah dilakukan proses penyusunan. Atas tersusunya LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2024, 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.

<b>KATA PENGANTAR</b>	i
<b>DAFTAR ISI</b>	ii
<b>DAFTAR TABEL</b>	iii
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Maksud dan Tujuan	2
1.3 Gambaran Perangkat Daerah	3
1.4 Isu Strategis	13
1.5 Dasar Hukum.	14
1.6 Sistematika Penyusunan	15
<b>BAB II PERENCANAAN KINERJA</b>	17
2.1. Rencana Strategis Dinas Kesehatan	17
2.2. Perjanjian Kinerja 2024	18
<b>BAB III AKUNTABILITAS KINERJA</b>	22
3.1. Capaian Kinerja Perangkat Daerah	22
3.2. Realisasi Anggaran	42
<b>BAB IV PENUTUP</b>	60

**DAFTAR****TABEL**

Tabel 1.1	Jumlah Pegawai Menurut Golongan Kepangkatan	11
Tabel 1.2	Jumlah Pegawai Menurut tingkat dan jenis pendidikan	11
Tabel 1.3	Jumlah Pegawai Menurut tingkat Jabatan eselon	12
Tabel 2.1	Tujuan dan Indikator sasaran Dinas Kesehatan Kab. Pasuruan Tahun 2024-2026	18
Tabel 2.2	Perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2024	19
Tabel 2.3	Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2024	20
Tabel 2.4	Anggaran Program Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2024	21
Tabel 3.1	Pencapaian Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2024	24
Tabel 3.2	Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024 dan tahun sebelumnya	25
Tabel 3.3	Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan dengan target jangka menengah Renstra	27
Tabel 3.4	Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan dengan Capaian Kinerja di Tingkat Propinsi dan Nasional Tahun 2024	29
Tabel 3.5	Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau Peningkatan / penurunan kinerja serta alternatif Solusi	31
Tabel 3.6	Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Dinas Kesehatan Tahun 2024	40
Tabel 3.7	Rincian Alokasi dan Realisasi Anggaran Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2024	43
Tabel 3.8	Alokasi dan Realisasi Anggaran Persasaran Pembangunan.	50

Gambar 1.1	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan	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 2024 dimaksudkan untuk adalah:

- a. Memberikan informasi terkait tingkat pelaksanaan semua rencana Progam dan kegiatan untuk mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan tahun 2024.
- 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 2024 adalah.

1. Mendapatkan informasi kinerja Pemerintah Kabupaten Pasuruan pada Tahun Anggaran 2024.

2. Sebagai sarana pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan kepada seluruh pihak eksternal (stakeholders) atas kinerja selama tahun 2024, 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.

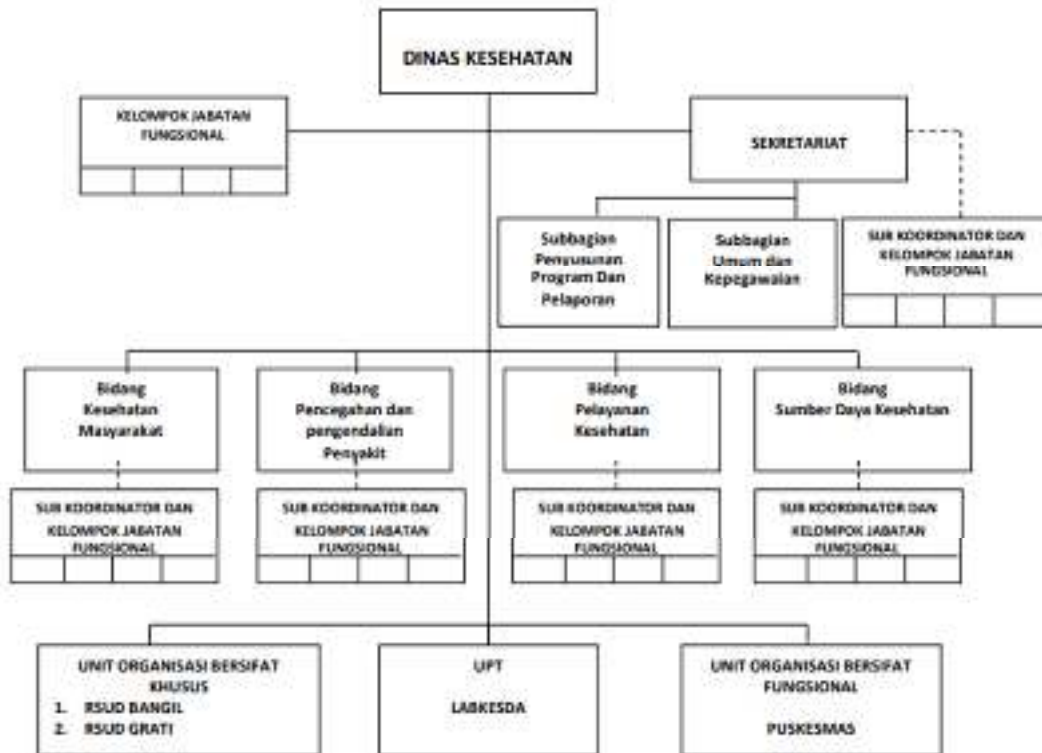
### **1.3. Gambaran Perangkat Daerah**

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	Kepangkatan	L	P	Jumlah
<b>Pegawai Negeri Sipil (PNS)</b>				
Jumlah Tenaga PNS		<b>224</b>	<b>961</b>	<b>1140</b>
1	Golongan IV	16	50	66
2	Golongan III	141	545	686
3	Golongan II	66	321	387
4	Golongan I	1	-	1
<b>Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK)</b>				
Jumlah Tenaga PPPK		<b>15</b>	<b>122</b>	<b>137</b>
1	Golongan VII	11	95	106
2	Golongan X	3	9	12
3	Golongan IX	1	18	19
<b>Jumlah Total Pegawai</b>		<b>239</b>	<b>1083</b>	<b>1277</b>

Sumber : Subbag Umum & Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan (2024)

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

**Tabel 1.2** Jumlah Pegawai Menurut tingkat dan jenis pendidikan

NO	PENDIDIKAN		STATUS KEPEGAWAIAN												
			PNS		Kontrak		PTT		THL		PPPK		Jumlah		
	Tingkat Pendidikan	Jenis	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L+P
1	S2	Kesehatan	1	6	-	-	-	-	0	0	-	-	1	6	7
		Umum	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	6
2	S1/D4	dr.	27	49	-	-	-	-	-	1	-	1	27	51	78

NO	PENDIDIKAN		STATUS KEPEGAWAIAN												
			PNS		Kontrak		PTT		THL		PPPK		Jumlah		
	Tingkat Pendidikan	Jenis	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L+P
		drg.	7	28	-	-	-	-	-	2	-	-	7	30	37
		Apt.	5	19	-	-	-	-	-	-	-	1	5	20	25
		SKM	3	10	-	-	-	-	1	19	-	10	4	39	43
		ST	1	7	-	-	-	-	3	-	-	-	4	7	11
		Analisis	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	0	4	4
		Gizi	-	8	-	-	-	-	-	11	-	-	0	19	19
		Perawat	28	29	1	5	-	-	7	13	3	8	39	55	94
		Bidan	-	65	-	-	-	-	-	9	-	5	0	79	79
		Kesehatan Lingkungan	1	2	-	-	-	-	-	-	1	2	2	4	6
		Perawat Gigi	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	0	1	1
		Umum	2	11	3	6	-	-	21	48	-	-	26	65	91
3	D3	Akper	89	113	-	12	-	-	42	73	10	39	141	237	378
		AKL	1	8	-	-	-	-	-	2	-	2	1	12	13
		AKZI	1	15	-	1	-	-	-	7	-	7	1	30	31
		AKG	1	20	1	-	-	-	-	1	-	1	2	22	24
		AAK	5	37	-	-	-	-	-	6	1	1	6	44	50
		ATEM	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3
		Apro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0
		Akfis	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
		Akbid	-	368	-	2	-	-	-	105	-	39	0	514	514
		Farmasi	5	15	-	1	-	-	1	1	-	3	6	20	26
		Rekam Medik	4	14	-	-	-	-	-	2	-	-	4	16	20
		Umum	1	5	-	1	-	-	1	2	-	-	2	8	10
4	D2	Umum	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	0	1	1
5	D1	Akper	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	0	1	1
		Umum	-	12	1	1	-	-	-	-	-	-	1	13	14
		Asper	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	0	1	1
		Gizi	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	0	1	1
5	SLTA	SPRG	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	3
		SPPH	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0	1
		Bidan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0
		SPK	2	6	-	-	-	-	-	3	-	-	2	9	11
		SMAK	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2	1	3
		SMF	3	9	-	-	-	-	-	2	-	-	3	11	14

NO	PENDIDIKAN		STATUS KEPEGAWAIAN												
			PNS		Kontrak		PTT		THL		PPPK		Jumlah		
	Tingkat Pendidikan	Jenis	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L+P
		SPAG	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	3
		Pekkes	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	3
		Umum	30	40	9	4	-	-	162	47	-	-	201	91	292
6	SLTP	PKU/C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0
		Pekkes	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	0	1	1
		Umum	7	7	-	-	-	-	16	-	-	-	23	7	30
7	SD		2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0	2
<b>JUMLAH</b>			<b>239</b>	<b>919</b>	<b>15</b>	<b>35</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>255</b>	<b>356</b>	<b>15</b>	<b>119</b>	<b>524</b>	<b>1429</b>	<b>1953</b>

Sumber : Subbag Umum & Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan (2024)

3) Menurut eselon, pegawai Dinas Kesehatan dapat dikelompokkan menjadi

**Tabel 1.3** Jumlah Pegawai Menurut Jabatan Eselon

NO	Uraian	Jumlah		
		L	P	Jumlah
1	Eselon II	-	1	1
2	Eselon III	2	2	5
3	Eselon IV	1	1	2
4	Fungsional	174	945	1119
5	Non Fungsional	61	89	150
<b>Total</b>		<b>239</b>	<b>1038</b>	<b>1277</b>

Sumber : Subbag Umum & Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan (2024)

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 PONEB 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.

### **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 Pasuruan Nomor 12 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Pasuruan Tahun 2024-2026;
  6. Peraturan Bupati Pasuruan Nomor 21 Tahun 2023 tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2024-2026;
  7. 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.

#### **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**

- 2.1. Rencana Strategis Perangkat Daerah
- 2.2. Perjanjian Kinerja 2024

## BAB III : Akuntabilitas Kinerja

### 3.1. Capaian Kinerja Organisas.

3.1.1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2024

3.1.2. Membandingkan antara realisasi kinerja tahun 2024 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

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 Kanupaten 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	<b>Tujuan</b>						
	Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Indeks Kesehatan	0,782	0,782	0,784	0,786	0,786
II	<b>Sasaran</b>						
	1. Meningkatnya 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. Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	Rata-Rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	86,7	86,7	87,5	88	88
	3. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	82,25	82,25	82,5	83	83

### A. Perjanjian Kinerja

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 2.2 Perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2024**

NO	TUJUAN/SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>I</b>	<b>TUJUAN</b>			
	Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Indeks Kesehatan	-	0,7820
<b>II</b>	<b>SASARAN STRATEGIS</b>			
	1. Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	1. Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	70,82
		2. Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 Kelahiran Hidup	61,00
		3. Angka kematian Bayi (AKB)	Per 1000 Kelahiran Hidup	3,20
		4. Prevalensi Balita Stunting.	Persen	7,00
	2. Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	5. Rata - rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dalam pelayanan kesehatan.	-	86,97
	3. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	6. Nilai SAKIP	-	82

Sumber : Data Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2024

**Tabel 2.3 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2024**

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 : $I_{kesehatan} = \frac{UHH_{maks} - UHH_{min}}{UHH_{maks} - UHH_{min}}$	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 <b>dibagi</b> jumlah kelahiran hidup <b>dikali</b> 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 <b>dibagi</b> jumlah kelahiran hidup di kab.pas pd kurun wkt tertentu <b>dikali</b> 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 <b>dibagi</b> Jumlah anak balita pada waktu yang sama <b>dikali</b> 100%	Laporan Bid. Kesehatan Masyarakat	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
2. Meningkatnya kepuasan layanan kesehatan	Rata – rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dalam pelayanan kesehatan	Jumlah nilai IKM seluruh Puskesmas, RS <b>dibagi</b> dengan Jumlah seluruh Puskesmas <b>dikali</b> 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 2024

**Tabel 2.4 Anggaran Program Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2024**

NO	PROGRAM	ANGGARAN (Rp)	KETERANGAN
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	421.937.926.222	P-APBD
2	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.314.571.500	P-APBD
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	481.614.000	P-APBD
4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	3.708.905.000	P-APBD
5	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	463.052.884.739	P-APBD

*Sumber : Data Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2024*



## 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 Organisasi

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.

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

- 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 2024 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 2024 disajikan sebagai berikut :

3.1.1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2024

**Tabel 3.1 Pencapaian Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2024**

No	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TAHUN 2024			KET
				TARGET	REALISASI	%	
1	Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal		Indeks Kesehatan	0,782	0,7846	100,33	Sangat Baik
1		Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	Angka Harapan Hidup (AHH)	70,82	71	100,25	Sangat Baik
			Angka Kematian Ibu (AKI)	61	77,41	73,10	Baik
			Angka Kematian Bayi (AKB)	3,2	7,21	-25,31	Kurang
			Prevalensi Balita Stunting	7	5,32	124,00	Sangat Baik
2		Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	86,97	90,14	103,64	Sangat Baik
3		Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	82	82,15	100,18	Sangat Baik

Sumber : Data Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 3.1 diatas menunjukkan perbandingan target dan realisasi kinerja kinerja dengan indikator tujuan dan indikator sasaran Dinas Kesehatan tahun 2024 diantaranya ;

- 1) Indikator Tujuan yaitu Indeks Kesehatan dengan target 0,782 tercapai 0,7846, dengan persentase realisasi kinerja sebesar 100.33 persen.
- 2) Indikator sasaran kinerja terdiri dari 6 (enam) indikator sasaran yaitu;
  - Indikator AHH (Angka Harapan Hidup) dengan target 70,82 tahun dan pencapai 71 tahun dengan persentase realisasi sebesar 100,25 persen.
  - Angka Kematian Ibu (AKI) dengan target 61 per
  - 100.000 kelahiran hidup dan pencapain 77,41 per 100.000 kelahiran hidup, dengan persentase realisasi capain sebesar 73,10 persen.
  - Angka Kematian Bayi (AKB) dengan target sebesar 3,2 per 1000 kelahiran hidup dan pencapaian sebesar 7,21 per 1000 kelahiran hidup, dengan persentase capaian sebesar -24,31 persen.
  - Prevalensi Balita Stunting target sebesar 7 persen dengan capaian kinerja sebesar 5,31 persen atau persentasae capaian sebesar 124 persen.
  - Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan dengan target sebesar 86,97 persen, dengan pencapaain sebesar 90,14 persen atau persentase capaian sebesar 103,64 persen.
  - Sedangkan indikator sasaran yang terakhir Nilai SAKIP dengan target 82, Sedangkan Indikator Kinerja Utama (IKU) sasaran yang lain yaitu indikator

3.1.2. Membandingkan antara capaian kinerja tahun 2024 dengan realisasi kinerja tahun sebelumnya.

**Tabel 3.2 Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024 dan tahun sebelumnya**

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET	REALISASI		
				TH. 2022	TH. 2023	TH. 2024
Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal		Indeks Kesehatan	0,778	0,777	0,7816	0,7846
	Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	Angka Harapan Hidup (AHH)	70,55	70,55	70,81	71

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET	REALISASI		
				TH. 2022	TH. 2023	TH. 2024
		Angka Kematian Ibu (AKI)	78	78,91	61,4	77,41
		Angka Kematian Bayi (AKB)	3,3	3,38	3,55	7,21
		Prevalensi Balita Stunting	10	10,83	7,21	5,32
	Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	85,95	85,88	86,97	90,14
	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	82	81,76	81,85	82,15

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 2024 dengan tahun-tahun sebelumnya diantaranya ;

- Indikator indeks kesehatan tahun 2024 realisasi capaian sebesar 0,7846, jika dibandingkan dengan realisasi capaian di tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 sebesar 0,777 dan tahun 2023 sebesar 0,7846 mengalami kenaikan capaian di tiap tahunnya.
- Indikator Angka Harapan Hidup (AHH) realisasi capaian tahun 2024 sebesar 71 tahun. Realisasi capaian Angka Harapan Hidup tahun 2024 dibandingkan tahun sebelumnya mengalami kenaikan tiap tahun, capaian di tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 sebesar 70,55 tahun dan di tahun 2023 sebesar 70,81 tahun.
- Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2024 realisasi kinerja sebesar 77,41 per 100.000 kelahiran hidup, realisasi kinerja tahun 2024 lebih tinggi realisasinya jika dibandingkan dengan realisasi kinerja tahun 2023 yang sebesar 61,4 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan jika dibandingkan

- dengan realisasi kinerja tahun 2022 yang besar 78,91 per 100.000 kelahiran hidup, maka realisasi tahun 2024 lebih rendah dari pada tahun 2022.
- Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2024 realisasi kinerja sebesar 7,21 per 1000 kelahiran hidup, realisasi ini jika di bandingkan dengan tahun 2023 yang sebesar 3,55 per 1000 KH dan tahun 2022 sebesar 3,38 per 1000 KH maka realisasi tahun 2024 lebih tinggi dari tahun sebelumnya, bahkan semakin meningkat realisasinya dari tahun 2022 sd tahun 2024.
  - Indikator Prevalensi Balita Stunting realisasi kinerja ditahun 2024 sebesar 5,32 persen, realisasi ini jika dibandingkan dengan tahun 2023 sebesar 7,21 persen dan tahun 2022 sebesar 10,83, maka realisasi tahun 2024 lebih rendah dari realisasi kinerja tahun sebelumnya, yang artinya capain kinerja tahun 2024 semakin meningkat.
  - Indikator Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat tahun 2024 realisasi sebesar 90,14 persen, realisasi ini semakin meningkat jika di bandingkan dengan tahun 2023 yang sebesar 86,97 persen dan tahun 2022 sebesar 85,88 persen, realisasi kinerja semakin meningkat sejak tahun 2022 sampai dengan 2024. realisasi ini menunjukkan peningkatan capaian kinerja tahun ini.
  - Sedangkan Indikator Nilai Sakip tahun 2024 realisasi sebesar 82,15, jika dibandingkan dengan realisasi kinerja tahun sebelumnya, tahun 2022 dan tahun 2023, realisasi tahun 2024 lebih tinggi dari tahun 2022 yang sebesar 81,76 dan tahun 2023 sebesar 81, 85, realisasi kinerja untuk indikator SAKIP cenderung smekin meningkat sejak tahun 2022 hingga tahun 2024.

### 3.1.3. Membandingkan Realisasi Kinerja Dengan Target Jangka Menengah Perencanaan Strategis Organisasi (Renstra Atas Tahun 2024).

**Tabel 3.3 Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan dengan target jangka menengah Renstra**

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET			REALISASI 2024	KET
			2024	2025	2026		
Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal		Indeks Kesehatan	0,782	0,784	0,786	0,7846	
	Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	Angka Harapan Hidup (AHH)	70,82	70,96	71,09	71	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET			REALISASI 2024	KET
			2024	2025	2026		
		Angka Kematian Ibu (AKI)	77	76	75	77,41	
		Angka Kematian Bayi (AKB)	3,2	3,1	3	7,21	
		Prevalensi Balita Stunting	9,7	9,5	9	5,32	
	Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	86,7	87,5	88	90,59	
	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	82,25	82,5	83	82,15	

Sumber : Data Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2024

Berdasarkan **Tabel 3.3** diatas menunjukkan bahwa perbandingan realisasi kinerja tahun 2024 dengan target jangka menengah masing-masing indikator di dokumen Renstra 2024-2026, indikator tersebut adalah ;

- Indikator indeks kesehatan tahun 2024 realisasi capaian sebesar 0,7846, jika dibandingkan dengan target dalam Renstra atau target jangka menengah pada akhir periode Renstra 2024-2026 sampai dengan tahun 2026, realisasi tahun ini masih lebih rendah dari target periode Renstra di tahun 2026 sebesar 0,786
- Indikator Angka Harapan Hidup (AHH) realisasi capaian tahun 2024 sebesar 71 tahun. Realisasi capaian Angka Harapan Hidup jika dibandingkan dengan target jangka menengah pada akhir periode Renstra 2024-2026 atau target tahun 2026 sebesar 71,09 tahun masih dibawah dari target jangka menengah tahun 2026.
- Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2024 realisasi kinerja sebesar 77,41 per 100.000 kelahiran hidup, realisasi kinerja tahun 2024 lebih tinggi realisasinya jika dibandingkan dengan target jangka menengah dalam periode akhir Renstra 2024-2026 yaitu tahun 2026 yang sebesar 75 per 100.000 kelahiran hidup, realisasi ini menunjukkan bahwa capaian kinerja indikator Angka Kematian Ibu mengalami penurunan, karena semakin tinggi reallisasi nya maka semakin rendah capaian kinerja indikatornya.

- Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2024 realisasi kinerja sebesar 7,21 per 1000 kelahiran hidup, realisasi ini jika di bandingkan dengan target jangka menengah pada akhir periode Renstra 2024-2026 yaitu tahun 2026 sebesar 3 per 1000 kelahiran hidup masih jauh lebih tinggi dari target periode akhir Renstra, yang menunjukkan bahwa capaian kinerja tahun ini lebih rendah dengan target jangka menengah pada akhir periode Renstra, semakin tinggi realisasi kinerja maka semakin rendah capaian kinerjanya.
- Indikator Prevalensi Balita Stunting realisasi kinerja ditahun 2024 sebesar 5,32 persen, realisasi ini jika dibandingkan dengan dengan target jangka menengah dalam periode akhir Renstra 2024-2026 yaitu di tahun 2026 yang sebesar 9 persen, maka realisasi tahun ini lebih rendah dari target jangka menengah periode akhir Renstra, hal ini menunjukkan bahwa capaian indikator ini semakin meningkat kinerjanya, semakin rendah realisasi maka semakin baik kinerja yang di capai.
- Indikator Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat tahun 2024 realisasi sebesar 90,14 persen, realisasi ini semakin meningkat dan lebih tinggi jika di bandingkan dengan target jangka menengah pada akhir periode Renstra 2024-2026 yaitu di tahun 2026 dengan target sebesar 86,7 persen, realisasi ini menunjukkan peningkatan capaian kinerja tahun ini.
- Sedangkan Indikator Nilai Sakip tahun 2024 realisasi sebesar 82,15, jika dibandingkan dengan target jangka menengah dalam periode akhir Renstra 2024-2026 yaitu pada tahun 2026 dengan target sebesar 83 , realisasi tahun ini masih lebih rendah dari target jangka menengah dalam periode akhir Renstra.

3.1.4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standart nasional (Benchmarking kinerja)

**Tabel. 3.4 Perbandingan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan dengan Capaian Kinerja di Tingkat Propinsi dan Nasional Tahun 2024**

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	REALISASI Th. 2024	REALISASI PROVINSI	REALISASI NASIONAL	KET
Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal		Indeks Kesehatan	0,7846	0,8017	0,8060	
	Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	Angka Harapan Hidup (AHH)	71	72,11	72,39	
		Angka Kematian Ibu (AKI)	77,41	N/A	N/A	belum Rilis
		Angka Kematian Bayi (AKB)	7,21	N/A	N/A	belum Rilis
		Prevalensi Balita Stunting	5,32	N/A	N/A	belum Rilis
	Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	90,14	88.39	-	
	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	82,15	84,19	-	

Berdasarkan **Tabel 3.4** diatas menunjukkan bahwa perbandingan realisasi indikator kinerja tahun 2024 dengan realisasi tingkat Propinsi dan Nasional di tahun 2024 dengan masing-masing indikator, hanya 2 (dua) indikator yang bisa dibandingkan dengan tingkat propinsi dan nasional dan 1 (satu) indikator yang bisa di bandingkan dengan tingkat Propinsi, berikut perbandingan reallisasi indikator tersebut adalah ;

- Indikator indeks kesehatan tahun 2024 realisasi capaian sebesar 0,7846, jika dibandingkan dengan realisasi tingkat propinsi sebesar 0,8017 dan nasional sebesar 0,8060 , maka realisasi indeks kesehatan Kabupaten Pasuruan masih dibawah realisasi propinsi dan nasional.
- Indikator Angka Harapan Hidup (AHH) realisasi capaian tahun 2024 sebesar 71 tahun. Realisasi capaian Angka Harapan Hidup jika dibandingkan dengan

realisasi tingkat propinsi sebesar 72,11 tahun dan nasional sebesar 73 tahun, maka realisasi tahun ini masih di bawah dari relaisasi tingakt propinsi dan Nasional.

- Indikator Angka Kematian ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Prevalensi Stunting realisasi tahun 2024 tidak bisa di bandingkan dnegan tingkat propinsi dan nasional, karena belum realis hingga penyusunan laporan ini.
- Indikator Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat tahun 2024 realisasi sebesar 90,14 persen, realisasi Indikator ini hanya bisa dibandingkan dengan realisasi di tingkat Propinsi, realisasi indeks kepuasan masyarakat tahun 2024 realisasinya lebih tinggi dari tingkat propinsi yag sebesar 88,39 persen, sedangkan dengan tingkat nasional tidak dapat di bandingkan.
- Indikator nilai SAKIP Dinas Kesehatan sebesar 82,15, realisasi ini masih lebih rendah jika dibandingkan dengan nilai SAKIP tingkat Propinsi Jawa Timur yang sebesar 84,19, Untuk tingkat nasional indikator nilai SAKIP tidak menjadi inidikator nasional, sehingga tidak dapat dibandingkan.

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

**Tabel. 3.5 Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau Peningkatan /penurunan kinerja serta alternatif Solusi**

TUJUAN/ SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIN KINERJA
TUJUAN :				
Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Indeks Kesehatan	0,782	0,7846	100,33
SASARAN :				
Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	Angka Harapan Hidup (AHH)	70,82	71	100,25
	Angka Kematian Ibu (AKI)	61	77,41	73,10
	Angka Kematian Bayi (AKB)	3,2	7,21	-25,31
	Prevalensi Balita Stunting	7	5,32	124,00

TUJUAN/ SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIN KINERJA
Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	86,97	90,14	103,64
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	82	82,15	100,18

1) Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja.

Keberhasilan capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan tahun 2024 tersebut tentunya tidak lepas dari beberapa hal yang berperan, diantaranya;

- a. Indikator Kesehatan tahun 2024 capaian kinerja sebesar 100,33 persen (0,7846), lebih tinggi dari target yang ditetapkan sebesar 0,7820. 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. Hal ini didukung oleh pembangunan sarana dan prasarana kesehatan. Berapa poin yang telah dilakukan untuk pembangunan sarana dan prasarana kesehatan diantaranya ;
  - 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 100,25 persen (71 tahun). Peningkatan angka harapan hidup dari tahun sebelumnya menunjukkan keberhasilan program pemerintah di bidang kesehatan. Namun peningkatan tersebut tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi angka harapan hidup itu

sendiri, berupa faktor sosial maupun faktor ekonomi. Peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH) dipengaruhi keadaan Lingkungan yang kondusif dan sehat, ketersediaan pangan, Pendidikan, kebijakan pemerintah yang mendukung bidang kesehatan maupun perekonomian masyarakat yang lebih baik. Peningkatan harapan hidup disebabkan karena hidup yang lebih baik, pencegahan serta perawatan ibu, meningkatnya pendidikan dan pendapatan perkapita. 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 akses air bersih dan sanitasi yang layak melalui upaya ODF (open Defecation Free) atau Stop buang air besar sembarangan. Tahun 2024 ini 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 2024 ini menunjukkan peningkatan dari tahun sebelumnya, realisasi sebesar 77,41 per 100.000 kelahiran hidup atau capaian kinerja sebesar 73,10 persen, reallisasi ini menunjukkan capain kinerja indikator AKI menurun. Penurunan capaian kinerja tersebut di pengaruhi beberapa hak diantaranya ;
- Belum memadainya jumlah tenaga yang mempunyai kompetensi dalam menolong persalinan pada ibu melahirkan
  - Masih banyak tenaga fungsional bidan di daerah atau dipuskesmas yang merangkap tenaga administrasi.
  - Tingkat Pendidikan masyarakat yang masih rendah serta budaya yang ada di Masyarakat.

- Kesadaran masyarakat khususnya bumil dan bulin untuk lebih dini dan aktif dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya, hal ini di sebanding dengan capaian pelayanan kesehatan pada ibu hamil yang belum mencapai 100 persen.
  - Belum optimalnya system rujukan terpadu.
- d. Angka kematian bayi (AKB) realisasi di tahun ini sebesar 7,21 per 100 kelahiran hidup atau capaian sebesar -25,31 persen, realisasi ini jauh lebih tinggi dari target yang sebesar 3,2 per 1000 kelahiran hidup, artinya capaian kinerjanya jauh lebih rendah dari yang di harapkan dan kasus kematian bayi meningkat lebih dari 100 persen dari target yang di harapkan. Masih sangat rendahnya capaian kinerja atau meningkatnya kasus kematian bayi tahun ini di karenakan beberapa hal diantaranya kendala faktor medis ;
- Kendala mencari pertolongan, ibu tidak segera ke fasilitas kesehatan bila hamil atau ada keluhan saat hamil
  - Ibu menolak dirujuk saat ditemukan kegawatdaruratan pada kehamilannya.
  - Komunikasi rujukan yang lama, respon timnya lama.
  - Ibu /keluarga tidak mengenali tanda-tanda bahaya, kurang pemahaman
  - Keluarga / masyarakat kurang peduli.

Sedangkan kendala terkait faktor medis diantaranya meliputi :

- Penentuan diagnosis tidak tepat,
  - Tatalaksana tidak adekuat
  - Keterlambatan memulai pengobatan
  - Kendala keterbatasan logistic (obat, alkes, BMPH, dll)
  - Infeksi yang didapat selama perawatan.
- e. Indikator Prevalensi Balita Stunting capaian kinerjanya sebesar 124 persen, menunjukkan bahwa capaiannya telah tercapai sesuai dengan target yang di tetapkan. Capaian kinerja yang melebihi 100 persen menunjukkan Penurunan Prevalensi Balita Stunting tahun ini yang merupakan keberhasilan Dinas Kesehatan dalam mengendalikan faktor langsung penyebab stunting melalui upaya diantaranya ;

- Meningkatkan asupan gizi balita melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT), PMT di berikan 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.

Sedangkan faktor tidak langsungnya dapat di lakukan dengan upaya diantaranya ;

- Pemberian ASI Eksklusif pada bayi baru lahir,
  - Pemerian MP-ASI ( makanan pendamping ASI).
  - Memberikan asupan gizi pada ibu hamil,
  - Pemeriksaana kesehatan atau ANC terpadu pada bumil.
  - Pemberian PMT / susu tambahan pada Bumil resiko tinggi.
- f. Indikator rata-rata indeks kepuasan masyarakat capaiannya sebesar 103,64 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 cakupan UHC atau jaminan kesehatan untuk seluruh masyarakat kabupaten Pasuruan.
  - Pelaksanaan survey akreditasi untuk seluruh Fasilitas kesehatan dengan hasil 32 puskesmas terakreditasi paripurna dan 2 puskesmas terkreditasi madya. Seluruh rumah sakit sudah terakreditasi baik rumah sakit umum daerah atau pun swasta.
  - Monitoring dan evaluasi layanan kesehatan secara berkala.
  - Peningkatan kemampuan komunikasi terapeutik tenaga kesehatan melalui pelatihan service excellent.
- g. Pencapaian indikator kinerja SAKIP perangkat daerah tahun 2024 sebesar 100,18 persen dengan realisasi 82,15 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 pencapai 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 degeratif ( DM, HT, Jantung dan lainnya)

b. Alternatif solusi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan angka harapan hidup (AHH) yaitu ;

- Meningkatkan kuallitas 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 Rumash sakit.

- Meningkatkan akses air bersih dan sanitasi yang layak melalui sosialisai 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 menggunkan 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 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).
  - Peningkatan koordinasi dan kerjasama lintas sector dalam penanganan masalah kesehatan.
  - Peningkatan pemberdayaan masyarakat secara terpadu dalam hal sanitasi aman dan sehat.
- 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)

#### 3.1.6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya.

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 2024 ;

**Tabel 3.6 Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan Per Indikator Sasaran Tahun 2024**

TUJUAN/SASARAN	INDIKATOR KINERJA	KINERJA			Anggaran			Efisiensi	Ket
		Target	Realisasi	Capain %	PAGU	Realisasi	Capain %		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Tujuan ; Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal</b>	<b>Indeks Kesehatan</b>	<b>0,782</b>	<b>0,7846</b>	<b>100,33</b>	<b>890.495.901.461</b>	<b>850.061.213.895</b>	95,46	105,10	Sangat Efisiensi
Sasaran : 1. Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga	Angka Harapan Hidup (AHH)	70,82	71	100,25	8.750.466.940	7.421.930.025	84,82	118,20	Sangat Efisiensi
	Angka Kematian Ibu (AKI)	61	77,41	73,10	603.020.000	583.396.150	96,75	75,56	Tidak Efisiensi
	Angka Kematian Bayi (AKB)	3,2	7,21	-25,31	577.806.560	570.143.300	98,67	-25,65	Tidak Efisiensi
	Prevalensi Balita Stunting	7	5,32	124,00	9.681.898.280	9.530.837.090	98,44	125,97	Sangat Efisiensi
Sasaran : 2. Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	86,97	90,59	104,16	720.736.508.749	691.351.352.228	95,92	10	Sangat Efisiensi
Sasaran : 3. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	82	82,15	100,18	150.146.200.932	140.603.555.102	93,64	106,98	Sangat Efisiensi

Berdasarkan **Tabel 3.6** diatas menunjukkan Alokasi anggaran yang berasal dari APBD tahun 2024 untuk mencapai Tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan tahun 2024 dengan 6 (enam) indikator sasaran adalah sebesar Rp. 890.495.901.461, - ,capaian realisasi anggaran sebesar 95,46 % dengan Tingkat efisiensi dalam kategori sangat efisiensi yaitu 105,10.

Sedangkan analisis efisiensi penggunaan anggaran untuk indikator kinerja utama, dari 6 (enam) indikator kinerja utama, 4 (empat) indikator dalam kategori sangat efisiensi diantaranya indikator Angka Harapan Hidup sebesar 118,20, Prevalensi Balita Stunting sebesar 125,97, Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar 108,59 dan Nilai SAKIP sebesar 106,98,

Indikator sasaran yang tidak efisiensi ada 2 (dua) indikator yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dengan tingkat efisiensi 75,56 atau tidak efisiensi dan indikator Angka Kematain Bayi (AKB) dengan tingkat efisiensi sebesar -25,65 atau tidak efisiensi.

Anggaran terbesar yang mendukung sasaran yaitu sasaran meningkatnya kepuasan layanan kesehatan dengan indikator rata-rata indeks Kepuasan Masyarakat, dengan anggaran sebesar Rp. 720.736.508.749, - ,capai realisasinya sebesar 95,92 % dengan tingkat efisiensi sangat efisiensi yaitu 108,59

### 3.1.7. Upaya perbaikan dan penyempurnaan capaian kinerja Perangkat Daerah

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 revitalisasi, 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 2024 menurut program bisa dilihat di bawah ini.

3.2.1 Realisasi Anggaran Pendapatan, Belanja dan Pembiayaan Daerah.

**Tabel 3.7 Rincian Alokasi dan Realisasi Anggaran Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2024**

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	<b>150.146.200.932</b>	<b>140.603.555.102</b>	<b>93,64</b>
<b>Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>	<b>450.000.000</b>	<b>441.411.000</b>	<b>98,09</b>
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	300.000.000	293.622.000	97,87
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	150.000.000	147.789.000	98,53
<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	<b>145.599.919.632</b>	<b>136.310.124.345</b>	<b>93,62</b>
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	142.049.094.000	133.207.952.259	93,78
Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	3.550.825.632	3.102.172.086	87,36
<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>	<b>1.050.792.746</b>	<b>997.909.762</b>	<b>94,97</b>
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	120.000.000	110.169.500	91,81
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	66.686.000	61.620.000	92,40
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	100.000.000	91.025.000	91,03
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	764.106.746	735.095.262	96,20
<b>Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	<b>653.025.377</b>	<b>630.380.000</b>	<b>96,53</b>
Pengadaan Mebel	80.000.000	71.400.000	89,25
Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	573.025.377	558.980.000	97,55
<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>900.535.477</b>	<b>758.535.515</b>	<b>84,23</b>
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	590.535.477	556.355.515	94,21
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	310.000.000	202.180.000	65,22
<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>1.491.927.700</b>	<b>1.465.194.480</b>	<b>98,21</b>
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	663.088.100	645.058.300	97,28
Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	629.000.000	623.749.180	99,17

<b>Program/Kegiatan/Subkegiatan</b>	<b>Anggaran</b>	<b>Realisasi</b>	<b>Capaian (%)</b>
Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	199.839.600	196.387.000	98,27
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>220.876.805.836</b>	<b>209.108.632.155</b>	<b>94,67</b>
<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah</b>	<b>40.221.334.492</b>	<b>39.002.802.576</b>	<b>96,97</b>
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	9.409.523.800	8.916.215.014	94,76
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	383.600.000	379.013.800	98,80
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	15.862.214.000	15.526.486.958	97,88
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	13.964.855.800	13.694.520.694	98,06
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	429.908.892	321.074.660	74,68
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	71.232.000	70.945.100	99,60
Distribusi Alat Kesehatan Obat Vaksin Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	100.000.000	94.546.350	94,55
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>180.655.471.344</b>	<b>170.105.829.579</b>	<b>94,16</b>
<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>179.095.696.072</b>	<b>168.635.196.049</b>	<b>94,16</b>
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	180.000.000	177.038.300	98,35
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	80.000.000	77.768.800	97,21
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	497.806.560	495.550.300	99,55
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	80.000.000	74.593.000	93,24
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	230.000.000	218.592.000	95,04
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	125.000.000	109.840.607	87,87
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	230.000.000	225.009.050	97,83

<b>Program/Kegiatan/Subkegiatan</b>	<b>Anggaran</b>	<b>Realisasi</b>	<b>Capaian (%)</b>
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100.000.000	83.686.750	83,69
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	1.626.203.000	1.334.801.920	82,08
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	80.000.000	66.790.000	83,49
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	2.390.857.600	2.304.085.550	96,37
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	514.000.000	407.988.981	79,38
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	125.000.000	105.259.450	84,21
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	130.000.000	129.869.600	99,90
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	5.533.715.980	5.442.660.360	98,35
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	50.000.000	49.825.000	99,65
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1.966.677.000	1.947.600.100	99,03
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1.400.105.800	1.372.862.630	98,05
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	200.000.000	194.064.450	97,03
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	148.040.000,00	115.211.400	77,82
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	91.265.800	72.384.900	79,31
Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	100.000.000	99.374.550	99,37
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	2.725.046.590	2.089.104.982	76,66
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	158.121.184.132	149.181.068.384	94,35
Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	20.750.000	12.329.000	59,42
Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	23.700.000	23.687.850	99,95
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	991.379.660	987.309.400	99,59
Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	217.640.000	212.857.550	97,80
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	78.624.000	71.807.000	91,33

<b>Program/Kegiatan/Subkegiatan</b>	<b>Anggaran</b>	<b>Realisasi</b>	<b>Capaian (%)</b>
Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	100.000.000	99.954.700	99,95
Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	100.000.000	100.000.000	100,00
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	75.000.000	62.545.650	83,39
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	125.000.000	116.198.475	92,96
Pengelolaan Kawasan Tanpa Rokok	275.000.000	235.658.900	85,69
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria	200.679.950	190.641.110	95,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	50.000.000	43.595.350	87,19
Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	113.020.000	103.580.000	91,65
<b>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>1.559.775.272</b>	<b>1.470.633.530</b>	<b>94,28</b>
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	1.309.775.272	1.231.789.730	94,05
Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	250.000.000	238.843.800	95,54
<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>3.708.905.000</b>	<b>3.013.044.868</b>	<b>81,24</b>
<b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b>	<b>1.207.510.000</b>	<b>627.862.000</b>	<b>52,00</b>
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	1.086.600.000	561.250.000	51,65
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	120.910.000	66.612.000	55,09
<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>2.501.395.000</b>	<b>2.385.182.868</b>	<b>95,35</b>
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.501.395.000	2.385.182.868	95,35
<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>	<b>481.614.000</b>	<b>378.493.250</b>	<b>78,59</b>

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
<b>Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</b>	<b>70.000.000</b>	<b>54.963.350</b>	<b>78,52</b>
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	70.000.000	54.963.350	78,52
<b>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</b>	<b>411.614.000</b>	<b>323.529.900</b>	<b>78,60</b>
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	411.614.000	323.529.900	78,60
<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN (P4)</b>	<b>401.399.500</b>	<b>399.297.000</b>	<b>99,48</b>
<b>Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>238.431.000</b>	<b>238.262.000</b>	<b>99,93</b>
Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	238.431.000	238.262.000	99,93
<b>Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>50.000.000</b>	<b>49.936.000</b>	<b>99,87</b>
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	50.000.000	49.936.000	99,87
<b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>112.968.500</b>	<b>111.099.000</b>	<b>98,35</b>
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	112.968.500	111.099.000	98,35
<b>PUSKESMAS</b>	<b>122.251.181.536</b>	<b>109.301.050.441</b>	<b>89,41</b>
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN</b>	<b>121.338.009.536</b>	<b>108.428.931.516</b>	<b>89,36</b>

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
<b>UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>			
<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>121.309.701.136</b>	<b>108.410.283.516</b>	<b>89,37</b>
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	764.609.000	681.252.385	89,10
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	727.246.900	468.554.510	64,43
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	967.139.900	838.720.000	86,72
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	132.160.000	48.400.000	36,62
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	6.365.386.200	4.623.769.215	72,64
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	463.312.800	405.040.000	87,42
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1.231.262.400	967.117.823	78,55
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	4.344.352.600	3.863.511.350	88,93
Operasional Pelayanan Puskesmas	81.728.982.076	74.286.764.705,00	90,89
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	20.124.428.460	18.494.641.528	91,90
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	213.320.000	187.640.000	87,96
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	399.764.500	309.305.450	77,37
Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	3.287.136.300	2.764.586.550	84,10
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	77.200.000	48.320.000,00	62,59
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	148.120.000	133.280.000	89,98
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	335.280.000	289.380.000	86,31
<b>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi</b>	<b>28.308.400</b>	<b>18.648.000</b>	65,87
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	28.308.400	18.648.000	65,87
<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	<b>913.172.000</b>	<b>872.118.925</b>	<b>95,50</b>
<b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>913.172.000</b>	<b>872.118.925</b>	<b>95,50</b>
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan	913.172.000	872.118.925	95,50

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)			
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>1.210.513.850</b>	<b>763.387.996</b>	<b>63,06</b>
<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>1.210.513.850</b>	<b>763.387.996</b>	<b>63,06</b>
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (LABKESDA)	1.210.513.850	763.387.996	63,06
JUMLAH ANGGARAN	499.076.620.654	463.567.460.812	92,89
<b>RSUD BANGIL</b>			
<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	<b>247.615.162.737</b>	<b>245.246.219.817</b>	<b>99,04</b>
Peningkatan Pelayanan BLUD	247.615.162.737	245.246.219.817	99,04
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	247.615.162.737	245.246.219.817	99,04
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>56.356.311.000</b>	<b>54.608.905.804</b>	<b>96,90</b>
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	56.356.311.000	54.608.905.804	96,90
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	9.704.631.400	9.619.589.747	99,12
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	21.774.304.600	21.666.654.801	99,51
Pengadaan Obat, Bahan habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	24.877.375.000	23.322.661.256	93,75
JUMLAH ANGGARAN	<b>303.971.473.737</b>	<b>299.855.125.621</b>	98,65
<b>RSUD GRATI</b>			
<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	<b>65.291.521.070</b>	<b>64.707.541.489</b>	99,11
<b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	65.291.521.070	64.707.541.489	99,11
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	65.291.521.070	64.707.541.489	99,11
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>22.156.286.000</b>	<b>21.931.085.973</b>	98,98

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</b>	22.156.286.000	21.931.085.973	98,98
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	10.436.286.000	10.230.402.200	98,03
Pengembangan Rumah Sakit	1.720.000.000	1.720.000.000	100,00
Pengadaan Obat , Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	10.000.000.000	9.980.683.773	99,81
JUMLAH ANGGARAN	87.447.807.070	86.638.627.462	99,07
<b>TOTAL ANGGARAN</b>	<b>890.495.901.461</b>	<b>850.061.213.895</b>	<b>95,46</b>

Sumber: Data Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2024

### 3.3. Alokasi Anggaran Per Sasaran Pembangunan

**Tabel 3.8 Alokasi dan Realisasi Anggaran Persasaran Pembangunan.**

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian %
<b>Sasaran : Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga</b>	<b>19.613.191.780</b>	<b>18.106.306.565</b>	<b>92,32</b>
<b>Indikator : Angka Harapan Hidup (AHH)</b>	<b>8.750.466.940</b>	<b>7.421.930.025</b>	<b>84,82</b>
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>8.750.466.940</b>	<b>7.421.930.025</b>	84,82
<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>8.750.466.940</b>	<b>7.421.930.025</b>	84,82
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	125.000.000	109.840.607	87,87
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100.000.000	83.686.750	83,69
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	1.626.203.000	1.334.801.920	82,08
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	80.000.000	66.790.000	83,49
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	2.390.857.600	2.304.085.550	96,37

<b>Program/Kegiatan/Subkegiatan</b>	<b>Anggaran</b>	<b>Realisasi</b>	<b>Capaian %</b>
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	514.000.000	407.988.981	79,38
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	125.000.000	105.259.450	84,21
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	148.040.000	115.211.400	77,82
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	91.265.800	72.384.900	79,31
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	2.725.046.590	2.089.104.982	76,66
Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	20.750.000	12.329.000	59,42
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	78.624.000	71.807.000	91,33
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	75.000.000	62.545.650	83,39
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	125.000.000	116.198.475	92,96
Pengelolaan Kawasan Tanpa Rokok	275.000.000	235.658.900	85,69
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria	200.679.950	190.641.110	95,00
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	50.000.000	43.595.350	87,19
<b>Indikator : Angka Kematian Ibu (AKI)</b>	<b>603.020.000</b>	<b>583.396.150</b>	<b>96,75</b>
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>603.020.000</b>	<b>583.396.150</b>	<b>96,75</b>
<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>603.020.000</b>	<b>583.396.150</b>	<b>96,75</b>
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	180.000.000	177.038.300	98,35
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	80.000.000	77.768.800	97,21
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	230.000.000	225.009.050	97,83

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian %
Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	113.020.000	103.580.000	91,65
<b>Indikator : Angka Kematian Bayi (AKB)</b>	<b>577.806.560</b>	<b>570.143.300</b>	<b>98,67</b>
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>577.806.560</b>	<b>570.143.300</b>	<b>98,67</b>
<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>577.806.560</b>	<b>570.143.300</b>	<b>98,67</b>
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	497.806.560	495.550.300	99,55
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	80.000.000	74.593.000	93,24
<b>Indikator : Prevalensi Balita Stunting</b>	<b>9.681.898.280</b>	<b>9.530.837.090</b>	<b>98,44</b>
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>9.280.498.780</b>	<b>9.131.540.090</b>	<b>98,39</b>
<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>9.280.498.780</b>	<b>9.131.540.090</b>	<b>98,39</b>
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	230.000.000	218.592.000	95,04
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	5.533.715.980	5.442.660.360	98,35
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	50.000.000	49.825.000	99,65
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1.966.677.000	1.947.600.100	99,03
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1.400.105.800	1.372.862.630	98,05
Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	100.000.000	100.000.000	100,00
<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	<b>401.399.500</b>	<b>399.297.000</b>	<b>99,48</b>
<b>Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>238.431.000</b>	<b>238.262.000</b>	<b>99,93</b>
Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	238.431.000	238.262.000	99,93

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian %
<b>Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>50.000.000</b>	<b>49.936.000</b>	99,87
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	50.000.000	49.936.000	99,87
<b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>112.968.500</b>	<b>111.099.000</b>	98,35
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	112.968.500	111.099.000	98,35
<b>Sasaran ; Meningkatnya Kepuasan Layanan kesehatan</b>	<b>720.736.508.749</b>	<b>691.351.352.228</b>	<b>95,92</b>
<b>Indikator ; Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)</b>	<b>720.736.508.749</b>	<b>691.351.352.228</b>	<b>95,92</b>
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>201.665.013.556</b>	<b>191.401.622.590</b>	<b>94,91</b>
<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah</b>	<b>40.221.334.492</b>	<b>39.002.802.576</b>	<b>96,97</b>
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	9.409.523.800	8.916.215.014	94,76
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	383.600.000	379.013.800	98,80
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	15.862.214.000	15.526.486.958	97,88
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	13.964.855.800	13.694.520.694	98,06
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	429.908.892	321.074.660	74,68
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	71.232.000	70.945.100	99,60
Distribusi Alat Kesehatan Obat Vaksin Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	100.000.000	94.546.350	94,55
<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>159.883.903.792</b>	<b>150.928.186.484</b>	<b>94,40</b>

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian %
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	130.000.000	129.869.600	99,90
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	200.000.000	194.064.450	97,03
Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	100.000.000	99.374.550	99,37
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	158.121.184.132	149.181.068.384	94,35
Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	23.700.000	23.687.850	99,95
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	991.379.660	987.309.400	99,59
Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	217.640.000	212.857.550	97,80
Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	100.000.000	99.954.700	99,95
<b>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>1.559.775.272</b>	<b>1.470.633.530</b>	<b>94,28</b>
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	1.309.775.272	1.231.789.730	94,05
Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	250.000.000	238.843.800	95,54
<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>3.708.905.000</b>	<b>3.013.044.868</b>	<b>81,24</b>
<b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b>	<b>1.207.510.000</b>	<b>627.862.000</b>	52,00
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	1.086.600.000	561.250.000	51,65
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	120.910.000	66.612.000	55,09
<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>2.501.395.000</b>	<b>2.385.182.868</b>	95,35
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.501.395.000	2.385.182.868	95,35

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian %
<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>	<b>481.614.000</b>	<b>378.493.250</b>	78,59
<b>Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</b>	<b>70.000.000</b>	<b>54.963.350</b>	78,52
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	70.000.000	54.963.350	78,52
<b>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</b>	<b>411.614.000</b>	<b>323.529.900</b>	78,60
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	411.614.000	323.529.900	78,60
<b>PUSKESMAS</b>	<b>122.251.181.536</b>	<b>109.301.050.441</b>	<b>89,41</b>
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>121.338.009.536</b>	<b>108.428.931.516</b>	<b>89,36</b>
<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>121.309.701.136</b>	<b>108.410.283.516</b>	89,37
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	764.609.000	681.252.385	89,10
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	727.246.900	468.554.510	64,43
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	967.139.900	838.720.000	86,72
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	132.160.000	48.400.000	36,62
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	6.365.386.200	4.623.769.215	72,64
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	463.312.800	405.040.000	87,42
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1.231.262.400	967.117.823	78,55
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	4.344.352.600	3.863.511.350	88,93
Operasional Pelayanan Puskesmas	81.728.982.076	74.286.764.705,00	90,89

<b>Program/Kegiatan/Subkegiatan</b>	<b>Anggaran</b>	<b>Realisasi</b>	<b>Capaian %</b>
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	20.124.428.460	18.494.641.528	91,90
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	213.320.000	187.640.000	87,96
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	399.764.500	309.305.450	77,37
Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	3.287.136.300	2.764.586.550	84,10
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	77.200.000	48.320.000,00	62,59
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	148.120.000	133.280.000	89,98
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	335.280.000	289.380.000	86,31
<b>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi</b>	<b>28.308.400</b>	<b>18.648.000</b>	65,87
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	28.308.400	18.648.000	65,87
<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	<b>913.172.000</b>	<b>872.118.925</b>	<b>95,50</b>
<b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>913.172.000</b>	<b>872.118.925</b>	<b>95,50</b>
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	913.172.000	872.118.925	95,50
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>1.210.513.850</b>	<b>763.387.996</b>	<b>63,06</b>
<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>1.210.513.850</b>	<b>763.387.996</b>	<b>63,06</b>
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (LABKESDA)	1.210.513.850	763.387.996	63,06
<b>RSUD BANGIL</b>			
<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	<b>247.615.162.737</b>	<b>245.246.219.817</b>	<b>99,04</b>
Peningkatan Pelayanan BLUD	247.615.162.737	245.246.219.817	99,04
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	247.615.162.737	245.246.219.817	99,04

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian %
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYRAKAT</b>	<b>56.356.311.000</b>	<b>54.608.905.804</b>	<b>96,90</b>
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	56.356.311.000	54.608.905.804	96,90
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	9.704.631.400	9.619.589.747	99,12
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	21.774.304.600	21.666.654.801	99,51
Pengadaan Obat, Bahan habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	24.877.375.000	23.322.661.256	93,75
<b>JUMLAH ANGGARAN</b>	<b>303.971.473.737</b>	<b>299.855.125.621</b>	<b>98,65</b>
<b>RSUD GRATI</b>			
<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	<b>65.291.521.070</b>	<b>64.707.541.489</b>	99,11
<b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	65.291.521.070	64.707.541.489	99,11
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	65.291.521.070	64.707.541.489	99,11
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>22.156.286.000</b>	<b>21.931.085.973</b>	<b>98,98</b>
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	22.156.286.000	21.931.085.973	98,98
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	10.436.286.000	10.230.402.200	98,03
Pengembangan Rumah Sakit	1.720.000.000	1.720.000.000	100,00
Pengadaan Obat , Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	10.000.000.000	9.980.683.773	99,81
<b>JUMLAH ANGGARAN</b>	<b>87.447.807.070</b>	<b>86.638.627.462</b>	99,07
<b>Sasaran : Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah</b>	<b>150.146.200.932</b>	<b>140.603.555.102</b>	<b>93,64</b>

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian %
<b>Indikator ; Nilai SAKIP</b>	<b>150.146.200.932</b>	<b>140.603.555.102</b>	<b>93,64</b>
<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	<b>150.146.200.932</b>	<b>140.603.555.102</b>	<b>93,64</b>
<b>Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>	<b>450.000.000</b>	<b>441.411.000</b>	<b>98,09</b>
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	300.000.000	293.622.000	97,87
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	150.000.000	147.789.000	98,53
<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	<b>145.599.919.632</b>	<b>136.310.124.345</b>	<b>93,62</b>
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	142.049.094.000	133.207.952.259	93,78
Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	3.550.825.632	3.102.172.086	87,36
<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>	<b>1.050.792.746</b>	<b>997.909.762</b>	<b>94,97</b>
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	120.000.000	110.169.500	91,81
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	66.686.000	61.620.000	92,40
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	100.000.000	91.025.000	91,03
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	764.106.746	735.095.262	96,20
<b>Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	<b>653.025.377</b>	<b>630.380.000</b>	<b>96,53</b>
Pengadaan Mebel	80.000.000	71.400.000	89,25
Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	573.025.377	558.980.000	97,55
<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>900.535.477</b>	<b>758.535.515</b>	<b>84,23</b>
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	590.535.477	556.355.515	94,21
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	310.000.000	202.180.000	65,22
<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>1.491.927.700</b>	<b>1.465.194.480</b>	<b>98,21</b>
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	663.088.100	645.058.300	97,28
Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	629.000.000	623.749.180	99,17
Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	199.839.600	196.387.000	98,27

Program/Kegiatan/Subkegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian %
<b>JUMLAH TOTAL ANGGARAN SASARAN</b>	<b>890.495.901.461</b>	<b>850.061.213.895</b>	<b>95,46</b>

*Sumber: Data Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2024*

Dari tabel 3.9 diatas menginterpretasikan bahwa Sasaran pencapaian kinerja Dinas Kesehatan yang terdiri dari 3 sasaran dengan 6 indikator kinerja utama (IKU) di dukung dengan total anggaran sebesar Rp. 890.495.901.461, - dengan realisasi anggaran Rp. 846.061.213.895,- atau sebesar 95,46 persen. Sasaran pertama meningkatnya status kesehatan keluarga dengan 4 (empat) 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. 19.613.191.780, - dengan realisasi sebesar Rp. 18.106.306.565, - atau 92,32 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. 720.736.508.749, - dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 691.351.352.228, - atau 95,92 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. 150.146.200.932, - dengan realisasi anggaran sebesar 140.603.555.102, - atau sebesar 93,64 persen.



## BAB IV PENUTUP

Laporan Kinerja disusun sebagai bentuk pertanggung jawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan berkaitan dengan penyelenggaraan pemerintahan pada tahun 2024 sebagai bahan pengambilan keputusan dalam perencanaan tahun berikutnya.

Dari Hasil evaluasi laporan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan tahun 2024 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Indikator Kinerja Utama (IKU) yang ditetapkan pada Rencana Strategis (Renstra) dikategorikan sangat Baik ( $\geq 100\%$ ) dikarenakan sejumlah 4 (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 kurang
2. Tingkat efisiensi penggunaan sumber daya anggaran 4 (empat) Indikator Kinerja Utama (IKU) mencapai 100 % efisien, karena capaian kinerja lebih besar dibandingkan dengan capaian realisasi anggaran, sedangkan 2 (dua) indikator dalam kategori tidak efisiensi atau  $< 90$  persen.

Langkah-langkah/ Strategi yang akan diambil Dinas Kesehatan yang dapat dirumuskan Rencana tindak lanjut untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi pada tahun 2024 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 2025

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN PASURUAN**



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