

LAPORAN HASIL REVIU



INSPEKTORAT KABUPATEN GRESIK

LAPORAN HASIL REVIU

RANCANGAN AKHIR RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN

KABUPATEN GRESIK TAHUN 2025-2029

NOMOR : 700/2167.8/437.72/2025

TANGGAL : 30 SEPTEMBER 2025

Daftar Isi	Halaman
I. Ringkasan Eksekutif	[2]
II. Dasar Hukum	[3]
III. Tujuan Reviu	[4]
IV. Ruang Lingkup Reviu	[4]
V. Metodologi Reviu	[5]
VI. Gambaran Umum	[6]
VII. Uraian Hasil Reviu	[6]
VIII. Apresiasi	[12]

LAPORAN HASIL REVIU RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK TAHUN 2025-2029

I. RINGKASAN EKSEKUTIF

1. Inspektorat Kabupaten Gresik sebagai Aparat Pengawasan Intern Pemerintah telah melakukan reviu atas Rancangan Akhir Rencana Strategis Dinas Kesehatan selaku Perangkat Daerah (Renstra Dinas Kesehatan) Kabupaten Gresik Tahun 2025-2029 berupa pengujian terbatas terhadap substansi dan penyajian dokumen rancangan akhir Renstra Perangkat Daerah tahun 2025 – 2029.

Reviu ditujukan untuk membantu terlaksananya penyusunan dan penyajian dokumen Renstra Perangkat Daerah serta memberikan keyakinan terbatas mengenai kepatuhan dan keabsahan informasi yang disajikan telah sesuai dengan kaidah-kaidah perencanaan, sehingga dapat menghasilkan dokumen Renstra Perangkat Daerah sebagai dokumen perencanaan Pembangunan yang berkualitas.

Dalam pelaksanaan reviu, kami telah melakukan serangkaian aktivitas untuk menguji substansi dan proses penyusunan atas penyajian dokumen Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 dengan dokumen pendukung lainnya, permintaan keterangan mengenai proses penyusunan untuk mengetahui hubungan dan hal-hal yang tidak terdapat dalam penyajian dokumen.

2. Berdasarkan hasil reviu yang kami lakukan, masih ditemukan ketidakselarasan diantaranya :
 - a. Terdapat ketidakselarasan “satuan” indikator pada 1 (satu) Subkegiatan.
 - b. Dari 67 (enam puluh tujuh) indikator masih terdapat 7 (tujuh) indicator target Renstra jauh di bawah baseline.
 - c. 5 (lima) program prioritas daerah pada rancangan akhir Renstra terdapat 1 (satu) program yang belum selaras dengan program prioritas RPJMD,
 - d. Dari 27 (dua puluh tujuh) IKU yang tersedia pada Renstra 2025-2029 tidak selaras, tidak dapat dibandingkan dengan dokumen pengendalian dan evaluasi tahun sebelumnya karena data periode tahun sebelumnya tidak disajikan,
 - e. Dari 67 (enam puluh tujuh) IKD tidak dapat dibandingkan karena data periode tahun sebelumnya tidak disajikan
 - f. Analisa terhadap ketaatan dengan kaidah-kaidah perencanaan lainnya (Kesesuaian penetapan target Subkegiatan dengan data statistik sektoral

daerah) tidak dapat dilakukan karena Data Statistik Sektoral Daerah (DSSD) tidak disajikan.

II. DASAR HUKUM

1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
3. 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 Jangka Menengah Daerah serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Perangkat Daerah.
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 9 tahun 2018 tentang Reviu atas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodesifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Perencanaan Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Tahun 2025;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan;
8. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025 – 2029;
9. Keputusan Bupati Gresik Nomor 700/3/HK/437.12/2025 tentang Program Kerja Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Tahunan Kabupaten Gresik Tahun 2025.
10. Surat Perintah Inspektur Kabupaten Gresik Nomor 700/1927/437.72/2025 Tanggal 03 September 2025.

III. TUJUAN REVIU

Tujuan Reviu Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2025 – 2029 yaitu untuk memberikan keyakinan terbatas atas Dokumen Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah telah disusun sesuai ketentuan, standar, rencana atau norma berdasarkan kaidah-kaidah yang ditetapkan sebagai upaya membantu Kepala Daerah untuk menghasilkan dokumen perencanaan Pembangunan yang berkualitas.

IV. RUANG LINGKUP REVIU

Reviu atas Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025 -2029 dilaksanakan dengan melakukan pengujian sekurang-kurangnya atas :

1. Kesesuaian Sistematika Penyusunan dengan ketentuan yang berlaku;
2. Keterhubungan dan kesesuaian Program, Kegiatan, dan Subkegiatan dengan tujuan dan sasaran Perangkat Daerah dan/atau pertumbuhan kinerja urusan daerah yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dalam rancangan akhir Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025 -2029;
3. Keterhubungan Kinerja, Indikator, dan target kinerja rancangan akhir Renstra Dinas Kesehatan tahun 2025 -2029;
4. Konsistensi dan keterhubungan antara Program, Kegiatan, Subkegiatan pada rancangan akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2025 – 2029 dengan program prioritas dan program perangkat daerah pada RPJMD tahun 2025 - 2029;
 - a. Konsistensi Program Prioritas pada RPJMD dengan Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik; dan
 - b. Konsistensi Program Perangkat Daerah pada RPJMD dengan Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.
5. Konsistensi Program Perangkat Daerah pada RPJMD dengan Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan;
 - a. Kesesuaian penetapan IKU dengan Dokumen Pengendalian dan Evaluasi tahun sebelumnya; dan
 - b. Kesesuaian penetapan IKD dengan Dokumen Pengendalian dan Evaluasi tahun sebelumnya.

6. Ketaatan dengan kaidah-kaidah perencanaan lainnya yang berkaitan dengan kesesuaian penetapan target Subkegiatan dengan Data Statistik Sektorat Daerah (DSSD);

V. METODOLOGI REVIU

Metodologi yang digunakan dalam reviu dokumen Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah adalah melalui tahapan persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan dengan penjelasan sebagai berikut :

1. Penelaahan data/dokumen;
2. Wawancara, diskusi dengan pihak-pihak terkait;
3. Pengujian terbatas
4. Konfirmasi dan tanggapan dengan pihak perangkat daerah sebelum finalisasi laporan reviu atas pelaporan.

Reviu Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2025-2029 dilaksanakan berdasarkan Surat Perintah Inspektur Kabupaten Gresik Nomor 700/1927/437.72/2025 Tanggal 3 September 2025 dengan susunan tim sebagai berikut :

Penanggung Jawab	: Dr. ACHMAD HADI,S.P.,M.T.,CGCAE.	NIP. 197401011998031013
PPJ	: SATRIYO UTOMO, S.Sos., M.Si.	NIP. 197007081998031004
	Drs. NURUL MUCHID, M.Si.	NIP. 197103291989101001
	J. GANDJUR A, Sos., MM.	NIP. 197006251995031004
	Drs. ABDUL MADJID, MM	NIP. 196806121989031012
Pengendali Teknis	: WAKIDAH KURNIASTUTI, SE, MT	NIP. 196902101995032003
Ketua Tim	: MUSDALIFAH, SE	NIP. 197304281999032002
Anggota	: KARINA RAHMAWARDANI, SH.	NIP. 199410202019032010
	MASYITA DEVI IZAZAYA, S.Ak.	NIP. 199612142019032003
	M. RIZQY ROMADHONY, SH.	NIP. 199801152020121003
	YUNI LISTIANINGRUM, SH.	NIP. 198606302020122006
	I DEWA NYOMAN A, SH.	NIP. 199103222019021006
	FANI RACHMADIYANTO, S.Tr.I.P.	NIP. 200111152024091003
	ISABEL MARETA VINKA D, A.Md.AK.	NIP. 200103242022012001
	ARI PURNOMO AJI, A.Md., Ak.	NIP. 200007152022012003
	HAIDAR ADI MAHENDRA, A.Mk., Ak.	NIP. 200008222022011001
	IRSYA PRATIWI, A.Md. Ak.	NIP. 200007152022012003

Reviu Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2025-2029 dilaksanakan selama 12 (dua belas hari) mulai tanggal 03 s/d 20 September 2025.

VI. GAMBARAN UMUM

Penyusunan dokumen perencanaan pembangunan daerah merupakan tahapan penting dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang akuntabel dan berorientasi hasil. Berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan RPJMN dan Resnra Perangkat daerah Tahun 2025 – 2029, mengamanatkan bahwa setiap perangkat daerah wajib menyusun Rencana Strategis (Renstra) sebagai penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Dokumen Renstra tidak hanya berfungsi sebagai pedoman kerja lima tahunan perangkat daerah, tetapi juga menjadi instrument akuntabilitas kinerja instansi pemerintah.

Renstra Perangkat Daerah merupakan dokumen perencanaan strategis yang memuat tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh masing-masing perangkat daerah selama lima tahun. Renstra disusun berdasarkan RPJMD dan disesuaikan dengan tugas dan fungsi perangkat daerah. Renstra Perangkat Daerah memiliki keterkaitan erat dengan dokumen perencanaan lainnya. Dimana Renstra merupakan penjabaran langsung dari RPJMD Kabupaten Gresik Tahun 2025-2029. Renstra Perangkat Daerah menjadi pedoman utama dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) tahunan. Renja disusun setiap tahun sebagai penjabaran operasional dari Renstra, mencakup target tahunan, program, kegiatan dan sub kegiatan yang dibiayai oleh APBD, sehingga memastikan kesinambungan antara rencana jangka menengah dan pelaksanaan tahunan. Dengan demikian keterpaduan antara RPJMD, Renstra dan Renja menjadi kunci utama dalam menjaga arah Pembangunan yang terencana, terukur dan berkelanjutan.

VII. URAIAN HASIL REVIU

Hasil reviu terhadap Dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2025-2029, dapat kami sampaikan sebagai berikut:

1. Kesesuaian Sistematika Penyusunan dengan Ketentuan Yang Berlaku

Hasil analisa kesesuaian sistematika penyusunan dengan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025 – 2029 didapati bahwa Sistematika Penyusunan Rancangan Renstra 2025-2029 Badan

Pendapatan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BPPKAD) Kabupaten Gresik telah *sesuai* dengan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan RPJMD dan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029, sebagaimana Tabel 1, sbb:

Tabel 1
Kesesuaian Sistematika Penyusunan dengan Ketentuan Yang Berlaku

Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025	Rankir Renstra BPPKAD	Sesuai	Tidak Sesuai
BAB I PENDAHULUAN 1. Latar belakang 2. Dasar hukum penyusunan 3. Maksud dan tujuan 4. Sistematika penulisan	BAB I PENDAHULUAN 1. Latar belakang 2. Dasar hukum penyusunan 3. Maksud dan tujuan 4. Sistematika penulisan	V	
BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN STRATEGIS PD 1. Subbab Gambaran PD 2. Subbab Permasalahan dan Isu Strategis PD	BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN STRATEGIS PD 1. Subbab Gambaran PD 2. Subbab Permasalahan dan Isu Strategis PD	V	
BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN 1. Tujuan Renstra PD 2025-2029 2. Sasaran Renstra PD 2025-2029 3. Strategi PD dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra PD 2025-2029 4. Arah kebijakan PD dalam mencapai tujuan dan sasaran renstra	BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN 1. Tujuan Renstra PD 2025-2029 2. Sasaran Renstra PD 2025-2029 3. Strategi PD dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra PD 2025-2029 4. Arah kebijakan PD dalam mencapai tujuan dan sasaran renstra	V	
BAB IV PROGRAM, KEGIATAN,	BAB IV PROGRAM, KEGIATAN,	V	

SUBKEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAN BIDANG URUSAN 1. Uraian Program 2. Uraian kegiatan 3. Uraian Subkegiatan beserta kinerja, indikator, target dan pagu indikatif 4. Uraian Subkegiatan dalam rangka mendukung program prioritas Pembangunan daerah 5. Target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra PD tahun 2025-2029 melalui IKU PD 6. Taarget kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah tahun 2025-2029 melalui IKK	SUBKEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAN BIDANG URUSAN 1. Uraian Program 2. Uraian kegiatan 3. Uraian Subkegiatan beserta kinerja, indikator, target dan pagu indikatif 4. Uraian Subkegiatan dalam rangka mendukung program prioritas Pembangunan daerah 5. Target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra PD tahun 2025-2029 melalui IKU PD 6. Taarget kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah tahun 2025-2029 melalui IKK		
BAB V PENUTUP	BAB V PENUTUP	V	

2. Keterhubungan dan kesesuaian Program, Kegiatan, dan Subkegiatan dengan tujuan dan sasaran Perangkat Daerah dan/atau pertumbuhan kinerja urusan daerah yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dalam rancangan akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2025 -2029;

Hasil analisa terhadap keterhubungan dan kesesuaian Program, Kegiatan, dan Subkegiatan dengan tujuan dan sasaran Perangkat Daerah dan/atau pertumbuhan kinerja urusan daerah yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dalam rancangan akhir Renstra Perangkat Dearah Tahun 2025 -2029 bahwa *telah terdapat keselarasan dan mendukung tujuan dan sasaran*, hanya terdapat

ketidakselarasan “satuan” indikator pada 1 (satu) Subkegiatan, sebagaimana terlampir pada Tabel 2.

3. Keterhubungan Kinerja, Indikator, dan target kinerja rancangan akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik tahun 2025 -2029;

Hasil analisa keterhubungan Kinerja Indikator dan Target Kinerja Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025–2029 diketahui bahwa dari 67 (enam puluh tujuh) indicator masih terdapat 7 (tujuh) indicator target Renstra jauh di bawah baseline, sebagaimana terlampir pada Tabel 3.

4. Konsistensi dan keterhubungan antara Program, Kegiatan, Subkegiatan pada rancangan akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2025 – 2029 dengan program prioritas dan program perangkat daerah pada RPJMD tahun 2025 - 2029;

a. Konsistensi Program Prioritas pada RPJMD dengan Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik;

Hasil analisa konsistensi Program Prioritas pada RPJMD tahun 2025 -2029 dengan Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik tahun 2025 - 2029 diketahui bahwa dari 5 (lima) program prioritas daerah pada rancangan akhir Renstra 4 (empat) program telah selaras dengan program prioritas RPJMD sedangkan 1 (satu) program belum selaras dengan program prioritas RPJMD, sebagaimana Tabel 4.a..

b. Konsistensi Program Perangkat Daerah pada RPJMD dengan Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.

Hasil analisa atas konsistensi Program Perangkat Daerah pada RPJMD dengan Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik diketahui bahwa telah terdapat konsistensi antara Program Perangkat Daerah pada RPJMD tahun 2025 -2029 dengan Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik tahun 2025 -2029, sebagaimana Tabel 4.b., sbb:

Tabel 4.b.
Konsistensi antara Program Perangkat Daerah pada RPJMD Tahun 2025 -2029
dengan Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik
Tahun 2025 -2029

No	RPJMD	Rancangan Akhir Renstra PD	Reviu APIP	
	Program Perangkat Daerah	Program	Selaras	Tidak Selaras
1	Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota	Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota	V	
2	Program pemenuhan upaya kesehatan perotangan dan upaya kesejatan Masyarakat	Program pemenuhan upaya kesehatan perotangan dan upaya kesejatan Masyarakat	V	
3	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Program pemenuhan upaya kesehatan perotangan dan upaya kesejatan Masyarakat Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	V	
4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	V	
5	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	V	
6	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	V	

7	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	V	
8	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	V	
9	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	V	

5. Konsistensi Program Perangkat Daerah pada RPJMD dengan Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik;

a. Kesesuaian penetapan IKU dengan Dokumen Pengendalian dan Evaluasi tahun sebelumnya; dan

Hasil analisa data terkait Konsistensi Penetapan IKU dengan Dokumen Pengendalian dan Evaluasi Tahun Sebelumnya diketahui bahwa dari 27 (dua puluh tujuh) IKU yang tersedia pada Renstra 2025-2029 tidak selaras, tidak dapat dibandingkan dengan dokumen pengendalian dan evaluasi tahun sebelumnya karena data periode tahun sebelumnya tidak disajikan, sebagaimana terlampir pada Tabel 5.a.

b. Kesesuaian penetapan IKD dengan Dokumen Pengendalian dan Evaluasi tahun sebelumnya.

Berdasarkan analisa data terkait Kesesuaian penetapan IKD dengan Dokumen Pengendalian dan Evaluasi Tahun Sebelumnya diketahui bahwa dari 67 (enam puluh tujuh) IKD masih tidak dapat dibandingkan karena data periode tahun sebelumnya tidak disajikan, sebagaimana terlampir pada Tabel 5b.

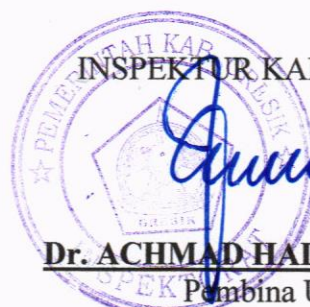
6. Ketaatan dengan kaidah-kaidah perencanaan lainnya yang berkaitan dengan kesesuaian penetapan target Subkegiatan dengan Data Statistik Sektorat Daerah (DSSD);

Analisa terhadap ketaatan dengan kaidah-kaidah perencanaan lainnya (Kesesuaian penetapan target Subkegiatan dengan data statistik sektoral daerah) tidak dapat dilakukan karena Data Statistik Sektoral Daerah (DSSD) tidak disajikan, *sebagaimana terlampir pada Tabel 6.*

VIII. APRESIASI

Inspektorat Kabupaten Gresik menyampaikan terima kasih atas bantuan dan kerjasama dari seluruh pejabat/pegawai pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik atas kesediaannya memberikan data/dokumen yang diperlukan, sehingga dapat mendukung terlaksananya kegiatan reviu Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2025 – 2029.

Gresik, 30 September 2025



INSPEKTUR KABUPATEN GRESIK

Dr. ACHMAD HADI, S.P., M.T., CGCAE

Pembina Utama Muda

NIP. 19740101 199803 1 013



**PEMERINTAH KABUPATEN GRESIK
INSPEKTORAT**

Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 245 Gresik Telp. (031)
3952825-30 Pesw. 312, 302 dan 309 Fax. (031) 3930615
E-mail : inspektoratkabgresik@gmail.com
G R E S I K

Perangkat Daerah	Dinas Kesehatan
Disusun Oleh / Tanggal	Irsya Pratiwi
Direviu Oleh / Tanggal	Musdalifah, SE.
Disetujui Oleh / Tanggal	Wakidah Kurniastuti, SE., MT

**CATATAN HASIL REVIU RANCANGAN AKHIR RENSTRA BADAN PENDAPATAN PENGELOLAAN KEUANGAN DAN ASET
DAERAH KABUPATEN GRESIK TAHUN 2025 – 2029**

Tabel 1. Kesesuaian Sistematika Penyusunan dengan Ketentuan Yang Berlaku

Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025	Rankir Renstra Dinas Kesehatan	Sesuai	Tidak Sesuai
BAB I PENDAHULUAN 1. Latar belakang 2. Dasar hukum 3. Maksud dan tujuan 4. Sistematika penulisan	BAB I PENDAHULUAN 1. Latar belakang 2. Dasar hukum penyusunan 3. Maksud dan tujuan 4. Sistematika penulisan	✓	
BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN STRATEGIS PD 1. Subbab Gambaran 2. Subbab Permasalahan dan Isu Strategis PD	BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN STRATEGIS PD 1. Subbab Gambaran PD 2. Subbab Permasalahan dan Isu Strategis PD	✓	
BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN 1. Tujuan Renstra PD 2. Sasaran Renstra PD 3. Strategi PD dalam mencapai tujuan dan 4. Arah kebijakan PD dalam mencapai tujuan	BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN 1. Tujuan Renstra PD 2025-2029 2. Sasaran Renstra PD 2025-2029 3. Strategi PD dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra PD 2025-2029 4. Arah kebijakan PD dalam mencapai tujuan dan sasaran renstra	✓	
BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAN BIDANG URUSAN 1. Uraian Program 2. Uraian kegiatan 3. Uraian Subkegiatan beserta kinerja, indikator, target dan 4. Uraian Subkegiatan dalam rangka mendukung program prioritas Pembangunan daerah 5. Target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra PD tahun 2025-2029 6. Taarget kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah tahun	BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAN BIDANG URUSAN 1. Uraian Program 2. Uraian kegiatan 3. Uraian Subkegiatan beserta kinerja, indikator, target dan pagu indikatif 4. Uraian Subkegiatan dalam rangka mendukung program prioritas Pembangunan daerah 5. Target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra PD tahun 2025-2029 melalui IKU PD 6. Taarget kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah tahun 2025-2029 melalui IKK	✓	
BAB V PENUTUP	BAB V PENUTUP	✓	
KESIMPULAN Bahwa sistematika penyusunan dokumen rancangan akhir renstra Dinas Kesehatan telah selaras dengan ketentuan yang berlaku			



PEMERINTAH KABUPATEN GRESIK

INSPEKTORAT

Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 245 Gresik Telp. (031) 3952825-30 Pesw. 312, 302 dan 309 Fax. (031) 3930615 E-mail :

inspektoratkabgresik@gmail.com

GRESIK

No Indeks KKR

Perangkat Daerah

Disusun Oleh / Tanggal

Direvisi Oleh / Tanggal

Disetujui Oleh / Tanggal

01 . Keterhubungan dan kesesuaian

Dinas Kesehatan

Irsya Pratiwi

Mudalifah

Wakidah Kurniastuti

CATATAN HASIL REVIU RANCANGAN AKHIR RENSTRA BADAN PENDAPATAN PENGELOLAAN KEUANGAN DAN ASET DAERAH KABUPATEN GRESIK TAHUN 2025 – 2029

Tabel 2. Keterhubungan dan kesesuaian Program, Kegiatan, dan Subkegiatan dengan tujuan dan sasaran Perangkat Daerah dan/atau pertumbuhan kinerja urusan daerah yang menjadi tanggung jawab perangkat daerah bersangkutan dalam Rancangan Akhir Renstra Per

RANCANGAN AKHIR RENSTRA PERANGKAT DAERAH											
NO	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	PROGRAM	KEGIATAN	SUBKEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	REVIU APIP		CATATAN APIP
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	Meningkatkan derajat kesejahteraan masyarakat melalui layanan dasar kesehatan yang berkualitas, inklusif, berkeadilan dan berpihak pada kelompok rentan						Usia Harapan Hidup (UHH) ((tahun))		V		
								Tahun			
							indeks perlindungan anak (Indeks)	Indeks	V		
							Indeks inklusi (GEDSI) (Indeks)	Indeks	V		
							Rasio Government Expenditure (%)	%	V		
							Indeks Kemiskinan Multidimensi (%)	%	V		
							Rasio Partisipasi Perlindungan Sosial oleh Keluarga Miskin (%)	%	V		
		Mewujudkan pemerataan dan peningkatan mutu layanan kesehatan individu dan komunitas melalui peningkatan kapasitas operasional sistem kesehatan daerah dengan optimalisasi sumber daya kesehatan dalam mendukung					Angka kematian bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup (Per 1000)			V	satuan tidak tepat, seharusnya per 1000 KH
								Per 1000			
							Cakupan imunisasi bayi lengkap	Persentase	V		
							Angka Kematian Ibu (AKI) (Per 100.000	Kelahiran Hidup	V		
							Prevalensi Stunting (pendek dan sangat	%	V		
							Insidensi Tuberkulosis (per 100.000	penduduk	V		
							Cakupan ODHIV on ART (%)	%	V		
							Cakupan Deteksi Dini Diabetes Melitus	%	V		
							Cakupan Deteksi Dini Hipertensi (%)	%	V		
							Net Death Rate (NDR) (%)	%	V		
							Cakupan Universal Health Coverage (%)	%	V		
							Gross Death Rate (GDR) (%)	%	V		
							Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif	%	V		
							Persentase Desa/Kelurahan STBM (%)	%	V		
							Persentase Fasilitas Pelayanan	%	V		
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			Cakupan Pengobatan Kasus TB (%)		V		
								%			
							CFR (Case Fatality Rate) DBD (%)	%	V		
							ODHA yang mendapatkan pengobatan (on	%	V		
							Penemuan Kasus Baru TBC (CDR) (%)	%	V		
							Persentase balita stunting dari keluarga	%	V		
							Persentase balita stunting mendapatkan	%	V		
							Persentase bayi dari keluarga miskin yang	%	V		
							Persentase bayi dari keluarga miskin yang	%	V		
							Persentase bayi yang memperoleh	%	V		
							Persentase bayi yang mendapatkan	%	V		
							Persentase ibu dari keluarga miskin yang	%	V		
							Persentase ibu hamil dari keluarga miskin	%	V		

						Persentase ibu hamil yang memperoleh	%	V		
						Persentase ibu yang melahirkan di fasilitas	%	V		
						Persentase Lansia yang mendapatkan	%	V		
						Persentase Pasien HIV yang	%	V		
						Persentase Pasien Malaria yang	%	V		
						Persentase Pasien Malaria yang	%	V		
						Persentase Pasien TBC yang	%	V		
						Persentase Pemenuhan Kebutuhan alat	%	V		
						Persentase penduduk yang menjadi	%	V		
						Persentase Puskesmas terakreditasi	%	V		
						Persentase RS terakreditasi (%)	%	V		
						Persentase Sarana Pelayanan Kesehatan	%	V		
						Rasio Diagnosis TBC Menggunakan TCM	%	V		
						Rasio Keluarga Miskin yang menjadi	%	V		
						Treatment Success Rate TB (%)	%	V		
			Meningkatnya mutu dan distribusi tenaga kesehatan	1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		Persentase petugas penanggung jawab PROGRAM esensial puskesmas yang telah mendapatkan pelatihan teknis PROGRAM (%)	%	V		
				1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		Persentase tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan di puskesmas dan jaringan dan RSUD yang memiliki ijin (%)	%	V		
				1.02.03.2.02 - Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota		Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)	Dokumen	V		
						Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (Orang)	Orang	V		
					1.02.03.2.02.0002 - Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (Orang)	Orang	V		
					1.02.03.2.02.0003 - Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)	Dokumen	V		
				1.02.03.2.03 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya (Orang)	Orang	V		
					1.02.03.2.03.0001 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya (Orang)	Orang	V		

			Meningkatnya kualitas dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minuman	1.02.04 - PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN		Persentase sarana kefarmasian sesuai standar dan persyaratan perijinan (%)	%	V		
						Persentase sarana Pengelolaan Makanan	%	V		
						Persentase Sarana Produksi UMOT yang	%	V		
				1.02.04.2.01 - Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) (Dokumen)	Dokumen	V		
					1.02.04.2.01.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) (Dokumen)	Dokumen	V		
				1.02.04.2.02 - Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga		Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga (Dokumen)	Dokumen	V		
					1.02.04.2.02.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga (Dokumen)	Dokumen	V		
				1.02.04.2.03 - 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		Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga (Dokumen)	Dokumen	V		

					1.02.04.2.03.0001 - 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	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga (Dokumen)	Dokumen	V		
					1.02.04.2.06 - Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan (Unit)	Unit	V		
					1.02.04.2.06.0001 - Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan (Unit)	Unit	V		
		Meningkatkan Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan				Rasio Puskesmas Ramah Anak (Rasio)	Rasio	V		
			Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD	1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA		Rerata Persentase Capaian Kinerja Program (%)	%	V		
					1.02.01.2.01 - Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (Dokumen)	Dokumen	V		
						Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan	Laporan	V		
						Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja	Laporan	V		
						1.02.01.2.01.0001 - Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	V		
						1.02.01.2.01.0006 - Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Laporan	V		
						1.02.01.2.01.0007 - Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	V		
					1.02.01.2.02 - Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN (Orang/bulan)	Orang/bula	V		

					1.02.01.2.02.0001 - Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN (Orang/bulan)	Orang/bula	V		
				1.02.01.2.06 - Administrasi Umum Perangkat Daerah		Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan (Dokumen)	Dokumen	V		
						Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan	Dokumen	V		
						Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat	Laporan	V		
						Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang	Paket	V		
						Jumlah Paket Barang Cetak dan	Paket	V		
						Jumlah Paket Peralatan dan	Paket	V		
						Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga	Paket	V		
					1.02.01.2.06.0002 - Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan (Paket)	Paket	V		
					1.02.01.2.06.0003 - Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan (Paket)	Paket	V		
					1.02.01.2.06.0004 - Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan (Paket)	Paket	V		
					1.02.01.2.06.0005 - Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan (Paket)	Paket	V		
					1.02.01.2.06.0006 - Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan (Dokumen)	Dokumen	V		
					1.02.01.2.06.0009 - Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (Laporan)	Laporan	V		
					1.02.01.2.06.0011 - Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD (Dokumen)	Dokumen	V		
				1.02.01.2.08 - Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan (Laporan)	Laporan	V		
						Jumlah Laporan Penyediaan Jasa	Laporan	V		
					1.02.01.2.08.0002 - Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan (Laporan)	Laporan	V		
					1.02.01.2.08.0004 - Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan (Laporan)	Laporan	V		
				1.02.01.2.09 - Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)	Unit	V		
						Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau	Unit	V		
						Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang	Unit	V		

					1.02.01.2.09.0001 - Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya (Unit)	Unit	V		
					1.02.01.2.09.0006 - Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara (Unit)	Unit	V		
					1.02.01.2.09.0009 - Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)	Unit	V		
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		Cakupan Pengobatan Kasus TB (%)	%	V		
						CFR (Case Fatality Rate) DBD (%)	%	V		
						ODHA yang mendapatkan pengobatan (on	%	V		
						Penemuan Kasus Baru TBC (CDR) (%)	%	V		
						Persentase balita stunting dari keluarga	%	V		
						Persentase balita stunting mendapatkan	%	V		
						Persentase bayi dari keluarga miskin yang	%	V		
						Persentase bayi dari keluarga miskin yang	%	V		
						Persentase bayi yang memperoleh	%	V		
						Persentase bayi yang mendapatkan	%	V		
						Persentase ibu dari keluarga miskin yang	%	V		
						Persentase ibu hamil dari keluarga miskin	%	V		
						Persentase ibu hamil yang memperoleh	%	V		
						Persentase ibu yang melahirkan di fasilitas	%	V		
						Persentase Lansia yang mendapatkan	%	V		
						Persentase Pasien HIV yang	%	V		
						Persentase Pasien Malaria yang	%	V		
						Persentase Pasien Malaria yang	%	V		
						Persentase Pasien TBC yang	%	V		
						Persentase Pemenuhan Kebutuhan alat	%	V		
						Persentase penduduk yang menjadi	%	V		
						Persentase Puskesmas terakreditasi	%	V		
						Persentase RS terakreditasi (%)	%	V		
						Persentase Sarana Pelayanan Kesehatan	%	V		
						Rasio Diagnosis TBC Menggunakan TCM	%	V		
						Rasio Keluarga Miskin yang menjadi	%	V		
						Treatment Success Rate TB (%)	%	V		
		Pertindungan Sosial Inklusi dan Pemberdayaan Kelompok Rentan				Persentase Perlindungan Sosial untuk Kelompok Rentan (%)	%	V		
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		Cakupan Pengobatan Kasus TB (%)	%	V		
						CFR (Case Fatality Rate) DBD (%)	%	V		
						ODHA yang mendapatkan pengobatan (on	%	V		
						Penemuan Kasus Baru TBC (CDR) (%)	%	V		

						Persentase balita stunting dari keluarga	%	V		
						Persentase balita stunting mendapatkan	%	V		
						Persentase bayi dari keluarga miskin yang	%	V		
						Persentase bayi dari keluarga miskin yang	%	V		
						Persentase bayi yang memperoleh	%	V		
						Persentase bayi yang mendapatkan	%	V		
						Persentase ibu dari keluarga miskin yang	%	V		
						Persentase ibu hamil dari keluarga miskin	%	V		
						Persentase ibu hamil yang memperoleh	%	V		
						Persentase ibu yang melahirkan di fasilitas	%	V		
						Persentase Lansia yang mendapatkan	%	V		
						Persentase Pasien HIV yang	%	V		
						Persentase Pasien Malaria yang	%	V		
						Persentase Pasien Malaria yang	%	V		
						Persentase Pasien TBC yang	%	V		
						Persentase Pemenuhan Kebutuhan alat	%	V		
						Persentase penduduk yang menjadi	%	V		
						Persentase Puskesmas terakreditasi	%	V		
						Persentase RS terakreditasi (%)	%	V		
						Persentase Sarana Pelayanan Kesehatan	%	V		
						Rasio Diagnosis TBC Menggunakan TCM	%	V		
						Rasio Keluarga Miskin yang menjadi	%	V		
						Treatment Success Rate TB (%)	%	V		
		Mengoptimalkan Pendanaan Infrastruktur Sektoral				Realisasi Belanja Infrastruktur Urusan Kesehatan (%)	%	V		
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		Cakupan Pengobatan Kasus TB (%)		V		
							%			
						CFR (Case Fatality Rate) DBD (%)	%	V		
						ODHA yang mendapatkan pengobatan (on	%	V		
						Penemuan Kasus Baru TBC (CDR) (%)	%	V		
						Persentase balita stunting dari keluarga	%	V		
						Persentase balita stunting mendapatkan	%	V		
						Persentase bayi dari keluarga miskin yang	%	V		
						Persentase bayi dari keluarga miskin yang	%	V		
						Persentase bayi yang memperoleh	%	V		
						Persentase bayi yang mendapatkan	%	V		
						Persentase ibu dari keluarga miskin yang	%	V		
						Persentase ibu hamil dari keluarga miskin	%	V		
						Persentase ibu hamil yang memperoleh	%	V		
						Persentase ibu yang melahirkan di fasilitas	%	V		
						Persentase Lansia yang mendapatkan	%	V		
						Persentase Pasien HIV yang	%	V		
						Persentase Pasien Malaria yang	%	V		
						Persentase Pasien Malaria yang	%	V		
						Persentase Pasien TBC yang	%	V		
						Persentase Pemenuhan Kebutuhan alat	%	V		
						Persentase penduduk yang menjadi	%	V		
						Persentase Puskesmas terakreditasi	%	V		
						Persentase RS terakreditasi (%)	%	V		
						Persentase Sarana Pelayanan Kesehatan	%	V		
						Rasio Diagnosis TBC Menggunakan TCM	%	V		
						Rasio Keluarga Miskin yang menjadi	%	V		
						Treatment Success Rate TB (%)	%	V		
		Meningkatkan Akses Keluarga Miskin Terhadap Layanan Dasar Kesehatan				Persentase Kematian Ibu dari Keluarga Miskin (%)	%	V		

						Persentase Kematian Bayi dari Keluarga	%	V		
						Angka Kasus Stunting dari Keluarga	Angka	V		
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		Cakupan Pengobatan Kasus TB (%)		V		
							%			
						CFR (Case Fatality Rate) DBD (%)	%	V		
						ODHA yang mendapatkan pengobatan (on	%	V		
						Penemuan Kasus Baru TBC (CDR) (%)	%	V		
						Persentase balita stunting dari keluarga	%	V		
						Persentase balita stunting mendapatkan	%	V		
						Persentase bayi dari keluarga miskin yang	%	V		
						Persentase bayi dari keluarga miskin yang	%	V		
						Persentase bayi yang memperoleh	%	V		
						Persentase bayi yang mendapatkan	%	V		
						Persentase ibu dari keluarga miskin yang	%	V		
						Persentase ibu hamil dari keluarga miskin	%	V		
						Persentase ibu hamil yang memperoleh	%	V		
						Persentase ibu yang melahirkan di fasilitas	%	V		
						Persentase Lansia yang mendapatkan	%	V		
						Persentase Pasien HIV yang	%	V		
						Persentase Pasien Malaria yang	%	V		
						Persentase Pasien Malaria yang	%	V		
						Persentase Pasien TBC yang	%	V		
						Persentase Pemenuhan Kebutuhan alat	%	V		
						Persentase penduduk yang menjadi	%	V		
						Persentase Puskesmas terakreditasi	%	V		
						Persentase RS terakreditasi (%)	%	V		
						Persentase Sarana Pelayanan Kesehatan	%	V		
						Rasio Diagnosis TBC Menggunakan TCM	%	V		
						Rasio Keluarga Miskin yang menjadi	%	V		
						Treatment Success Rate TB (%)	%	V		
		Partisipasi Perlindungan Sosial dan Inklusi Sosial				Persentase Keluarga Miskin yang telah dijamin dalam UHC dengan status PBIJK dan PBPU BP Pemda (%)	%	V		
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		Cakupan Pengobatan Kasus TB (%)		V		
							%			
						CFR (Case Fatality Rate) DBD (%)	%	V		
						ODHA yang mendapatkan pengobatan (on	%	V		
						Penemuan Kasus Baru TBC (CDR) (%)	%	V		
						Persentase balita stunting dari keluarga	%	V		
						Persentase balita stunting mendapatkan	%	V		
						Persentase bayi dari keluarga miskin yang	%	V		
						Persentase bayi dari keluarga miskin yang	%	V		
						Persentase bayi yang memperoleh	%	V		
						Persentase bayi yang mendapatkan	%	V		
						Persentase ibu dari keluarga miskin yang	%	V		
						Persentase ibu hamil dari keluarga miskin	%	V		
						Persentase ibu hamil yang memperoleh	%	V		
						Persentase ibu yang melahirkan di fasilitas	%	V		
						Persentase Lansia yang mendapatkan	%	V		
						Persentase Pasien HIV yang	%	V		
						Persentase Pasien Malaria yang	%	V		
						Persentase Pasien Malaria yang	%	V		
						Persentase Pasien TBC yang	%	V		

						Persentase Pemenuhan Kebutuhan alat	%	V		
						Persentase penduduk yang menjadi	%	V		
						Persentase Puskesmas terakreditasi	%	V		
						Persentase RS terakreditasi (%)	%	V		
						Persentase Sarana Pelayanan Kesehatan	%	V		
						Rasio Diagnosis TBC Menggunakan TCM	%	V		
						Rasio Keluarga Miskin yang menjadi	%	V		
						Treatment Success Rate TB (%)	%	V		
			Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	1.02.05 - PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN		Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	V		
						Persentase Puskesmas yang memiliki	%	V		
		1.02.0.00.0.00.01.0035 - RSUD Umar Mas ud								
		Mewujudkan pemerataan dan peningkatan mutu layanan kesehatan individu dan komunitas melalui peningkatan kapasitas operasional sistem kesehatan daerah dengan optimalisasi sumber daya kesehatan dalam mendukung pemberdayaan dan pelayanan kesehatan yang paripurna	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD RSUD Umar Mas ud	1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA		Cost Recovery Rate (CRR) (%)	%	V		
						Tingkat kemandirian keuangan Rumah	%	V		
				1.02.01.2.10 - Peningkatan Pelayanan BLUD		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit Kerja)	Unit Kerja	V		
					1.02.01.2.10.0001 - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit Kerja)	Unit Kerja	V		
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat RSUD Umar Mas&ud	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		Average Lenght of Stay (ALOS) (%)	%	V		
						Bed Occupancy Rate (BOR) (%)	%	V		
						Bed Turn Over (BTO) (%)	%	V		
						Gross Death Rate (GDR) (%)	%	V		
						Net Death Rate (NDR) (%)	%	V		
						Turn Over Internal (TOI) (Hari)	Hari	V		
				1.02.02.2.01 -		Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang	Unit	V		
						Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)	Paket	V		
						Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit (Unit)	Unit	V		
					1.02.02.2.01.0014 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	Unit	V		

					1.02.02.2.01.0022 - Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit (Unit)	Unit	V		
					1.02.02.2.01.0023 - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)	Paket	V		
				1.02.02.2.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit (Dokumen)	Dokumen	V		
					1.02.02.2.02.0032 - Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit (Dokumen)	Dokumen	V		
		1.02.0.00.0.00.01.0036 - RSUD IBNU SINA								
		Mewujudkan pemerataan dan peningkatan mutu layanan kesehatan individu dan komunitas melalui peningkatan kapasitas operasional sistem kesehatan daerah dengan optimalisasi sumber daya kesehatan dalam mendukung pemberdayaan dan pelayanan kesehatan yang paripurna	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD RSUD IBNU SINA	1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA		Cost Recovery Rate (CRR) (%)	%	V		
						Persentase Pemenuhan Kebutuhan alat	%	V		
						Tingkat kemandirian keuangan Rumah	%	V		
				1.02.01.2.10 - Peningkatan Pelayanan BLUD		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit Kerja)	Unit Kerja	V		
					1.02.01.2.10.0001 - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit Kerja)	Unit Kerja	V		
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat RSUD IBNU SINA	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		Average Length of Stay (ALOS) (Hari)	Hari	V		
						Bed Occupancy Rate (BOR) (%)	%	V		
						Bed Turn Over (BTO) (Kali)	Kali	V		
						Gross Death Rate (GDR) (%)	%	V		
						Net Death Rate (NDR) (%)	%	V		
						Turn Over Internal (TOI) (Hari)	Hari	V		
				1.02.02.2.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota		Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	Unit	V		
						Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan	Paket	V		
						Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan	Unit	V		

					1.02.02.2.01.0014 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	Unit	V		
					1.02.02.2.01.0022 - Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit (Unit)	Unit	V		
					1.02.02.2.01.0023 - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medik Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medik Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)	Paket	V		
		1.02.0.00.0.00.01.0038 - RSUD Gresik Sehati								
		Mewujudkan pemerataan dan peningkatan mutu layanan kesehatan individu dan komunitas melalui peningkatan kapasitas operasional sistem kesehatan daerah dengan optimalisasi sumber daya kesehatan dalam mendukung pemberdayaan dan pelayanan kesehatan yang paripurna	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD RSUD Gresik Sehati	1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA		Cost Recovery Rate (CRR) (%)	%	V		
						Persentase Pemenuhan Kebutuhan alat	%	V		
						Tingkat kemandirian keuangan Rumah	%	V		
				1.02.01.2.10 - Peningkatan Pelayanan BLUD		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit Kerja)	Unit Kerja	V		
					1.02.01.2.10.0001 - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit Kerja)	Unit Kerja	V		



PEMERINTAH KABUPATEN GRESIK
INSPEKTORAT

Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 245 Gresik Telp. (031) 3952825-30 Pesw. 312, 302 dan 309 Fax. (031) 3930615 E-mail :
inspektoratkabgresik@gmail.com
GRESIK

No Indeks KKR	02 . Keterhubungan Kinerja Indikator, dan target kinerja
Perangkat Daerah	Dinas Kesehatan
Disusun Oleh / Tanggal	Irsya Pratiwi
Direvisi Oleh / Tanggal	Musdalifah
Disetujui Oleh / Tanggal	Wakidah Kurniasyati

CATATAN HASIL REVIU RANCANGAN AKHIR RENSTRA BADAN PENDAPATAN PENGELOLAAN KEUANGAN DAN ASET DAERAH KABUPATEN GRESIK TAHUN 2025 – 2029

Fokus Reviu

Tabel 3. Keterhubungan Kinerja Indikator dan Target Kinerja Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025–2029

NO	INDIKATOR	SATUAN	IKU/IKD	SUMBER (SASARAN/TUJUAN/ PROGRAM)	TARGET						REVIU APIP		CATATAN APIP
					BASELINE	T1	T2	T3	T4	T5	SELARAS	TIDAK SELARAS	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1.02.0.00.0.00.01.0000 - DINAS KESEHATAN													
	Usia Harapan Hidup (UHH) ((tahun))	Tahun	IKU		74,48	74,57	74,82	75,08	75,33	75,59	V		
	Indeks perlindungan anak (Indeks)	Indeks	IKU		71,57	71.62-72.00	71.67-72.50	71.72-73.00	71.77-73.50	71.82-74.00		V	Target tidak boleh memuat rentang
	Indeks inklusi (GEDSI) (Indeks)	Indeks	IKU		56,2	60	64	68	72	76	V		
	Rasio Government Expenditure (%)	%	IKU		11,79	35	40	40	40	40	V		
	Indeks Kemiskinan Multidimensi (%)	%	IKU		48,87	48	46	44	42	40	V		
	Rasio Partisipasi Perlindungan Sosial oleh Keluarga Miskin (%)	%	IKU		80	80-95	85-95	90-95	95-100	95-100		V	Target tidak boleh memuat rentang
ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT													
	Persentase Pasien TBC yang Dilaksanakan Investigasi Kontak	%	IKD		75	75	80	85	90	95	V		
	Treatment Success Rate TB	%	IKD		81	85	85	87	89	90	V		
	Persentase ibu dari keluarga	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
	Persentase Lansia yang	%	IKD		50	50	55	60	65	70	V		
	Persentase bayi yang memperoleh pelayanan imunisasi dasar lengkap	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
	Persentase ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan dan dilayani	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
	CFR (Case Fatality Rate) DBD	%	IKD		0,82	80	0,7	0,6	0,5	0,5	V		
	Rasio Diagnosis TBC Menggunakan TCM Dibanding Pemeriksaan	%	IKD		66	70	72	74	75	80	V		
	Persentase bayi dari keluarga miskin yang mendapatkan layanan	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
	Persentase Pasien HIV yang Dilaksanakan Notifikasi Pasangan	%	IKD		75	75	80	85	90	95	V		
	Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui	%	IKD		59	84	100	100	100	100	V		

Tanikan
Bata
Bappeda

Tanikan
Bata
Bappeda

Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
Persentase bayi dari keluarga miskin yang memperoleh	%	IKD		45	45	55	60	65	70	V		
Persentase Pasien Malaria yang Mendapatkan Pengobatan Sesuai	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
Persentase Pemenuhan Kebutuhan alat Kesehatan atau Alat Penunjang Medik, Sarana dan Fasilitas Sarana Kesehatan	%	IKD		88,65	88	88,5	89	89,5	90		V	Target renstra jauh dibawah baseline (pesimis)
Persentase ibu hamil dari keluarga miskin yang memperoleh layanan	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
Cakupan Pengobatan Kasus TB	%	IKD		92,4	93	93	93,5	94	95	V		
Rasio Keluarga Miskin yang menjadi peserta UHC dengan	%	IKD		70	70	75	80	85	90	V		
Penemuan Kasus Baru TBC (CDR)	%	IKD		81	85	85,5	86	86,5	87	V		
Persentase bayi yang mendapatkan layanan kesehatan	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
Persentase penduduk yang menjadi peserta aktif Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan kepesertaan mandiri	%	IKD		100	60	62	64	66	68		V	Target renstra jauh dibawah baseline (pesimis)
ODHA yang mendapatkan pengobatan (on ARV)	%	IKD		79	82	82,5	83	83,5	84	V		
Persentase ibu hamil yang memperoleh layanan antenatal	%	IKD		80,7	100	100	100	100	100	V		
Persentase Sarana Pelayanan Kesehatan sesuai standar	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
Persentase Pasien Malaria yang Dilaksanakan Penyelidikan	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
ASPEK DAYA SAING DAERAH												
Persentase sarana kefarmasian	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
Persentase tenaga kesehatan yang	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
Persentase petugas penanggung	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
Persentase Puskesmas	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
Persentase RS terakreditasi	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
Persentase balita stunting dari	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
Persentase balita stunting	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
ASPEK PELAYANAN UMUM												
Rerata Persentase Capaian Kinerja	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
Persentase Sarana Produksi UMOT	%	IKD		100	100	100	100	100	100	V		
Persentase sarana Pengelolaan	%	IKD		96	96	96,5	97	97,5	98	V		
1.02.0.00.0.00.01.0035 - RSUD Umar Mas ud												
ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT												
Net Death Rate (NDR)	%	IKD		11,64	10,51	10,01	9,8	9,6	9,2	V		
Bed Occupancy Rate (BOR)	%	IKD		24,59	27,61	30,42	34,72	37,91	40,56	V		
ASPEK DAYA SAING DAERAH												

Cost Recovery Rate (CRR)	%	IKD		98,2	78,86	78,66	77,91	77,32	76,75			
Average Length of Stay (ALOS)	%	IKD		3,1	3,5	3,9	4,6	4,9	5,2		V	Target tidak boleh memuat rentang
Bed Turn Over (BTO)	%	IKD		41,2	42,3	43,1	44,2	46,9	47,1		V	
Turn Over Internal (TOI)	Hari	IKD		6,7	6,1	5,6	5,1	4,8	4,4		V	
Gross Death Rate (GDR)	%	IKD		31,52	31,11	30,78	30,35	29,67	29,12		V	
Tingkat kemandirian keuangan	%	IKD		80,52	82,54	92,08	80,43	80,47	80,51		V	
1.02.0.00.0.00.01.0036 - RSUD IBNU SINA												
ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT												
Gross Death Rate (GDR)	%	IKD		99,9	45	45	45	45	45		V	
Average Length of Stay (ALOS)	Hari	IKD		4,5	6-9	6-9	6-9	6-9	6-9		V	Target tidak boleh memuat rentang
Turn Over Internal (TOI)	Hari	IKD		2,5	1-3	1-3	1-3	1-3	1-3		V	Target renstra jauh dibawah baseline (pesimis)
Bed Turn Over (BTO)	Kali	IKD		56,74	40-50	40-50	40-50	40-50	40-50		V	Target renstra jauh dibawah baseline (pesimis)
Bed Occupancy Rate (BOR)	%	IKD		65,78	67,86	69,75	71,64	73,52	75,41		V	
Net Death Rate (NDR)	%	IKD		65,57	25	25	25	25	25		V	Target renstra jauh dibawah baseline (pesimis)
ASPEK DAYA SAING DAERAH												
Tingkat kemandirian keuangan Rumah Sakit Daerah	%	IKD		104,6	79	80	81	82	83		V	Target renstra jauh dibawah baseline (pesimis)
Persentase Pemenuhan Kebutuhan alat Kesehatan atau Alat Penunjang Medik, Sarana dan Fasilitas Sarana Kesehatan	%	IKD		88,65	88	88,5	89	89,5	90		V	
Cost Recovery Rate (CRR)	%	IKD		106,09	88,07	88,92	98,6	90,42	91,17		V	Target renstra jauh dibawah baseline (pesimis)
1.02.0.00.0.00.01.0038 - RSUD Gresik Sehat												
ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT												
Gross Death Rate (GDR)	%	IKD		0	0	45	45	45	45		V	
Net Death Rate (NDR)	%	IKD		0	0	25	25	25	25		V	
ASPEK DAYA SAING DAERAH												
Average Length of Stay (ALOS)	Hari	IKD		0	0-0	6-9	6-9	6-9	6-9		V	Target tidak boleh memuat rentang
Turn Over Internal (TOI)	Hari	IKD		0	0-0	1-3	1-3	1-3	1-3		V	Target tidak boleh memuat rentang
Bed Turn Over (BTO)	Kali	IKD		0	0-0	40-50	40-50	40-50	40-50		V	Target tidak boleh memuat rentang
Persentase Pemenuhan Kebutuhan	%	IKD		0	0	70	70	70	70		V	
Cost Recovery Rate (CRR)	%	IKD		0	0	25	25,75	26,5	27,25		V	
Bed Occupancy Rate (BOR)	%	IKD		0	0	60	60	60	60		V	
Tingkat kemandirian keuangan Rumah	%	IKD		0	0	25	26	27	28		V	

ideal 69

nilai ideal

25/1000 ideal



PEMERINTAH KABUPATEN GRESIK
INSPEKTORAT

Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 245 Gresik Telp. (031) 3952825-30 Pesw.
312, 302 dan 309 Fax. (031) 3930615 E-mail :
inspektorkabg Gresik@gmail.com
G R E S I K

No Indeks KKR

03 . Konsistensi Program
Prioritas pada RPJMD
dengan Rancangan Akhir
Renstra Perangkat

Perangkat Daerah

Dinas Kesehatan

Disusun Oleh / Tanggal

Irsya Pratiwi

Direvisi Oleh / Tanggal

Musdalifah

Disetujui Oleh / Tanggal

Wakidah Kurniasiti

REVIU

SIL REVIU RANCANGAN AKHIR RENSTRA BADAN PENDAPATAN PENGELOLAAN KEUANGAN DAN ASET DAERAH KABUPATEN GRESIK TAHUN

Fokus Reviu

Tabel 4b. Konsistensi dan keterhubungan antara Program, Kegiatan, dan Subkegiatan pada Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025–2029 dengan Program Prioritas dan Program Perangkat Daerah pada RPJMD Tahun 2025–2029.

NO	RPJMD	RANCANGAN AKHIR RENSTRA PD	REVIU APIP		CATATAN APIP
	PROGRAM PERANGKAT DAERAH	PROGAM	SELARAS	TIDAK SELARAS	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	V		
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	V		
3	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	V		
4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	V		
5	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	V		
6	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	V		
7	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	V		
8	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	V		
9	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	V		



PEMERINTAH KABUPATEN GRESIK
INSPEKTORAT

Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 245 Gresik Telp. (031) 3952825-30 Pesw. 312, 302
dan 309 Fax. (031) 3930615 E-mail : inspektoratkabgresik@gmail.com
G R E S I K

No Indeks KKR

04. Kesesuaian penetapan IKU dengan Dokumen
Pengendalian dan Evaluasi tahun sebelumnya

Perangkat Daerah
Disusun Oleh / Tanggal
Direviu Oleh / Tanggal
Disetujui Oleh / Tanggal

Dinas Kesehatan
Irsya Pratiwi
Mudalifah
Wakidah Kurniastuti

REVIU

CATATAN HASIL REVIU RANCANGAN AKHIR RENSTRA BADAN PENDAPATAN PENGELOLAAN KEUANGAN DAN ASET DAERAH KABUPATEN GRESIK TAHUN 2025 – 2029

Fokus Reviu

Tabel 5a. Kesesuaian antara target kinerja rancangan akhir Renstra Perangkat Daerah tahun 2025-2029 dengan pengendalian dan evaluasi hasil capaian kinerja renstra Perangkat Daerah periode 2020-2024

NO	IKU YANG TERSEDIA PADA RENSTRA 2025 -2029	SATUAN	PERIODE TAHUN SEBELUMNYA			RENSTRA T1-T5					HASIL REVIU APIP			
			BASELINE	TARGET TAHUN TERAKHIR	CAPAIAN TAHUN TERAKHIR	BASELINE	TARGET					CATATAN		CATATAN APIP
							T1	T2	T3	T4	T5	SELARAS	TIDAK SELARAS	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
1.	1.02.0.00.0.00.01.0000 - DINAS													
2.	Usia Harapan Hidup (UHH)	(tahun)				74.48	74.82	75.08	75.33	75.59	75.84		V	Tidak dapat dibandingkan
3.	indeks perlindungan anak	Indeks				71.57	71.67-	71.72-	71.77-	71.82-	71.87-		V	Tidak dapat dibandingkan
4.	Indeks inklusi (GEDSI)	Indeks				56.2	64	68	72	76	80		V	Tidak dapat dibandingkan
5.	Rasio Government Expenditure	%				11.79	40	40	40	40	40		V	Tidak dapat dibandingkan
6.	Indeks Kemiskinan Multidimensi	%				48.87	46	44	42	40	38		V	Tidak dapat dibandingkan
7.	Rasio Partisipasi Perlindungan	%				80	85-95	90-95	95-100	95-100	95-100		V	Tidak dapat dibandingkan
8.	Realisasi Belanja Infrastruktur	%				100	100	100	100	100	100		V	Tidak dapat dibandingkan
9.	Persentase Keluarga Miskin yang	%				100	100	100	100	100	100		V	Tidak dapat dibandingkan
10.	Rasio Puskesmas Ramah Anak	Rasio				18:32	32:32:00	32:32:00	32:32:00	32:32:00	32:32:00		V	Tidak dapat dibandingkan
11.	Persentase Perlindungan Sosial	%				100	100	100	100	100	100		V	Tidak dapat dibandingkan
12.	Persentase Kematian Ibu dari	%				0.13	0.12	0.115	0.11	0.105	0.1		V	Tidak dapat dibandingkan
13.	Persentase Kematian Bayi dari	%				0.698	0.67	0.66	0.65	0.64	0.63		V	Tidak dapat dibandingkan
14.	Angka kematian bayi (AKB) per	Per 1000				4.29	4.2	4.15	4.1	4.05	4		V	Tidak dapat dibandingkan
15.	Cakupan imunisasi bayi lengkap	Persentase				100	95	96	97	98	99		V	Tidak dapat dibandingkan
16.	Angka Kasus Stunting dari	Angka				317	300	285	270	257	244		V	Tidak dapat dibandingkan
17.	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000				77.59	74.59-	72.59-	70.59-	68.59-	66.59-		V	Tidak dapat dibandingkan
18.	Prevalensi Stunting (pendek dan	%				15.4	10.64	10.24	9.85	8.49	8.13		V	Tidak dapat dibandingkan
19.	Insidensi Tuberkulosis	per 100.000				265	235	220	205	190	190		V	Tidak dapat dibandingkan
20.	Cakupan ODHIV on ART	%				70	74	76	78	80	82		V	Tidak dapat dibandingkan
21.	Cakupan Deteksi Dini Diabetes	%				103.3	62	64	66	68	70		V	Tidak dapat dibandingkan
22.	Cakupan Deteksi Dini Hipertensi	%				93.4	72	74	76	78	80		V	Tidak dapat dibandingkan
23.	Cakupan Universal Health	%				100	100	100	100	100	100		V	Tidak dapat dibandingkan
24.	Net Death Rate (NDR)	%				39	35	33	31	30	30		V	Tidak dapat dibandingkan
25.	Gross Death Rate (GDR)	%				66	59	56	53	50	50		V	Tidak dapat dibandingkan
26.	Persentase Posyandu Siklus	%				91.9	92.7	93	93.4	93.7	94		V	Tidak dapat dibandingkan
27.	Persentase Desa/Kelurahan	%				21.91	29	36	42	50	55		V	Tidak dapat dibandingkan



PEMERINTAH KABUPATEN GRESIK
INSPEKTORAT

Jl. Wahidin Sudirohusodo No. 245 Gresik Telp. (031) 3952825-30 Pesw. 312, 302 dan 309 Fax. (031) 3930615 E-mail :
inspektorkabg Gresik@gmail.com
GRESIK

No Indeks KKR

04 .Kesesuaian penetapan IKD dengan Dokumen
Pengendalian dan Evaluasi tahun sebelumnya

Perangkat Daerah

Dinas Kesehatan

Disusun Oleh / Tanggal

Irsya Pratiwi

Direvisi Oleh / Tanggal

Musdalifah

Disetujui Oleh / Tanggal

Wakidah Kumiastuti

REVIU

RANCANGAN AKHIR DOKUMEN RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025 -2030

Fokus Reviu

Tabel 5b. Kesesuaian antara target kinerja rancangan akhir Renstra Perangkat Daerah tahun 2025-2029 dengan pengendalian dan evaluasi hasil capaian kinerja renstra Perangkat Daerah periode 2020-2024

NO	IKD YANG TERSEDIA PADA RENSTRA 2025 -2029	SATUAN	PERIODE TAHUN SEBELUMNYA				RENSTRA T1-T5					HASIL REVIU APIP		
			BASELINE	TARGET TAHUN TERAKHIR	CAPAIAN TAHUN TERAKHIR	PRESESNTASE CAPAIAN KINERJA (%)	BASELINE	TARGET					CATATAN	
								T1	T2	T3	T4	T5	SELARAS	CATATAN APIP
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
I	ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT													
1	Persentase Pasien TBC yang Dilaksanakan Investigasi Kontak	%					75	80	85	90	95	100	V	Tidak dapat dibandingkan
2	Treatment Success Rate TB	%					81	85	87	89	90	91	V	Tidak dapat dibandingkan
3	Persentase ibu dari keluarga miskin yang melahirkan di fasilitas kesehatan dan dilayani oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter/bidan).	%					100	100	100	100	100	100	V	Tidak dapat dibandingkan
4	Persentase Lansia yang mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai standar	%					50	55	60	65	70	75	V	Tidak dapat dibandingkan
5	Persentase bayi yang memperoleh pelayanan imunisasi dasar lengkap (BCG, DPT, Polio, Hib, Hepatitis B, Measles) pada usia yang ditentukan.	%					100	100	100	100	100	100	V	Tidak dapat dibandingkan
6	Persentase ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan dan dilayani oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter/bidan).	%					100	100	100	100	100	100	V	Tidak dapat dibandingkan
7	CFR (Case Fatality Rate) DBD	%					0.82	0.7	0.6	0.5	0.5	0.5	V	Tidak dapat dibandingkan
8	Rasio Diagnosis TBC Menggunakan TCM Dibanding Pemeriksaan Radiologis	%					66	72	74	75	80	85	V	Tidak dapat dibandingkan
9	Persentase bayi dari keluarga miskin yang mendapatkan layanan kesehatan neonatal, termasuk perawatan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan terlatih.	%					100	100	100	100	100	100	V	Tidak dapat dibandingkan
10	Persentase Pasien HIV yang Dilaksanakan Notifikasi Pasangan	%					75	80	85	90	95	100	V	Tidak dapat dibandingkan
11	Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman	%					59	100	100	100	100	100	V	Tidak dapat dibandingkan
12	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif	%					100	100	100	100	100	100	V	Tidak dapat dibandingkan
13	Persentase bayi dari keluarga miskin yang memperoleh pelayanan imunisasi dasar lengkap (BCG, DPT, Polio, Hib, Hepatitis B, Measles) pada usia yang ditentukan.	%					45	55	60	65	70	75	V	Tidak dapat dibandingkan
14	Persentase Pasien Malaria yang Mendapatkan Pengobatan Sesuai Standar	%					100	100	100	100	100	100	V	Tidak dapat dibandingkan
15	Persentase Pemenuhan Kebutuhan alat Kesehatan atau Alat Penunjang Medik, Sarana dan Fasilitas Sarana Kesehatan	%					88.65	88.5	89	89.5	90	90.5	V	Tidak dapat dibandingkan
16	Persentase ibu hamil dari keluarga miskin yang memperoleh layanan antenatal (ANC) minimal 6 kali selama kehamilan.	%					100	100	100	100	100	100	V	Tidak dapat dibandingkan
17	Cakupan Pengobatan Kasus TB	%					92.4	93	93.5	94	95	95	V	Tidak dapat dibandingkan
18	Rasio Keluarga Miskin yang menjadi peserta UHC dengan status PBPB BP Pemd dan PBIJK	%					70	75	80	85	90	95	V	Tidak dapat dibandingkan
19	Penemuan Kasus Baru TBC (CDR)	%					81	85.5	86	86.5	87	87.5	V	Tidak dapat dibandingkan
20	Persentase bayi yang mendapatkan layanan kesehatan neonatal, termasuk perawatan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan terlatih.	%					100	100	100	100	100	100	V	Tidak dapat dibandingkan
21	Persentase penduduk yang menjadi peserta aktif Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan kepesertaan mandiri	%					100				68	70	V	Tidak dapat dibandingkan
22	ODHA yang mendapatkan pengobatan (on ARV)	%					79	82.5	83	83.5	84	84.5	V	Tidak dapat dibandingkan
23	Persentase ibu hamil yang memperoleh layanan antenatal (ANC) minimal 6 kali selama kehamilan.	%					80.7	100	100	100	100	100	V	Tidak dapat dibandingkan
24	Persentase Sarana Pelayanan Kesehatan sesuai standar	%					100	100	100	100	100	100	V	Tidak dapat dibandingkan
25	Persentase Pasien Malaria yang Dilaksanakan Penyelidikan Epidemiologi	%					100	100	100	100	100	100	V	Tidak dapat dibandingkan
II	ASPEK DAYA SAING DAERAH												V	Tidak dapat dibandingkan

1	Persentase sarana kefarmasian sesuai standar dan persyaratan perijinan	%					100	100	100	100	100	100		V	Tidak dapat dibandingkan
2	Persentase tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan di puskesmas dan jaringan dan RSUD yang memiliki ijin	%					100	100	100	100	100	100		V	Tidak dapat dibandingkan
3	Persentase petugas penanggung jawab PROGRAM esensial puskesmas yang telah mendapatkan pelatihan teknis PROGRAM	%					100				100	100		V	Tidak dapat dibandingkan
4	Persentase Puskesmas terakreditasi Utama dan Paripurna	%					100	100	100	100	100	100		V	Tidak dapat dibandingkan
5	Persentase RS terakreditasi	%					100	100	100	100	100	100		V	Tidak dapat dibandingkan
6	Persentase balita stunting dari keluarga miskin mendapatkan penanganan	%					100	100	100	100	100	100		V	Tidak dapat dibandingkan
7	Persentase balita stunting mendapatkan penanganan	%					100				100	100		V	Tidak dapat dibandingkan
III	ASPEK PELAYANAN UMUM													V	Tidak dapat dibandingkan
1	Rerata Persentase Capaian Kinerja Program	%					100	100	100	100	100	100		V	Tidak dapat dibandingkan
2	Persentase Sarana Produksi UMOT yang memenuhi ketentuan	%					100	100	100	100	100	100		V	Tidak dapat dibandingkan
3	Persentase sarana Pengelolaan Makanan Minuman sesuai standar dan berijin	%					96				98	98.5		V	Tidak dapat dibandingkan
1.02.0														V	Tidak dapat dibandingkan
IV	ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT													V	Tidak dapat dibandingkan
1	Net Death Rate (NDR)	%					11.64				9.2	8.9		V	Tidak dapat dibandingkan
2	Bed Occupancy Rate (BOR)	%					24.59				40.56	43.15		V	Tidak dapat dibandingkan
V	ASPEK DAYA SAING DAERAH													V	Tidak dapat dibandingkan
1	Cost Recovery Rate (CRR)	%					98.2	78.66	77.91	77.32	76.75	77.11		V	Tidak dapat dibandingkan
2	Average Length of Stay (ALOS)	%					3.1	3.9	4.6	4.9	5.2	5.8		V	Tidak dapat dibandingkan
3	Bed Turn Over (BTO)	%					41.2	43.1	44.2	46.9	47.1	49.2		V	Tidak dapat dibandingkan
4	Turn Over Internal (TOI)	Hari					6.7	5.6	5.1	4.8	4.4	3.8		V	Tidak dapat dibandingkan
5	Gross Death Rate (GDR)	%					31.52	30.78	30.35	29.67	29.12	28.75		V	Tidak dapat dibandingkan
6	Tingkat kemandirian keuangan Rumah Sakit Daerah	%					80.52				80.51	81.25		V	Tidak dapat dibandingkan
1.02.0														V	Tidak dapat dibandingkan
VI	ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT													V	Tidak dapat dibandingkan
1	Gross Death Rate (GDR)	%					99.9	45	45	45	45	45		V	Tidak dapat dibandingkan
2	Average Length of Stay (ALOS)	Hari					4.5				06-Sep	04-Sep		V	Tidak dapat dibandingkan
3	Turn Over Internal (TOI)	Hari					2.5				01-Mar	01-Mar		V	Tidak dapat dibandingkan
4	Bed Turn Over (BTO)	Kali					56.74	40-50	40-50	40-50	40-50	40-50		V	Tidak dapat dibandingkan
5	Bed Occupancy Rate (BOR)	%					65.78	69.75	71.64	73.52	75.41	77.23		V	Tidak dapat dibandingkan
6	Net Death Rate (NDR)	%					65.57				25	25		V	Tidak dapat dibandingkan
VII	ASPEK DAYA SAING DAERAH													V	Tidak dapat dibandingkan
1	Tingkat kemandirian keuangan Rumah Sakit Daerah	%					104.6	80	81	82	83	84		V	Tidak dapat dibandingkan
2	Persentase Pemenuhan Kebutuhan alat Kesehatan atau Alat Penunjang Medik, Sarana dan Fasilitas Sarana Kesehatan	%					88.65	88.5	89	89.5	90	90.5		V	Tidak dapat dibandingkan
3	Cost Recovery Rate (CRR)	%					106.09	88.92	98.6	90.42	91.17	91.92		V	Tidak dapat dibandingkan
1.02.0														V	Tidak dapat dibandingkan
VIII	ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT													V	Tidak dapat dibandingkan
1	Gross Death Rate (GDR)	%					0	45	45	45	45	45		V	Tidak dapat dibandingkan
2	Net Death Rate (NDR)	%					0	25	25	25	25	25		V	Tidak dapat dibandingkan
IX	ASPEK DAYA SAING DAERAH													V	Tidak dapat dibandingkan
1	Average Length of Stay (ALOS)	Hari					0	06-Sep	06-Sep	06-Sep	06-Sep	04-Sep		V	Tidak dapat dibandingkan
2	Turn Over Internal (TOI)	Hari					0	01-Mar	01-Mar	01-Mar	01-Mar	01-Mar		V	Tidak dapat dibandingkan
3	Bed Turn Over (BTO)	Kali					0	40-50	40-50	40-50	40-50	40-50		V	Tidak dapat dibandingkan
4	Persentase Pemenuhan Kebutuhan alat Kesehatan atau Alat Penunjang Medik, Sarana dan Fasilitas Sarana Kesehatan	%					0	70	70	70	70	70		V	Tidak dapat dibandingkan
5	Cost Recovery Rate (CRR)	%					0	25	25.75	26.5	27.25	28		V	Tidak dapat dibandingkan
6	Bed Occupancy Rate (BOR)	%					0	60	60	60	60	60		V	Tidak dapat dibandingkan
7	Tingkat kemandirian keuangan Rumah Sakit Daerah	%					0	25	26	27	28	29		V	Tidak dapat dibandingkan



PEMERINTAH KABUPATEN GRESIK
INSPEKTORAT

Jl. Wahidin Sudirohusodo No. 245 Gresik Telp. (031) 3952825-30 Pesw. 312, 302 dan 309 Fax. (031) 3930615 E-mail :
inspektoratkabgresik@gmail.com

No Indeks KKR	05. Ketaatan dengan kaidah-kaidah perencanaan lainnya
Perangkat Daerah	Dinas Kesehatan
Disusun Oleh / Tanggal	Irsya Pratiwi
Direvisi Oleh / Tanggal	Musdalifah
Disetujui Oleh / Tanggal	Wakidah Kumiastuti

REVIU

RANCANGAN AKHIR DOKUMEN RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025 -2030

Fokus Reviu

Tabel 6. Ketaatan dengan kaidah-kaidah perencanaan lainnya (Kesesuaian penetapan target Subkegiatan dengan data statistik sektoral daerah)

NO	RENSTRA PD								DATA STATISTIK SEKTORAL DAERAH (DSSD)					HASIL REVIU APIP		
	PROGRAM/KEGIATAN/SUBKEGIATAN	INDIKATOR SUB KEGIATAN	SATUAN	TARGET SUB KEGIATAN					NAMA DSSD	SATUAN	2022	2023	2024	CATATAN		CATATAN APIP
				T1	T2	T3	T4	T5						SELARAS	TIDAK SELARAS	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN																
	1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA															
	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD	Rerata Persentase Capaian Kinerja Program (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD RSUD Umar Mas ud	Cost Recovery Rate (CRR) (%)	%	78.66	77.91	77.32	76.75	77.11							V	Tidak dapat dibandingkan
		Tingkat kemandirian keuangan Rumah Sakit Daerah (%)	%	92.08	80.43	80.47	80.51	81.25							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD RSUD IBNU SINA	Cost Recovery Rate (CRR) (%)	%	88.92	98.6	90.42	91.17	91.92							V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Pemenuhan Kebutuhan alat Kesehatan atau Alat Penunjang Medik, Sarana dan Fasilitas Sarana Kesehatan (%)	%	88.5	89	89.5	90	90.5							V	Tidak dapat dibandingkan
		Tingkat kemandirian keuangan Rumah Sakit Daerah (%)	%	80	81	82	83	84							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD RSUD Gresik Sehati	Cost Recovery Rate (CRR) (%)	%	25	25.75	26.5	27.25	28							V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Pemenuhan Kebutuhan alat Kesehatan atau Alat Penunjang Medik, Sarana dan Fasilitas Sarana Kesehatan (%)	%	70	70	70	70	70							V	Tidak dapat dibandingkan
		Tingkat kemandirian keuangan Rumah Sakit Daerah (%)	%	25	26	27	28	29							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD Puskesmas Wringinanom	Persentase Terlaksananya Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD Puskesmas Kesamben Kulon	Persentase Terlaksananya Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD Puskesmas Driyorejo	Persentase Terlaksananya Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD Puskesmas Karangandong	Persentase Terlaksananya Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD Puskesmas Kedamean	Persentase Terlaksananya Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan

[illegible]

	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD Puskesmas Mentaras	Persentase Terlaksananya Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD Puskesmas Panceng	Persentase Terlaksananya Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD Puskesmas Ujungpangkah	Persentase Terlaksananya Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD Puskesmas Sekapuk	Persentase Terlaksananya Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD Puskesmas Sangkapura	Persentase Terlaksananya Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD Puskesmas Tambak	Persentase Terlaksananya Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD UPT Laboratorium Kesehatan Daerah	Persentase Terlaksananya Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya ketercapaian sasaran program OPD Puskesmas Sembayat	Persentase Terlaksananya Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT															V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat	Cakupan Pengobatan Kasus TB (%)	%	93	93.5	94	95	95								V	Tidak dapat dibandingkan
		CFR (Case Fatality Rate) DBD (%)	%	0.7	0.6	0.5	0.5	0.5								V	Tidak dapat dibandingkan
		ODHA yang mendapatkan pengobatan (on ARV) (%)	%	82.5	83	83.5	84	84.5								V	Tidak dapat dibandingkan
		Penemuan Kasus Baru TBC (CDR) (%)	%	85.5	86	86.5	87	87.5								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase balita stunting dari keluarga miskin mendapatkan penanganan (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase balita stunting mendapatkan penanganan (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase bayi dari keluarga miskin yang memperoleh pelayanan imunisasi dasar lengkap (BCG, DPT, Polio, Hib, Hepatitis B, Measles) pada usia yang ditentukan. (%)	%	55	60	65	70	75								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase bayi dari keluarga miskin yang mendapatkan layanan kesehatan neonatal, termasuk perawatan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan terlatih. (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase bayi yang memperoleh pelayanan imunisasi dasar lengkap (BCG, DPT, Polio, Hib, Hepatitis B, Measles) pada usia yang ditentukan. (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan

		Persentase bayi yang mendapatkan layanan kesehatan neonatal, termasuk perawatan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan terlatih. (%)	%	100	100	100	100	100									V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase ibu dari keluarga miskin yang melahirkan di fasilitas kesehatan dan dilayani oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter/bidan). (%)	%	100	100	100	100	100									V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase ibu hamil dari keluarga miskin yang memperoleh layanan antenatal (ANC) minimal 6 kali selama kehamilan. (%)	%	100	100	100	100	100									V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase ibu hamil yang memperoleh layanan antenatal (ANC) minimal 6 kali selama kehamilan. (%)	%	100	100	100	100	100									V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan dan dilayani oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter/bidan). (%)	%	100	100	100	100	100									V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Lansia yang mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai standar (%)	%	55	60	65	70	75									V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Pasien HIV yang Dilaksanakan Notifikasi Pasangan (%)	%	80	85	90	95	100									V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Pasien Malaria yang Dilaksanakan Penyelidikan Epidemiologi (%)	%	100	100	100	100	100									V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Pasien Malaria yang Mendapatkan Pengobatan Sesuai Standar (%)	%	100	100	100	100	100									V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Pasien TBC yang Dilaksanakan Investigasi Kontak (%)	%	80	85	90	95	100									V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Pemenuhan Kebutuhan alat Kesehatan atau Alat Penunjang Medik, Sarana dan Fasilitas Sarana Kesehatan (%)	%	88.5	89	89.5	90	90.5									V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase penduduk yang menjadi peserta aktif Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan kepesertaan mandiri (%)	%	62	64	66	68	70									V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas terakreditasi Utama dan Paripurna (%)	%	100	100	100	100	100									V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase RS terakreditasi (%)	%	100	100	100	100	100									V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Sarana Pelayanan Kesehatan sesuai standar (%)	%	100	100	100	100	100									V	Tidak dapat dibandingkan
		Rasio Diagnosis TBC Menggunakan TCM Dibanding Pemeriksaan Radiologis (%)	%	72	74	75	80	85									V	Tidak dapat dibandingkan
		Rasio Keluarga Miskin yang menjadi peserta UHC dengan status PBPB BP Pemda dan PBIJK (%)	%	75	80	85	90	95									V	Tidak dapat dibandingkan

		Treatment Success Rate TB (%)	%	85	87	89	90	91							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat RSUD Umar Mas&ud	Average Length of Stay (ALOS) (%)	%	3.9	4.6	4.9	5.2	5.8							V	Tidak dapat dibandingkan
		Bed Occupancy Rate (BOR) (%)	%	30.42	34.72	37.91	40.56	43.15							V	Tidak dapat dibandingkan
		Bed Turn Over (BTO) (%)	%	43.1	44.2	46.9	47.1	49.2							V	Tidak dapat dibandingkan
		Gross Death Rate (GDR) (%)	%	30.78	30.35	29.67	29.12	28.75							V	Tidak dapat dibandingkan
		Net Death Rate (NDR) (%)	%	10.01	9.8	9.6	9.2	8.9							V	Tidak dapat dibandingkan
		Turn Over Internal (TOI) (Hari)	(Hari)	5.6	5.1	4.8	4.4	3.8							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat RSUD IBNU SINA	Average Length of Stay (ALOS) (Hari)	(Hari)	06-Sep	06-Sep	06-Sep	06-Sep	04-Sep							V	Tidak dapat dibandingkan
		Bed Occupancy Rate (BOR) (%)	%	69.75	71.64	73.52	75.41	77.23							V	Tidak dapat dibandingkan
		Bed Turn Over (BTO) (Kali)	(Kali)	40-50	40-50	40-50	40-50	40-50							V	Tidak dapat dibandingkan
		Gross Death Rate (GDR) (%)	%	45	45	45	45	45							V	Tidak dapat dibandingkan
		Net Death Rate (NDR) (%)	%	25	25	25	25	25							V	Tidak dapat dibandingkan
		Turn Over Internal (TOI) (Hari)	(Hari)	01-Mar	01-Mar	01-Mar	01-Mar	01-Mar							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat RSUD Gresik Sehati	Average Length of Stay (ALOS) (Hari)	(Hari)	06-Sep	06-Sep	06-Sep	06-Sep	04-Sep							V	Tidak dapat dibandingkan
		Bed Occupancy Rate (BOR) (%)	%	60	60	60	60	60							V	Tidak dapat dibandingkan
		Bed Turn Over (BTO) (Kali)	(Kali)	40-50	40-50	40-50	40-50	40-50							V	Tidak dapat dibandingkan
		Gross Death Rate (GDR) (%)	%	45	45	45	45	45							V	Tidak dapat dibandingkan
		Net Death Rate (NDR) (%)	%	25	25	25	25	25							V	Tidak dapat dibandingkan
		Turn Over Internal (TOI) (Hari)	(Hari)	01-Mar	01-Mar	01-Mar	01-Mar	01-Mar							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat UPT Laboratorium Kesehatan Daerah	Cakupan Pengobatan Kasus TB (%)	%	85.5	86	86.5	87	87.5							V	Tidak dapat dibandingkan
		CFR (Case Fatality Rate) DBD (%)	%	0.71	0.6	0.5	0.5	0.5							V	Tidak dapat dibandingkan
		ODHA yang mendapatkan pengobatan (on ARV) (%)	%	82.5	83	83.5	84	84.5							V	Tidak dapat dibandingkan
		Penemuan Kasus Baru TBC (CDR) (%)	%	85.5	86	86.5	87	87.5							V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase balita stunting dari keluarga miskin mendapatkan penanganan (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase balita stunting mendapatkan penanganan (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase bayi dari keluarga miskin yang memperoleh pelayanan imunisasi dasar lengkap (BCG, DPT, Polio, Hib, Hepatitis B, Measles) pada usia yang ditentukan. (%)	%	45	45	45	45	45							V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase bayi dari keluarga miskin yang mendapatkan layanan kesehatan neonatal, termasuk perawatan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan terlatih. (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase bayi yang memperoleh pelayanan imunisasi dasar lengkap (BCG, DPT, Polio, Hib, Hepatitis B, Measles) pada usia yang ditentukan. (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan

		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Metatu	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Balongpanggang	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Dapet	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Duduk Sampeyan	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Kebomas	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Gending	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Alon-Alon	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan

	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Nelayan	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Industri	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Manyar	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Sembayat	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Sukomulyo	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Bungah	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Sidayu	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Dukun	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100								V	Tidak dapat dibandingkan

		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Mentaras	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Panceng	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Ujungpangkah	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Sekapuk	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Sangkapura	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Puskesmas Tambak	Persentase Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang menyusui dan tempat bermain anak yang aman dan nyaman (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
		Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan
Kesimpulan			%	100	100	100	100	100							V	Tidak dapat dibandingkan

Target sub-kegiatan tidak dapat dibandingkan dengan DSSD, karena data tidak lengkap