

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK

TAHUN 2025



Visit our website
www.dinkes.gresikkab.go.id

Kata Pengantar

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

Proses penyusunan laporan ini membutuhkan kesiapan dan kerja keras dari seluruh jajaran instansi pemerintah terkait, agar dapat menghasilkan sebuah laporan yang akurat, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan secara baik kepada publik sebagaimana Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik tetap mengupayakan optimalisasi capaian target kinerja sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Gresik Tahun 2025 — 2029.

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

Gresik, Februari 2026

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN GRESIK**
dr. Mukhibatul Khusnah, MM, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19751123 200604 1 012

BAB I Pendahuluan

Bab I berisi:

1. *Cascading Kinerja dan Struktur Organisasi*
2. *Tugas, Fungsi dan Peta Jabatan*
3. *Isu-Isu Strategis*
4. *Dukungan SDM, Sarana-Prasarana dan Anggaran*
5. *Tindak Lanjut atas Rekomendasi LHE SAKIP Tahun 2024*

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

1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara yang mengisyaratkan pentingnya Akuntabilitas dalam Perencanaan anggaran dan pertanggungjawaban anggaran.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4664);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara, Penyusunan, Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4689);
6. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
7. Peraturan Menteri PAN dan RB RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;

8. Peraturan Menteri PAN RB Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
9. Keputusan Menteri Hukum dan HAM Nomor M.HH-06.OT.01.01 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Keputusan Menkumham tentang Pedoman Pelaksanaan SAKIP Kemenkumham Tahun 2021-2024 yang menitikberatkan pada lembar kerja evaluasi (berdasarkan sistem elektronik);
10. Peraturan Bupati Gresik Nomor 30 Tahun 2020 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Gresik

Adapun tujuan penyusunan LKjIP sebagai berikut:

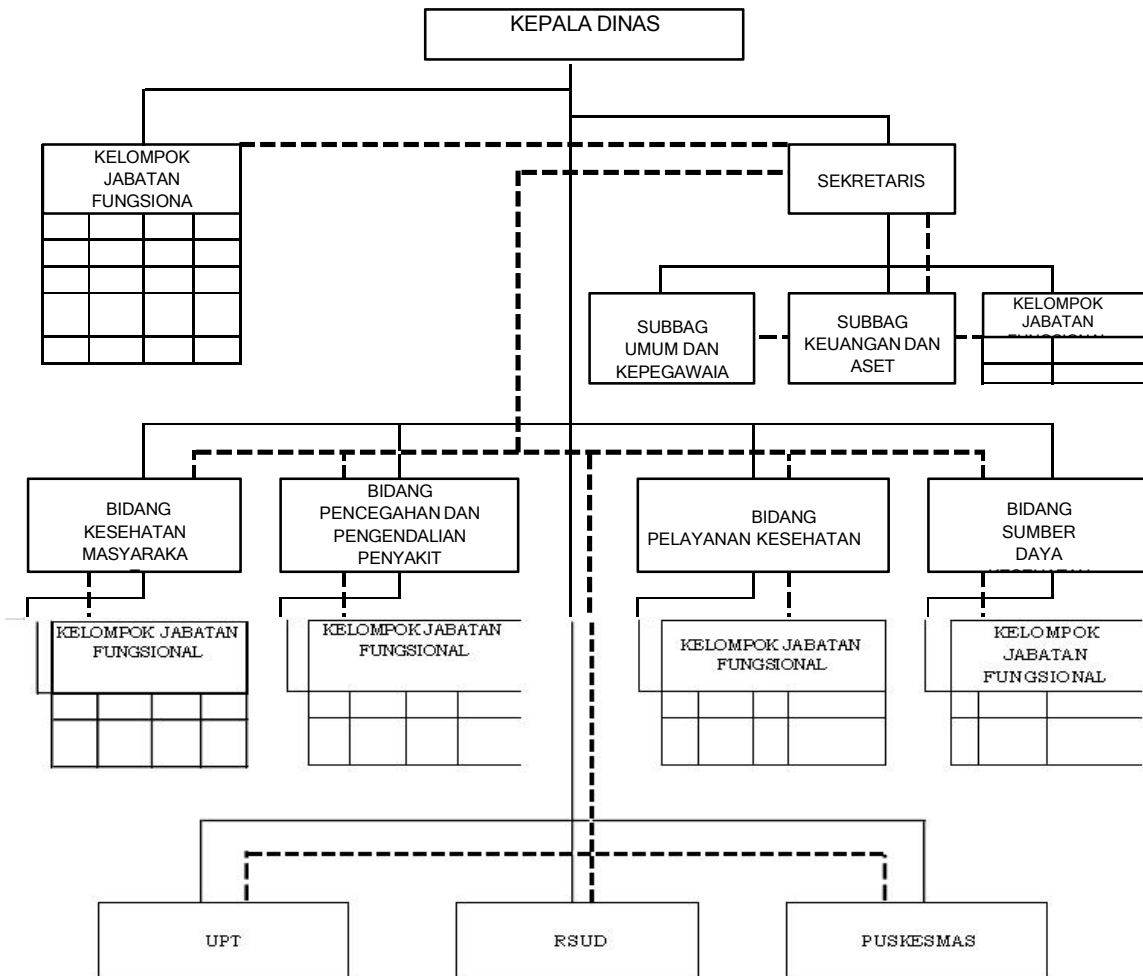
1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai;
2. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja instansi.

Penyusunan laporan kinerja instansi pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2025 berdasarkan pada Indikator Kinerja Utama (IKU) yang tertuang pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2025 – 2029, dan Dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025.

1.1. *Cascading* Kinerja dan Struktur Organisasi sebagai Dasar Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah

Selaras dengan paradigma Organisasi Berbasis Kinerja (*Performance Based Organization*) yang diterapkan Pemerintah Daerah Kabupaten Gresik, setiap Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dibentuk untuk memberikan kontribusi pada pencapaian visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 3 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2025-2029. Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dibentuk dengan skema kinerja sebagai berikut:

**STRUKTUR ORGANISASI PERANGKAT DAERAH
DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK**



Sumber : Peraturan Bupati Gresik No.70 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

1.2 Tugas, Fungsi dan Peta Jabatan Dalam upaya mewujudkan kinerja sebagaimana telah dimandatkan dalam RPJMD Kabupaten Gresik 2025 - 2029

1) Kedudukan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

Kedudukan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik sebagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD) telah diatur secara komprehensif dalam Peraturan Bupati Gresik Nomor 70 Tahun 2021 mengenai Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik. Peraturan ini memberikan legitimasi hukum dan panduan struktural bagi Dinas

Kesehatan untuk melaksanakan fungsi-fungsinya dalam pemerintahan daerah. Terkait tugas Kepala Dinas Kesehatan, sebagaimana diatur dalam regulasi tersebut, kepala dinas memiliki kewajiban utama yaitu: **"Membantu Bupati dalam melaksanakan urusan Pemerintah bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah serta melaksanakan tugas pembantuan lain yang diberikan oleh Bupati."** Dengan demikian, Kepala Dinas Kesehatan memegang peranan strategis dalam memastikan pelaksanaan program kesehatan daerah berjalan sesuai kebijakan yang telah ditetapkan, sekaligus mendukung agenda pemerintah daerah dalam sektor kesehatan secara optimal.

2) Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

Dalam melaksanakan tugas, Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik menyelenggarakan fungsi:

- a. Pelaksanaan, pengoordinasian penyusunan kebijakan dan program kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan sumber daya kesehatan.
- b. Pengoordinasian pelaksanaan kebijakan Kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan sumber daya Kesehatan
- c. Pengoordinasian pelaksanaan pelayanan administrasi kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan sumber daya Kesehatan;
- d. Pengoordinasian pengendalian pelaksanaan kebijakan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan sumber daya Kesehatan
- e. Pengoordinasian pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan sumber daya Kesehatan;
- f. Pengkoordinasian laporan pertanggungjawaban keuangan RSUD untuk disajikan dalam laporan keuangan dinas ;dan
- g. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugas Dinas Kesehatan.

3) **Susunan Organisasi Perangkat Daerah**

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik terdiri dari :

1. Kepala Dinas

2. Sekretariat

Mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengkoordinasikan dan mengendalikan administrasi umum, kepegawaian, penyusunan program, keuangan, perizinan, hubungan masyarakat dan protokol. Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas, Sekretaris dibantu oleh:

a) Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian

b) Kepala Subbagian Keuangan

c) Kelompok Jabatan Fungsional

3. Bidang Kesehatan Masyarakat,

Mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional serta koordinasi di bidang Kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan olah raga, dan Kesehatan tradisional. Bidang Kesehatan Masyarakat dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,

Mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, koordinasi serta evaluasi di bidang Surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, dan Kesehatan jiwa. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

5. Bidang Pelayanan Kesehatan,

Mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, koordinasi serta evaluasi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan Kesehatan rujukan, dan penyelenggaraan

sistem informasi kesehatan. Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan,

Mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Kefarmasian, Sarana Prasarana, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga serta Sumber Daya Manusia Kesehatan. Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

7. Kelompok Jabatan Fungsional

8. UPT

9. RSUD

10. Puskesmas

4) SISTEMATIKA PENYUSUNAN

Sistematika Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2024 terdiri dari 4 (empat) Bab yaitu sebagai berikut:

BAB I. PENDAHULUAN

Menjelaskan secara ringkas latar belakang, maksud dan tujuan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Gambaran Singkat tentang Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi dan Personil Perangkat Daerah, Sistematika Penyusunan serta Permasalahan utama/ Isu Strategis Bidang Kesehatan.

BAB II. PERENCANAAN KINERJA

Menjelaskan ringkasan/ikhtisar Perjanjian Kinerja tahun 2024 yang mendasarkan pada dokumen perencanaan.

BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA

Menjelaskan capaian kinerja berdasarkan hasil pengukuran kinerja tahun 2025. Diuraikan pula analisis capaian kinerja yang

meliputi : perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun 2025; perbandingan capaian kinerja tahun 2025 dengan tahun 2023 berdasarkan dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2021 – 2026;

Pernyataan kinerja sasaran strategis sesuai dengan hasil pengukuran kinerja; Analisis capaian kinerja mengenai keberhasilan/kegagalan, hambatan/kendala dan permasalahan yang dihadapi serta langkahlangkah/upaya antisipatif yang diambil; penyajian realisasi anggaran.

BAB IV. PENUTUP

Memuat kesimpulan umum atas capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik 2024 dan upaya/langkah di masa mendatang yang akan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dalam rangka peningkatan kinerja.

1.3 Isu-Isu Strategis

Eksistensi sebuah institusi bergantung pada sejauh mana institusi tersebut mampu menemukan dan merespons isu strategis dengan berbagai kebijakan dan tindakan yang tepat. Secara umum isu strategis dapat bersumber dari lingkungan eksternal maupun lingkungan internal. Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik adalah institusi pelaksana urusan pemerintahan bidang kesehatan. Isu strategis banyak berkaitan dengan kesehatan, antara lain sebagai berikut:

1. Stunting dan Gizi Buruk

Angka stunting masih cukup tinggi. Permasalahan balita stunting di Kabupaten Gresik masih memerlukan perhatian khusus bila ditinjau dari amanat RPJMN 2025 - 2029 dan RPJMD Kabupaten Gresik di mana prevalensi balita stunting ditargetkan sebesar 11,03% tahun 2025. Selama kurun waktu 2023 penurunan stunting kurang bermakna, berdasarkan SKI 2023 prevalensi stunting Kabupaten Gresik mencapai 15,4%. Upaya untuk menekan angka stunting dan gizi buruk pada balita di Kabupaten Gresik dengan mengoptimalkan pelayanan di posyandu, pemberian makanan pada ibu hamil, ibu hamil wajib mengonsumsi tablet tambah darah, inisiasi

Menyusui Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI bagi anak usia 6-24 bulan, dan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak.

2. Kematian Ibu, dan kematian bayi

Kasus kematian Bayi masih terjadi dan terus diupayakan untuk ditekan, pada tahun 2025 terdapat 116 kasus kematian bayi. Jumlah tersebut meningkat dibandingkan tahun 2024 sebanyak kasus 84 kasus.

1.4 Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi AKuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP) Tahun 2024 (*Post Ante*) dan Tahun 2025 (*On Going*) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

Tabel I. 15 Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Tahun 2024 dan Tahun 2025 (*On Going*) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

No	Saran/Rekomendasi	Tindak lanjut
1.	Agar dokumen perencanaan diantaranya Renstra Perubahan TA 2025 -2029, DPA TA 2025 dan DPPA TA 2025 dan perjanjian kinerja PAPBD TA 2025 didukung dengan dokumen yang telah diformalkan	Sudah dilakukan pengesahan pada dokumen perencanaan diantaranya Renstra Perubahan TA 2025 -2029, DPA TA 2025 dan DPPA TA 2025 dan perjanjian kinerja PAPBD TA 2025
2.	Agar menyajikan dokumen SKP semua pegawai	Telah dilakukan pengumpulan dan penyajian Dokumen SKP untuk seluruh pegawai di lingkungan Dinas Kesehatan
3.	Agar Indikator kinerja dalam Renstra menggunakan satuan output yang selaras (terdapat indikator yang mencantumkan rasio namun satuan output berupa persentase)	Berdasarkan hasil koordinasi dengan BAPPEDA, maka akan dilakukan langkah teknis seperti memberikan penjelasan (disclaimer) pada dokumen pelaporan kinerja, seperti Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) mengenai kesesuaian formula indikator dengan satuan ukur yang digunakan. Dan melakukan perbaikan format indikator dan satuannya untuk menjadi bahan penyempurnaan saat dilakukan review/penyesuaian Renstra sesuai ketentuan peraturan perundangan

- | | |
|---|--|
| 4. Agar Renstra menyesuaikan output yang masih berupa rentang yaitu pada Indeks Perlindungan Anak | Berdasarkan hasil koordinasi dengan BAPPEDA dan merujuk kepada Perpres 12 Tahun 2025 tentang RPJMN 2025-2029, Perda Prov Jatim Nomor 3 Tahun 2025 tentang RPJMD Provinsi Jawa Timur Jawa Timur 2025-2029, dan Surat Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Timur Jawa Timur Nomor : 000.7.8.8/14233/201.2/2025 tentang Pemutakhiran Penyelarasan Indikator Sasaran Pembangunan dan IUP pada RPJMD Kabupaten/Kota Tahun 2025-2029. Bahwa penetapan target dalam bentuk rentang nilai dimaksudkan untuk memberikan fleksibilitas terhadap variasi data dan metode pengukuran antar sumber, mengingat komponen penyusun indeks berasal dari berbagai perangkat daerah dan sumber data yang berbeda |
| 5. Agar Penyusunan program PK PAPBD selaras dengan cascading pada (Program Sediaan Farmasi dan Program Pemberdayaan Masyarakat) | Sudah dilakukan penyesuaian cascading pada tahun 2026 pada Program Sediaan Farmasi. Untuk Program Pemberdayaan Masyarakat pada PK PAPBD 2025 telah selaras dengan cascading. |
-

BAB II Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

Bab II berisi:

1. Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja OPD
2. Strategi dan Arah Kebijakan
3. Struktur Program dan Kegiatan Tahun 2025
4. Perjanjian Kinerja Tahun 2025
5. Instrumen Pendukung Capaian Kinerja OPD

Tahun 2025 merupakan masa transisi penting dalam perencanaan pembangunan karena menjadi jembatan antara berakhirnya periode Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) atau Rencana Pembangunan Daerah (RPD) sebelumnya

yaitu Tahun 2021-2026 menuju periode baru RPJMD 2025–2029 pasca-Pilkada serentak sebagaimana tertuang dalam Peraturan Daerah Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 3 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2025-2029.

Perencanaan dan penganggaran pada tahun 2025 diwarnai agenda perubahan baik melalui mekanisme pergeseran anggaran mendahului PAPBD maupun perubahan APBD. Hal ini ditindaklanjuti dengan menyusun reviu/perubahan Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Pada dasarnya perubahan anggaran tidak mengubah target kinerja pada level tujuan Perangkat Daerah, sasaran strategis Perangkat Daerah dan program Perangkat daerah, namun mengubah pada tataran target kinerja output dalam sub kegiatan. Perubahan anggaran dilakukan sebagai bentuk konsolidasi fiskal dengan mengedepankan pencapaian target kinerja Perangkat Daerah. Meskipun demikian, sebagai jajaran Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Gresik, Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik tetap mengupayakan optimalisasi capaian target kinerja sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kabupaten Gresik Tahun 2025-2029. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik yang merupakan penjabaran operasional RPJMD Kabupaten Gresik Tahun 2025-2029 telah mengakomodasi dinamika program/kegiatan selama kurun waktu tahun 2025. Renstra ditetapkan dengan Bupati Gresik Provinsi Jawa Timur Jawa Timur Peraturan Bupati Gresik Nomor 65 Tahun 2025 Tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2025-2029.

2.1. Rencana Strategis

2.1.1 Visi Misi RPJMD 2021-2026

Visi merupakan gambaran ideal tentang masa depan yang ingin dicapai oleh instansi pemerintah. Dalam konteks ini, visi Bupati sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2021-2026 adalah:

“Mewujudkan Gresik Baru yang lebih mandiri, sejahtera, berdaya saing dan berkembang berlandaskan Akhlakul Karimah.”

Visi ini mencerminkan cita-cita besar pemerintah Kabupaten Gresik untuk menciptakan daerah yang maju di berbagai aspek dengan nilai-nilai moral sebagai landasan utama. Misi, di sisi lain, adalah langkah-langkah strategis yang harus dilaksanakan untuk mencapai visi tersebut. Pernyataan misi memberikan arah dan panduan kepada seluruh elemen organisasi serta pihak-pihak yang berkepentingan. Dalam hal ini, misi Bupati yang secara langsung relevan dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan adalah:

Misi 4:

Membangun Insan Gresik Unggul yang Cerdas, Mandiri, Sehat, dan Berakhlakul Karimah.

Misi ini menegaskan komitmen pemerintah daerah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Gresik, termasuk dalam aspek kesehatan, sebagai fondasi penting dalam mewujudkan masyarakat yang unggul dan berdaya saing. Dengan misi ini, Dinas Kesehatan memiliki peranan strategis dalam mendukung visi besar Kabupaten Gresik melalui program-program kesehatan yang berkelanjutan dan inklusif.

2.1.2 Visi Misi RPJMD 2025 -2029

Visi merupakan gambaran ideal tentang masa depan yang ingin dicapai oleh instansi pemerintah. Dalam konteks ini, Visi Bupati sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2025-2029 adalah:

**“Pembangunan Gresik Maju yang berkelanjutan sebagai Pusat
Pertumbuhan Ekonomi untuk Kesejahteraan Masyarakat”**

Visi ini mencerminkan cita-cita besar pemerintah Kabupaten Gresik untuk menciptakan daerah yang maju di berbagai aspek dengan nilai-nilai moral sebagai landasan utama.

Misi merupakan langkah-langkah strategis yang harus dilaksanakan dalam rangka mencapai Visi tersebut. Pernyataan misi memberikan arah dan panduan kepada seluruh elemen organisasi serta pihak-pihak yang berkepentingan. Dalam hal ini, misi Bupati yang secara langsung relevan dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan adalah:

Misi 1:

**Memperkuat Insan Gresik Unggul yang Sehat, Cerdas, Berkarakter
dan Berakhlakul Karimah.**

Misi ini menegaskan komitmen pemerintah daerah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Gresik, termasuk dalam aspek kesehatan, sebagai fondasi penting dalam mewujudkan masyarakat yang unggul dan berdaya saing. Dengan misi ini, Dinas Kesehatan memiliki peranan strategis dalam mendukung visi besar Kabupaten Gresik melalui program-program kesehatan yang berkelanjutan dan inklusif

2.1.2 Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja OPD

Tujuan merujuk pada pernyataan strategis yang menetapkan langkah-langkah yang diperlukan untuk merealisasikan visi dan misi, sekaligus menjawab isu-isu strategis daerah dan tantangan dalam pembangunan. Formulasi tujuan dan sasaran tidak hanya menjadi landasan untuk merancang opsi-opsi strategi pembangunan, tetapi juga berfungsi sebagai alat evaluasi untuk menilai keefektifan dan relevansi strategi yang telah diterapkan.

Sesuai cascade kinerja, Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik mendukung pencapaian Tujuan “Terwujudnya pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas, unggul, dan berakhlak mulia”. Terkait

dengan hal tersebut sasaran Pemerintah Daerah “Meningkatkan kualitas dan aksesibilitas penyelenggaraan layanan dasar kesehatan”

Sasaran, di sisi lain, merupakan hasil yang diharapkan sebagai implementasi dari tujuan yang dirumuskan. Sasaran ini disusun secara spesifik, terukur, realistis, dapat dicapai, dan relevan untuk diwujudkan dalam kurun waktu lima tahun. Hubungan antara visi, misi, tujuan, dan sasaran kepala daerah dijelaskan secara rinci melalui tabel, yang mencerminkan kesinambungan strategis dan arah kebijakan pembangunan secara holistic, diuraikan pada tabel berikut ini:

Tabel 2.1 Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik, Tahun 2021-2026

Visi : “Mewujudkan Gresik Baru yang lebih mandiri, sejahtera, berdaya saing dan berkemajuan berlandaskan Akhlakul Karimah			
Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran
Membangun Gresik Unggul yang Cerdas, Mandiri, Sehat dan Berakhlakul Karimah	Menguatkan Pembangunan Manusia Gresik Baru yang berkualitas dan Berkeadilan berlandaskan akhlakul karimah	Meningkatnya Pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat beserta Sumber Daya Kesehatan dalam Pemberdayaan dan	1. Prevalensi Stunting 2. Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM)

Tabel 2.2 Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik, Tahun 2025-2029

Visi: Pembangunan Gresik Maju yang berkelanjutan sebagai Pusat Pertumbuhan Ekonomi untuk Kesejahteraan Masyarakat		
Misi	Tujuan	Indikator
Memperkuat Insan Gresik Unggul yang Sehat, Cerdas, Berkarakter dan Berakhlakul Karimah	Terwujudnya pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas, unggul, dan berakhlak mulia	Usia Harapan Hidup (UHH)

Berdasarkan visi, misi, tujuan, dan sasaran yang telah dirumuskan sebelumnya, Indikator Kinerja Utama (IKU) menjadi instrumen penting dalam mengukur keberhasilan Dinas Kesehatan dalam mencapai tujuan strategisnya. IKU ini berfungsi sebagai ikhtisar dari hasil (outcome) berbagai program dan

kegiatan yang dilaksanakan, yang secara langsung merepresentasikan pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi.

Penetapan IKU memiliki tujuan utama, yakni sebagai alat ukur keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran strategis organisasi. Indikator ini juga menjadi acuan untuk mengevaluasi kinerja, memberikan umpan balik yang konkret untuk perbaikan, serta mendukung peningkatan akuntabilitas kinerja instansi. Dengan adanya IKU, proses pengambilan keputusan dan pengembangan strategi organisasi dapat dilakukan secara lebih terarah dan berbasis data. Sasaran strategis dan IKU disajikan sebagai berikut:

Tabel 2.3 Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama Tahun 2021 -2026

SASARAN RENSTRA	INDIKATOR KINERJA	TARGET					
		2021	2022	2023	2024	2025	2026
Meningkatnya Pemenuhan Upaya Kesehatan	Angka Harapan Hidup (AHH)	72.7 Tahun	72.8 Tahun	72.9 Tahun	72.9 Tahun	72.9 Tahun	73 Tahun
Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat Beserta Sumber Daya Kesehatan Dalam Pemberdayaan Dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup	96.5/100.000 KH	96/100.000 KH	95/100.000 KH	94/100.000 KH	93/100.000 KH	92/100.000 KH
	Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	5.16/1000 KH	5.06/1000 KH	5/1000 KH	4.95/1000 KH	4.85/1000 KH	4.8/1000 KH
	Persentase Balita Stunting	21,1%	18,4%	16%	14%	14%	14%
	Persentase Reproduction Rate (Rt) Covid-19	50%	60%	70%	80%	90%	100%
	Success Rate TB	91,8%	92%	92,2%	92,5%	92,7%	93%

Tabel 2.4 Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama Tahun 2025 -2030

Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target					
		2025	2026	2027	2028	2029	2030
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	Angka Kematian Ibu	76,59-86,99	74,59-85,99	72,59-84,99	70,59-83,99	68,59-82,99	66,59-81,99
	Angka Kematian Bayi	4,25	4,20	4,15	4,10	4,05	4,00
	Cakupan imunisasi bayi lengkap (Persentase)	95	95	96	97	98	99
	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	11,03	10,64	10,24	9,85	8,49	8,13
	Persentase Desa/Kelurahan STBM (%)	25	29	36	42	50	55
	Cakupan Orang dengan HIV (ODHIV) on Antiretroviral Treatment (ART) (%)	72	74	76	78	80	82
	Insidensi Tuberkulosis per 100.000 penduduk	250	235	220	205	190	190
	Cakupan Deteksi Dini Diabetes Melitus (%)	60	62	64	66	68	70
	Cakupan Deteksi Dini Hipertensi (%)	70	72	74	76	78	80

Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target					
		2025	2026	2027	2028	2029	2030
	Cakupan Universal Health Coverage	100	100	100	100	100	100
	Net Death Rate (NDR) (%)	37	35	33	31	30	30
	Gross Death Rate (GDR) (%)	62	59	56	53	50	50
	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dengan nilai (SKM) Survey Kepuasan Masyarakat $\geq$ 80%	100	100	100	100	100	100
	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif (%)	92,4	92,7	93	93,4	93,7	94
Meningkatkan Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan	Rasio Puskesmas Ramah Anak	26:32	32:32	32:32	32:32	32:32	32:32
Perlindungan Sosial Inklusi dan Pemberdayaan Kelompok Rentan	Persentase Perlindungan Sosial untuk Kelompok Rentan	100	100	100	100	100	100
Mengoptimalkan Pendanaan Infrastruktur Sektoral	Realisasi Belanja Infrastruktur Urusan Kesehatan	100	100	100	100	100	100
Meningkatkan Akses Keluarga Miskin Terhadap	Persentase Kematian Ibu dari Keluarga Miskin	0,125%	0,120%	0,115%	0,110%	0,105%	0,100%

Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target					
		2025	2026	2027	2028	2029	2030
Layanan Dasar Kesehatan	Persentase Kematian Bayi dari Keluarga Miskin	0,680%	0,670%	0,660%	0,650%	0,640%	0,630%
	Angka Kasus Stunting dari Keluarga Miskin	317	300	285	270	257	244
Partisipasi Perlindungan Sosial dan Inklusi Sosial	Persentase Keluarga Miskin yang telah dijamin dalam UHC dengan status PBIJK dan PBPU BP Pemda	100	100	100	100	100	100

Berdasarkan Tabel Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama Renstra Tahun 2021–2026 dan Renstra Tahun 2025–2030, dapat dianalisis bahwa target kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik secara umum menunjukkan arah pembangunan yang berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui perbaikan indikator kesehatan ibu dan anak, pengendalian penyakit, peningkatan cakupan pelayanan kesehatan, serta penguatan sistem pelayanan kesehatan.

Pada Renstra 2021–2026, sebagian besar indikator menggunakan target tunggal (single target) yang mengalami perubahan secara bertahap setiap tahun. Sebagai contoh, target Angka Harapan Hidup meningkat dari 72,7 tahun menjadi 73 tahun, sedangkan target Angka Kematian Ibu menurun dari 96,5 menjadi 92 per 100.000 kelahiran hidup. Target Angka Kematian Bayi juga mengalami penurunan bertahap dari 5,16 menjadi 4,80 per 1.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan komitmen pemerintah daerah untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui penurunan mortalitas ibu dan bayi serta peningkatan usia harapan hidup masyarakat.

Pada Renstra 2025–2030, terdapat perubahan pendekatan dalam penyusunan target. Beberapa indikator tetap menggunakan target tunggal, seperti Angka Kematian Bayi, prevalensi stunting, cakupan imunisasi, Universal Health Coverage (UHC), dan berbagai indikator pelayanan kesehatan lainnya. Namun, indikator Angka Kematian Ibu (AKI) disusun dalam bentuk rentang target, misalnya tahun 2025 sebesar 76,59–86,99 dan terus menurun hingga 66,59–81,99 pada tahun 2030.

Penggunaan rentang target pada AKI menunjukkan adanya perubahan metode penetapan target dibandingkan Renstra sebelumnya dan telah sesuai dengan surat dari Sekretaris Provinsi Jawa Timur Nomor 000.7.2.2/14233/201.2/2025 tentang Pemutakhiran Penyelarasan Indikator Sasaran dan IUP pada RPJMD Kabupaten/Kota Tahun 2025-2029. Penyusunan target dalam bentuk rentang memberikan batas bawah dan batas atas sebagai kisaran capaian yang diharapkan. Pendekatan ini mencerminkan bahwa AKI merupakan indikator yang memiliki variasi cukup tinggi dari tahun ke tahun sehingga evaluasi kinerja tidak hanya didasarkan pada satu nilai tertentu, tetapi pada kisaran capaian yang masih dianggap memenuhi target. Dengan demikian, penilaian kinerja menjadi lebih adaptif terhadap fluktuasi yang dapat terjadi pada indikator tersebut. Namun demikian pada saat evaluasi SAKIP hal tersebut menjadi tantangan tersendiri, dikarenakan indikator target rentang tersebut dan diharapkan untuk penyesuaian penggunaan single target saat reviu Renstra.

Secara keseluruhan, tabel menunjukkan bahwa target kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik semakin diarahkan pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang terukur, dengan kecenderungan target yang semakin progresif. Perubahan format target pada indikator AKI dari nilai tunggal menjadi rentang merupakan karakteristik yang membedakan Renstra 2025–2030 dengan Renstra sebelumnya dan perlu menjadi perhatian dalam proses monitoring serta evaluasi capaian kinerja.

2.2 Program, Kegiatan, Dan Sub Kegiatan

Berdasarkan Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran sebagaimana tercantum dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2025-2029, serta merujuk pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, termasuk Perubahan sebagaimana diatur dalam Kemendagri Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023, dilakukan pemetaan program, kegiatan, dan subkegiatan Tahun Anggaran 2025. Proses pemetaan ini bertujuan untuk memastikan kesesuaian pelaksanaan dengan klasifikasi dan nomenklatur perencanaan pembangunan serta keuangan daerah yang telah ditetapkan. Matriks Rencana Program, Kegiatan, dan Subkegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2025 dirumuskan secara rinci berdasarkan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029.

Dokumen ini disusun dengan memperhatikan ketentuan yang berlaku, dan detail lengkapnya dapat ditemukan dalam Lampiran I Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Tahun 2025. Matriks tersebut menjadi pedoman strategis yang mengintegrasikan berbagai upaya dan sumber daya untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Gresik.

2.3. Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja merupakan pernyataan komitmen dan rencana kinerja tahunan yang hendak dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik. Dokumen ini mencerminkan capaian kinerja yang dirancang dengan mempertimbangkan pengelolaan sumber daya yang dimiliki organisasi untuk diwujudkan dalam kurun waktu satu tahun.

Tujuan utama dari penyusunan Perjanjian Kinerja adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan intensifikasi pencegahan korupsi;
2. Memperbaiki kualitas pelayanan publik secara berkelanjutan;
3. Mendorong percepatan terwujudnya manajemen pemerintahan
4. yang efektif, transparan, dan akuntabel.

Meskipun memiliki ruang lingkup yang luas, perhatian utama diarahkan pada program-program strategis organisasi. Program-program

tersebut tidak hanya mencerminkan identitas organisasi, tetapi juga menangani isu-isu strategis yang sedang dihadapi. Penyusunan Perencanaan Kinerja Tahun 2025 Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik difokuskan pada sasaran dan target kinerja yang sepenuhnya selaras dengan: Indikator Kinerja Utama (IKU) dalam Rencana Strategis (Renstra)

1. Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029;
2. Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2025;
3. Dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025;
4. Dokumen Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Tahun 2025.

Target kinerja dalam dokumen ini merepresentasikan nilai kuantitatif yang harus dicapai selama Tahun Anggaran 2025. Pada tingkat sasaran strategis, target kinerja akan menjadi tolok ukur utama dalam menilai keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan strategis. Hal ini sekaligus mencerminkan komitmen Dinas Kesehatan untuk memenuhi target kinerja yang telah direncanakan. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 disusun berdasarkan ketentuan yang diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014, yang memuat pedoman penyusunan perjanjian kinerja, pelaporan kinerja, serta tata cara reviu terhadap laporan kinerja instansi pemerintah. Dengan demikian, dokumen ini menjadi panduan penting dalam memastikan tata kelola kinerja yang akuntabel, transparan, dan berorientasi pada hasil.. Adapun Perencanaan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik berdasarkan

Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Berdasarkan Renstra Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.5 Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Menurut Sasaran Renstra Th 2021-2026

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target 2025
1	Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat beserta Sumber Daya Kesehatan dalam pemberdayaan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	73 Tahun
		Angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup	92 per 1.000 Kelahiran Hidup
		Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	4.8 per 100 Ribukelahiran

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target 2025
			Hidup
		Persentase Balita Stunting	14 %
		Persentase Reproduction Rate (Rt) Covid-19	100 %
		Success Rate TB	91 %
		Persentase (SKM) Survey Kepuasan Masyarakat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah lebih besar samadengan 80%	100 %
		Universal Health Coverage (UHC)	100 %
		Persentase puskesmas dengan rasio terhadap jumlah penduduk lebih kecil samadengan 1 : 45.000	72 %

Tabel 2.6 Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Menurut Sasaran Renstra Th 2025-2029

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target 2029
1	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	Angka Kematian Bayi (AKB)	4.05
		Angka Kematian Ibu (AKI)	68.59-82.99
		Cakupan imunisasi bayi lengkap	98
		Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	8.49
		Insidensi Tuberkulosis	190
		Cakupan ODHIV (Orang dengan HIV) on ART (Antiretroviral Treatment)	80
		Cakupan Deteksi Dini Diabetes Melitus	68
		Cakupan Deteksi Dini Hipertensi	78
		Net Death Rate (NDR)	30
		Cakupan Universal Health Coverage	100
		Gross Death Rate (GDR)	50
		Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif	93.7
		Persentase Desa/Kelurahan dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	50
		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan	100

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target 2029
		Pemerintah dengan nilai SKM minimal 80%	
2	Meningkatnya kesehatan dasar dan kesejahteraan	Rasio puskesmas ramah anak	32 : 32
3	Perlindungan sosial inklusi dan pemberdayaan kelompok rentan	Persentase perlindungan sosial kelompok rentan	100
4	Mengoptimalkan pendanaan infrastruktur sektoral	Realisasi belanja infrastruktur urusan kesehatan	100
5	Meningkatnya akses keluarga miskin terhadap layanan dasar kesehatan	Persentase kematian ibu dari keluarga miskin	0.105
		Persentase kematian bayi dari keluarga miskin	0.640
		Angka kasus stunting dari keluarga miskin	257
6	Partisipasi perlindungan sosial dan inklusi sosial	Persentase keluarga miskin yang telah dijamin dalam UHC dengan status PBIJK dan BPBU BP Pemda	100

Tabel 2.5 menggambarkan sasaran strategis Dinas Kesehatan yang berfokus pada peningkatan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat beserta sumber daya kesehatan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. indikator tersebut menunjukkan bahwa prioritas pembangunan kesehatan pada periode Renstra 2021–2026 masih berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit, perluasan cakupan jaminan kesehatan, serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Sedangkan Perjanjian Kinerja tahun 2025 yang mengacu pada Renstra Tahun 2025-2029 menunjukkan arah pembangunan kesehatan yang lebih komprehensif.

Sasaran pertama berfokus pada pemerataan dan peningkatan mutu layanan kesehatan individu dan komunitas melalui penguatan kapasitas sistem kesehatan daerah. Selain aspek pelayanan kesehatan, Renstra 2025–2030 juga memasukkan sasaran lintas sektor, yaitu peningkatan kesehatan dasar dan kesejahteraan melalui rasio puskesmas ramah anak sebesar 32:32, perlindungan sosial bagi kelompok rentan sebesar 100%, optimalisasi pendanaan infrastruktur kesehatan dengan realisasi belanja mencapai 100%, peningkatan akses keluarga miskin terhadap layanan kesehatan melalui penurunan kematian ibu, kematian bayi, dan kasus stunting pada keluarga miskin, serta menjamin seluruh keluarga miskin menjadi peserta UHC melalui

skema PBI Jaminan Kesehatan. Hal ini menunjukkan adanya perluasan fokus pembangunan kesehatan yang tidak hanya menitikberatkan pada pencapaian indikator kesehatan, tetapi juga pada penguatan sistem kesehatan, pemerataan pelayanan, perlindungan sosial, dan peningkatan kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan.

NO	KODE REKENING	PROGRAM	ANGGARAN	KETERANGAN
1	1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	547.427.714.888,39	PAPBD
2	1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	199.499.639.248	PAPBD
3	1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	5.786.530.350	PAPBD
4	1.02.04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	195.056.000	PAPBD
5	1.02.05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	1.850.825.193	PAPBD
JUMLAH			754.759.765.679,39	PAPBD

BAB III Akuntabilitas Kinerja

Bab III berisi :

1. Capaian Kinerja Tahun 2025
2. Capaian Kinerja Lainnya
3. Efisiensi Anggaran
4. Inovasi
5. Lintas Sektor

3.1. Capaian Kinerja Tahun 2025

Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik telah melaksanakan pengukuran kinerja atas kinerja yang diperjanjikan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dengan Bupati Gresik tahun 2025.

Pengukuran dilakukan dengan membandingkan realisasi capaian indikator kinerja terhadap target indikator kinerja sasaran yang tercantum dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Pendekatan ini memastikan pengukuran dilakukan secara objektif dan terukur. Pengukuran kinerja bertujuan untuk:

1. Menilai keberhasilan maupun kegagalan pencapaian sasaran strategis yang ditetapkan;
2. Mengevaluasi pencapaian indikator kinerja utama dan indikator

sasaran yang telah dirumuskan dalam perjanjian kinerja..

Pengukuran mengacu Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah dengan skala nilai peringkat kinerja sebagaimana tabel berikut:

Tabel 3. 1 Skala Nilai Peringkat Kinerja

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

Sumber: Permendagri Nomor 86 Tahun 2017

Tabel 3. 2 Capaian Kinerja dibandingkan dengan Target Perjanjian Kinerja Tahun 2025 menurut Sasaran Renstra Tahun 2021-2026

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target 2025		Realisasi 2025	Capaian	Kategori
1	Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat beserta Sumber Daya Kesehatan dalam pemberdayaan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	74.48	Tahun	74.9	Tercapai, Sesuai Target	SB
		Angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup	93	per 1.000 Kelahiran Hidup	70.21	124.51	SB
		Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	4.85	per 100 Ribu Kelahiran Hidup	7.40	47.34	R
		Persentase Balita Stunting	10	%	8.07	119.30	SB
		Persentase Reproduction Rate (Rt) Covid-19	90	%	N/A	0	N/A
		Success Rate TB	92.7	%	90.65	97.79	T
		Persentase (SKM) Survey Kepuasan Masyarakat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah lebih besar samadengan 80%	100	%	100	100	SB
		Universal Health Coverage (UHC)	100	%	100	100	SB
		Persentase puskesmas dengan rasio terhadap jumlah penduduk lebih kecil sama dengan 1 : 45.000	72	%	62.5	86.81	T

Secara keseluruhan, capaian kinerja Dinas Kesehatan menunjukkan hasil yang sangat baik, ditandai dengan dominasi indikator yang mencapai

kategori Sangat Tinggi. Keberhasilan tersebut terutama terlihat pada indikator yang berkaitan dengan peningkatan umur harapan hidup, penurunan angka kematian ibu, penurunan prevalensi stunting, kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, dan cakupan UHC. Hal ini mencerminkan bahwa program promotif, preventif, kuratif, serta dukungan pembiayaan kesehatan telah berjalan efektif.

Namun demikian, masih terdapat beberapa indikator yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Rendahnya capaian Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan masih adanya tantangan dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Determinan ketidaktercapaian indikator AKB yaitu:

1. Prematuritas dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR): Bayi prematur memiliki organ yang belum sempurna, meningkatkan risiko kematian
2. Asfiksia Neonatal: Kekurangan oksigen saat atau setelah proses persalinan.
3. Infeksi: Sepsis, pneumonia, meningitis
4. Adanya Kelainan Kongenital (Kelainan bawaan pada jantung, sistem saraf)
5. Akses transportasi rujukan di kepulauan bawean
6. ANC yg kurang berkualitas (penduduk mobile/pindah²)
7. Melalui aplikasi MPDN (Maternal Perinatal Death Notifikasi)
Penduduk berdasarkan domisili menyebabkan bertambahnya jumlah kematian, walau tempat kematian tidak terjadi di Kabupaten Gresik.

Selain itu, capaian Success Rate TB dan rasio puskesmas yang belum mencapai target menunjukkan perlunya peningkatan kualitas layanan TB, penguatan jejaring pelayanan primer, serta pemerataan akses fasilitas kesehatan. Dengan demikian, strategi peningkatan kinerja pada periode berikutnya perlu difokuskan pada penguatan pelayanan kesehatan ibu, bayi, dan neonatal, peningkatan keberhasilan pengobatan tuberkulosis, serta pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan tanpa mengurangi keberhasilan program-program yang telah mencapai target. Hal tersebut

diharapkan dapat meningkatkan kualitas pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkelanjutan.

Tabel 3. 3 Capaian Kinerja dibandingkan dengan Target Perjanjian Kinerja Tahun 2025 menurut Sasaran Renstra Tahun 2025 - 2029

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target 2025		Realisasi 2025	Capaian	Kategori
1	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	Angka Kematian Bayi (AKB)	4,25	per 1.000 Kelahiran Hidup	7,40	25,79	SR
		Angka Kematian Ibu (AKI)	76,59-86,99	per 100 Ribu Kelahiran Hidup	70,21	119,29	SB
		Cakupan imunisasi bayi lengkap	90-95	%	93,04	102,88	SB
		Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	11,03	%	8,07	126,84	SB
		Insidensi Tuberkulosis	250	per 100.000 penduduk	238,87	104,45	SB
		Cakupan ODHIV (Orang dengan HIV) on ART (Antiretroviral Treatment)	72	%	70	97,22	SB
		Cakupan Deteksi Dini Diabetes Melitus	60	%	104,3	173,83	SB
		Cakupan Deteksi Dini Hipertensi	70	%	96,1	137,29	SB
		Net Death Rate (NDR)	37	%	35	105,41	SB
		Cakupan Universal Health Coverage	100	%	100,77	100,77	SB
		Gross Death Rate (GDR)	62	%	60	131,03	SB
		Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif	92,4	%	97,56	105,58	SB

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target 2025		Realisasi 2025	Capaian	Kategori
		Persentase Desa/Kelurahan dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	25	%	24,16	96,64	SB
		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dengan nilai skm minimal 80%	100	%	100	100,00	SB
2	Meningkatnya kesehatan dasar dan kesejahteraan	Rasio puskesmas ramah anak	26:32	puskesmas	27:32	103,85	SB
3	Perlindungan sosial inklusi dan pemberdayaan kelompok rentan	Persentase perlindungan sosial kelompok rentan	100	%	100	100,00	SB
4	Mengoptimalkan pendanaan infrastruktur sektoral	Realisasi belanja infrastruktur urusan kesehatan	100	%	100	100,00	SB
5	Meningkatnya akses keluarga miskin terhadap layanan dasar kesehatan	Persentase kematian ibu dari keluarga miskin	0,125	%	0,10	120,00	SB
		Persentase kematian bayi dari keluarga miskin	0,68	%	0,68	100,00	SB
		Angka kasus stunting dari keluarga miskin	317	kasus	317	100,00	SB
6	Partisipasi perlindungan sosial dan inklusi sosial	Persentase keluarga miskin yang telah dijamin dalam UHC dengan status PBIJK dan PBPU BP Pemda	100	%	120	120,00	SB

Secara umum capaian kinerja perjanjian kinerja Tahun 2025 menurut Renstra Tahun 2025-2029 tergolong pada kategori baik, hanya saja pada capaian indikator Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan masih adanya tantangan dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi dengan realisasi 7,40 per 1.000 KH (25,79%) atau termasuk dalam kategori rendah. Capaian tersebut tergolong lebih rendah apabila dibandingkan dengan capaian Provinsi Jawa Timur Jawa Timur pada Tahun 2025 yaitu 6,37 per 1.000 kelahiran hidup. Kondisi ini menunjukkan bahwa penguatan pelayanan kesehatan bayi baru lahir, deteksi dini komplikasi neonatal, serta pemantauan bayi pada masa awal kehidupan masih perlu terus ditingkatkan.

Tabel 3. 4 Capaian Kinerja Tahun 2025 dibandingkan dengan Tahun Sebelumnya menurut Renstra Tahun 2021-2026

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Realisasi					Ket
			2021	2022	2023	2024	2025	
1	Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat beserta Sumber Daya Kesehatan dalam pemberdayaan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	72,67	72,99	74,24	74,48	74,9	
		Angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup	316,37	94,18	79,5	77,59	70,21	
		Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	3,22	4,34	4,62	4,29	7,40	
		Persentase Balita Stunting	10,9	9,61	9,12	8,14	8,07	
		Persentase Reproduction Rate (Rt) Covid-19	67,31	59,16	79	N/A	N/A	
		Success Rate TB	92,17%	88,71	91,02	90,7	90,65	
		Persentase (SKM) Survey Kepuasan Masyarakat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah lebih besar samadengan 80%	100	100	100	100	100	
		Universal Health Coverage (UHC)	78,08	99,65	101,38	101,1	100	
		Persentase puskesmas dengan rasio terhadap jumlah penduduk lebih kecil samadengan 1 : 45.000	65,63	65,63	65,63	62,5	62,5	

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap capaian indikator kinerja sasaran Meningkatkan Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat beserta Sumber Daya Kesehatan dalam Pemberdayaan dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat selama periode Tahun 2021–2025, secara umum pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan menunjukkan kinerja yang baik. Hal tersebut tercermin dari tren peningkatan pada beberapa indikator strategis, antara lain Angka Harapan Hidup (AHH), penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), penurunan prevalensi balita stunting, serta tercapainya cakupan Universal Health Coverage (UHC) yang telah mencapai target universal sejak tahun 2023. Capaian tersebut mengindikasikan bahwa berbagai upaya peningkatan akses, mutu, dan pemerataan pelayanan kesehatan telah memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Meskipun demikian, hasil evaluasi juga menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa indikator yang memerlukan perhatian dan penguatan kebijakan. Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan kecenderungan meningkat pada akhir periode evaluasi, yang mengindikasikan perlunya optimalisasi pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan neonatal secara komprehensif, mulai dari pelayanan antenatal, persalinan yang aman, pelayanan neonatal esensial, hingga sistem rujukan yang efektif. Di samping itu, capaian Success Rate Tuberkulosis (TB) yang relatif stagnan pada menunjukkan perlunya peningkatan kualitas tata laksana pengobatan, penguatan pendampingan kepatuhan minum obat, serta penguatan jejaring pelayanan TB sesuai standar program nasional. Penurunan rasio puskesmas terhadap jumlah penduduk juga mengindikasikan perlunya penguatan kapasitas pelayanan kesehatan primer melalui pemerataan sarana, prasarana, dan sumber daya kesehatan agar mampu memenuhi kebutuhan pelayanan masyarakat yang terus meningkat.

Secara keseluruhan, capaian indikator kinerja selama periode Tahun 2021–2025 menunjukkan bahwa tujuan pembangunan kesehatan daerah telah berjalan pada arah yang sesuai dengan sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Namun demikian, peningkatan

capaian pada indikator-indikator yang telah menunjukkan kinerja baik perlu dipertahankan melalui upaya peningkatan kualitas layanan secara berkelanjutan (*continuous quality improvement*), sedangkan indikator yang belum mencapai kondisi optimal perlu menjadi fokus prioritas dalam perencanaan dan pelaksanaan program pada periode berikutnya. Upaya tersebut diharapkan mampu meningkatkan efektivitas penyelenggaraan urusan kesehatan, memperkuat sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat, serta mendukung terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Gresik secara berkelanjutan sesuai dengan target pembangunan daerah.

3.2 Perbandingan Capaian Tahun 2024 dan Tahun 2025 menurut Renstra Tahun 2025-2029

Hasil capaian kinerja Tahun 2024 dan Tahun 2025 menurut Renstra Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 4 Capaian Kinerja Tahun 2025 dibandingkan dengan Tahun Sebelumnya menurut Sasaran Renstra Tahun 2025-2029

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Realisasi 2025	Keterangan
1	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	Angka Kematian Bayi (AKB)	4,34	7,40	
		Angka Kematian Ibu (AKI)	77,59	70,21	
		Cakupan imunisasi bayi lengkap	98,8	93,04	
		Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	8,14	8,07	
		Insidensi Tuberkulosis	265	238,87	
		Cakupan ODHIV (Orang dengan HIV) on ART (Antiretroviral Treatment)	70	70	
		Cakupan Deteksi Dini Diabetes Melitus	103,3	104,3	
		Cakupan Deteksi Dini Hipertensi	93,4	96,1	
		Net Death Rate	39	35	
		Cakupan Universal Health Coverage	100	100	

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Baseline 2024	Realisasi 2025	Keterangan
		Gross Death Rate (GDR)	66	60	
		Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif	91,9	97,56	
		Persentase Desa/Kelurahan dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	21,91	24,16	
		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dengan nilai SKM minimal 80%	100	100	
2	Meningkatnya kesehatan dasar dan kesejahteraan	Rasio puskesmas ramah anak	18:32	27:32	
3	Perlindungan sosial inklusi dan pemberdayaan kelompok rentan	Persentase perlindungan sosial kelompok rentan	100	100	
4	Mengoptimalkan pendanaan infrastruktur sektoral	Realisasi belanja infrastruktur urusan kesehatan	100	100	
5	Meningkatnya akses keluarga miskin terhadap layanan dasar kesehatan	Persentase kematian ibu dari keluarga miskin	N/A	0,10	
		Persentase kematian bayi dari keluarga miskin	N/A	0,68	
		Angka kasus stunting dari keluarga miskin	N/A	317	
6	Partisipasi perlindungan sosial dan inklusi sosial	Persentase keluarga miskin yang telah dijamin dalam UHC dengan status PBIJK dan PBPU BP Pemda	100	100	

Berdasarkan tabel Baseline 2024 dan Realisasi 2025 Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik, terlihat bahwa sebagian besar indikator menunjukkan perbaikan kinerja pada tahun 2025 dibandingkan baseline tahun 2024. Secara umum, kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten

Gresik pada tahun 2025 menunjukkan hasil yang positif, ditandai dengan penurunan Angka Kematian Ibu, prevalensi stunting, insidensi tuberkulosis, NDR, dan GDR, serta peningkatan cakupan deteksi dini penyakit tidak menular, Posyandu Siklus Hidup Aktif, STBM, dan Puskesmas Ramah Anak. Namun demikian, peningkatan Angka Kematian Bayi (AKB) dan penurunan cakupan imunisasi bayi lengkap menjadi perhatian utama, karena keduanya berpotensi memengaruhi derajat kesehatan anak. Oleh karena itu, diperlukan penguatan program kesehatan ibu dan anak, peningkatan cakupan imunisasi, serta evaluasi menyeluruh terhadap penyebab meningkatnya AKB agar kualitas pelayanan kesehatan dapat terus ditingkatkan.

3.3 Perbandingan Capaian Kinerja dibandingkan dengan target akhir Rencana Strategis

3.3.1 Capaian Kinerja dibandingkan dengan target akhir Rencana Strategis Tahun 2021-2026

Secara umum capaian kinerja sasaran Renstra Tahun 2025 apabila dibandingkan dengan target akhir Rencana Strategis Tahun 2026 tergolong memiliki tingkat kemajuan yang positif, meskipun demikian masih terdapat indikator kinerja yang perlu mendapatkan perhatian oleh karena tingkat kemajuan negatif.

Tabel 3. 4 Capaian Kinerja Tahun 2025 dibandingkan dengan Tahun Sebelumnya menurut Sasaran Renstra Tahun 2021-2026

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target 2026		Realisasi 2025	Tingkat Kemajuan
1	Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat beserta Sumber Daya Kesehatan dalam pemberdayaan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	73	Tahun	74.9	positif
		Angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup	92	per 1.000 Kelahiran Hidup	70.21	positif
		Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	4.8	per 100 Ribu Kelahiran Hidup	7.40	negatif
		Persentase Balita Stunting	14	%	8.07	positif
		Persentase Reproduction Rate (Rt) Covid-19	100	%	N/A	N/A
		Success Rate TB	91	%	90.65	negatif

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target 2026		Realisasi 2025	Tingkat Kemajuan
		Persentase (SKM) Survey Kepuasan Masyarakat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah lebih besar samadengan 80%	100	%	100	positif
		Universal Health Coverage (UHC)	100	%	100	positif
		Persentase puskesmas dengan rasio terhadap jumlah penduduk lebih kecil samadengan 1 : 45.000	72	%	62.5	negatif

Dari keseluruhan indikator dapat disimpulkan bahwa program promotif dan preventif menunjukkan hasil yang baik. Hal ini tercermin dari meningkatnya Angka Harapan Hidup, menurunnya AKI dan stunting, menurunnya insidensi TB, meningkatnya cakupan deteksi dini penyakit tidak menular, serta tetap terjaganya cakupan UHC dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Namun demikian, terdapat tiga isu strategis yang perlu menjadi fokus pada periode berikutnya, yaitu:

1. Angka Kematian Bayi (AKB) yang merupakan indikator dengan perlu mendapat perhatian
2. Menurunnya cakupan imunisasi bayi lengkap, yang dapat memengaruhi imunitas anak.
3. Belum tercapainya Success Rate TB dan rasio puskesmas sesuai standar, yang menunjukkan masih perlunya penguatan pelayanan kesehatan primer dan pengendalian penyakit menular.

Secara keseluruhan, kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik pada tahun 2025 menunjukkan capaian yang positif, dengan mayoritas indikator

telah mencapai atau melampaui target yang ditetapkan. Keberhasilan ini terlihat pada peningkatan Angka Harapan Hidup, penurunan Angka Kematian Ibu, penurunan prevalensi stunting, penurunan insidensi tuberkulosis, serta terjaganya cakupan Universal Health Coverage dan mutu pelayanan kesehatan. Meskipun demikian, peningkatan Angka Kematian Bayi, penurunan cakupan imunisasi bayi lengkap, serta belum tercapainya Success Rate TB dan pemerataan puskesmas menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan yang perlu menjadi prioritas dalam perencanaan dan penguatan program kesehatan pada periode mendatang.

3.3.2 Capaian Kinerja dibandingkan dengan target akhir Rencana Strategis Tahun 2025-2029

Tabel 3. 5 Capaian Kinerja Tahun 2025 dibandingkan dengan Tahun Sebelumnya menurut Sasaran Renstra Tahun 2025-2029

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target 2029	Realisasi 2025	Kategori
1	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	Angka Kematian Bayi (AKB)	4.05	7.40	negatif
		Angka Kematian Ibu (AKI)	68.59-82.99	70.21	positif
		Cakupan imunisasi bayi lengkap	98	93.04	negatif
		Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	8.49	8.07	positif
		Insidensi Tuberkulosis	190	238.87	positif
		Cakupan ODHIV (Orang dengan HIV) on ART (Antiretroviral Treatment)	80	70	negatif
		Cakupan Deteksi Dini Diabetes Melitus	68	104.3	positif
		Cakupan Deteksi Dini Hipertensi	78	96.1	positif
		Net Death Rate (NDR)	30	35	negatif
		Cakupan Universal Health Coverage	100	100.77	positif
		Gross Death Rate (GDR)	50	60	negatif

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target 2029	Realisasi 2025	Kategori
		Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif	93.7	97.56	positif
		Persentase Desa/Kelurahan dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	50	24.16	negatif
		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dengan nilai SKM minimal 80%	100	100	positif
2	Meningkatnya kesehatan dasar dan kesejahteraan	Rasio puskesmas ramah anak	32 : 32	27:32	negatif
3	Perlindungan sosial inklusi dan pemberdayaan kelompok rentan	Persentase perlindungan sosial kelompok rentan	100	100	positif
4	Mengoptimalkan pendanaan infrastruktur sektoral	Realisasi belanja infrastruktur urusan kesehatan	100	100	positif
5	Meningkatnya akses keluarga miskin terhadap layanan dasar kesehatan	Persentase kematian ibu dari keluarga miskin	0.105	0.10	positif
		Persentase kematian bayi dari keluarga miskin	0.640	0.68	negatif
		Angka kasus stunting dari keluarga miskin	257	317	negatif
6	Partisipasi perlindungan sosial dan inklusi sosial	Persentase keluarga miskin yang telah dijamin dalam UHC dengan status PBIJK dan PBPB BP Pemda	100	100	positif

Analisis data menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik telah berhasil memperkuat pelayanan kesehatan primer, yang tercermin dari keberhasilan menurunkan AKI dan stunting, meningkatkan cakupan skrining penyakit tidak menular, mencapai UHC, mengoptimalkan Posyandu Siklus Hidup Aktif, dan mempertahankan kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Namun demikian, terdapat beberapa tantangan strategis yang memerlukan perhatian lebih besar, yaitu tingginya Angka Kematian Bayi, rendahnya cakupan STBM, belum optimalnya cakupan ODHIV yang memperoleh ART,

mutu pelayanan rumah sakit yang tercermin dari NDR dan GDR, serta masih tingginya beban masalah kesehatan pada kelompok keluarga miskin. Ke depan, keberhasilan pembangunan kesehatan tidak hanya bergantung pada peningkatan akses layanan, tetapi juga pada penguatan kualitas pelayanan, pengendalian penyakit menular, perbaikan kesehatan lingkungan, dan intervensi lintas sektor untuk mengatasi determinan sosial kesehatan.

3.4 Capaian Kinerja dibandingkan dengan target akhir rencana Strategis

3.4.1 Capaian Kinerja Tahun 2025 Kabupaten dibandingkan dengan Realisasi Provinsi Jawa Timur Jawa Timur menurut Rencana Strategis Kab. Gresik Tahun 2021-2026

Tabel 3.6 Capaian Kinerja Tahun 2025 Kab Gresik dibandingkan dengan Provinsi Jawa Timur Berdasarkan Sasaran Rencana Strategis Tahun 2021-2026

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Realisasi Provinsi Jawa Timur 2025	Realisasi OPD 2025	Kategori
1	Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat beserta Sumber Daya Kesehatan dalam pemberdayaan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	75.36	74.9	
		Angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup	68.7	70.21	
		Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	6.37	7.40	
		Persentase Balita Stunting	4.6	8.07	
		Persentase Reproduction Rate (Rt) Covid-19	N/A	N/A	
		Success Rate TB	88.26	90.65	
		Persentase (SKM) Survey Kepuasan Masyarakat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah lebih besar samadengan 80%	100	100	
		Universal Health	78.8	100	

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Realisasi Provinsi Jawa Timur 2025	Realisasi OPD 2025	Kategori
		Coverage (UHC)			
		Persentase puskesmas dengan rasio terhadap jumlah penduduk lebih kecil samadengan 1 : 45.000	N/A	62.5	

Secara keseluruhan, hasil perbandingan menunjukkan bahwa Kabupaten Gresik memiliki keunggulan pada indikator Success Rate TB, Universal Health Coverage (UHC), dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, yang mencerminkan kuatnya akses pelayanan kesehatan dan keberhasilan pelaksanaan program kesehatan masyarakat. Sebaliknya, Kabupaten Gresik masih menghadapi tantangan pada Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Harapan Hidup (AHH), dan terutama prevalensi stunting, yang capaian tahun 2025 masih berada di bawah rata-rata Provinsi Jawa Timur Jawa Timur.

Provinsi Jawa Timur Jawa Timur memiliki Angka Harapan Hidup sebesar 75,36 tahun, sedangkan Kabupaten Gresik mencapai 74,90 tahun. Dengan demikian, AHH Kabupaten Gresik masih 0,46 tahun lebih rendah dibandingkan rata-rata Provinsi Jawa Timur. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun derajat kesehatan masyarakat Gresik sudah cukup baik, masih terdapat ruang untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui penguatan upaya promotif, preventif, dan pengendalian penyakit tidak menular.

Prevalensi stunting di Provinsi Jawa Timur Jawa Timur sebesar 4,60%, sedangkan Kabupaten Gresik sebesar 8,07%. Selisih sebesar 3,47 poin persentase menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Kabupaten Gresik masih jauh lebih tinggi dibandingkan angka Provinsi Jawa Timur. Perbedaan ini mengindikasikan bahwa upaya percepatan penurunan stunting di Kabupaten Gresik perlu terus diperkuat, khususnya melalui intervensi pada

1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), peningkatan status gizi ibu hamil, serta perbaikan sanitasi dan pola asuh.

Kabupaten Gresik menunjukkan kinerja yang lebih baik pada indikator keberhasilan pengobatan tuberkulosis. Success Rate TB di Provinsi Jawa Timur Jawa Timur sebesar 88,26%, sedangkan Kabupaten Gresik mencapai 90,65%. Selisih sebesar 2,39 poin persentase menunjukkan keberhasilan Gresik dalam mempertahankan kepatuhan pengobatan pasien TB melalui penguatan program DOTS, pemantauan pasien, dan jejaring pelayanan TB.

Tabel 3.7 Capaian Kinerja Tahun 2025 Kab Gresik dibandingkan dengan Provinsi Jawa Timur Berdasarkan Sasaran Renstra Tahun 2025-2029

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Realisasi Provinsi Jawa Timur 2025	Realisasi OPD 2025	Kategori
1	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	Angka Kematian Bayi (AKB)	6.37	7.40	
		Angka Kematian Ibu (AKI)	68.7	70.21	
		Cakupan imunisasi bayi lengkap	94.73	93.04	
		Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	4.6	8.07	
		Insidensi Tuberkulosis	77.38	238.87	
		Cakupan ODHIV (Orang dengan HIV) on ART (Antiretroviral Treatment)	75	70	
		Cakupan Deteksi Dini Diabetes Melitus	37.7	104.3	
		Cakupan Deteksi Dini Hipertensi	96.15	96.1	
		Net Death Rate (NDR)	24.2	35	
		Cakupan Universal Health Coverage	78.8	100.77	
		Gross Death Rate (GDR)	37.6	60	
		Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif	95.1	97.56	
		Persentase Desa/Kelurahan	25.3	24.16	

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Realisasi Provinsi Jawa Timur 2025	Realisasi OPD 2025	Kategori
		dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)			
		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dengan nilai SKM minimal 80%	100	100	

Berdasarkan tabel pada dokumen, perbandingan antara Realisasi Provinsi Jawa Timur Jawa Timur Tahun 2025 dan Realisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2025 menunjukkan bahwa Kabupaten Gresik memiliki kinerja yang lebih baik pada beberapa indikator pelayanan kesehatan, Kondisi ini mengindikasikan bahwa akses pelayanan kesehatan di Kabupaten Gresik relatif telah baik, tetapi hasil akhir (outcome) pada beberapa indikator masih perlu ditingkatkan.

Perbandingan realisasi tahun 2025 menunjukkan bahwa Kabupaten Gresik telah memiliki fondasi sistem kesehatan yang kuat, tercermin dari tingginya cakupan UHC, optimalnya pelayanan kesehatan primer, keberhasilan skrining penyakit tidak menular, dan tingginya kepuasan masyarakat. Namun, dibandingkan rata-rata Provinsi Jawa Timur Jawa Timur, Kabupaten Gresik masih menghadapi tantangan pada indikator hasil kesehatan (health outcomes), terutama Angka Kematian Bayi, prevalensi stunting, mutu pelayanan rumah sakit, serta cakupan layanan HIV. Hal ini mengindikasikan bahwa prioritas pembangunan kesehatan ke depan perlu bergeser dari peningkatan akses menuju peningkatan kualitas layanan, kesinambungan pelayanan, dan intervensi pada kelompok berisiko agar capaian outcome kesehatan dapat menyamai atau melampaui rata-rata Provinsi Jawa Timur.

3.5 Evaluasi Penyebab Kegagalan dan Keberhasilan Indikator Kinerja

pelaksanaan program pembangunan kesehatan pada tahun 2025 telah memberikan hasil yang baik dengan dominasi indikator yang mengalami peningkatan atau mampu mempertahankan target.

Tabel 3.8 Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan menurut Sasaran Resntra Tahun 2021-2026

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Analisis Keberhasilan / Kegagalan	Solusi	Kategori
1	Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat beserta Sumber Daya Kesehatan dalam pemberdayaan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan program preventif dan promosi kesehatan.	1. peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, pengendalian penyakit, perbaikan gizi masyarakat, 2. peningkatan kesejahteraan penduduk. Ke depan, target pembangunan kesehatan perlu disusun lebih progresif agar selaras dengan capaian yang telah diraih 3. Memperkuat kolaborasi antar Puskesmas melalui pertemuan rutin untuk berbagi praktik terbaik.	Tercapai
		Angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup	1. Penguatan AMPSR (Audit Maternal Perinatal Survelan Respon) 2. Pelacakan kasus kematian 3. Pendampingan ibu hamil resiko tinggi 4. Peningkatan kapasitas bagi nakes ttng kegawatdaruratan maternal neonatal 5. Peningkatan program QIC (Quality Improvmant		Tercapai

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Analisis Keberhasilan / Kegagalan	Solusi	Kategori
			Collaborative) dalam penurunan AKI AKB 6. Penguatan layanan ANC, persalinan aman dan rujukan cepat dan tepat 7. Fasilitasi penampungan sementara / RTK (Rumah Tunggu Kelahiran) bagi ibu hamil dari daerah terpencil/sulita akses khususnya Bawean sebelum persalinan 8. Edukasi dan pelayanan untuk mengatur jarak kehamilan (KB Pasca Salin)		
		Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	1. Prematuritas dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR): Bayi prematur memiliki organ yang belum sempurna, meningkatkan risiko kematian 2. Asfiksia Neonatal: Kekurangan oksigen saat atau setelah proses persalinan. 3. Infeksi: Sepsis, pneumonia, meningitis 4. Adanya Kelainan Kongenital (Kelainan bawaan pada jantung, sistem saraf) 5. Akses transportasi rujukan di kepulauan Bawean 6. ANC yg kurang berkualitas	1. Penguatan AMPSR (Audit Maternal Perinatal Survelan Respon) 2. Pelacakan kasus kematian 3. Pendampingan ibu hamil resiko tinggi 4. Peningkatan kapasitas bagi nakes ttng kegawatdaruratan maternal neonatal 5. Peningkatan program QIC (Quality Improvment Collaborative) dalam penurunan AKI AKB 6. Penguatan layanan ANC, persalinan aman dan rujukan cepat dan tepat 7. Fasilitasi penampungan sementara / RTK (Rumah Tunggu Kelahiran) bagi ibu hamil dari daerah terpencil/sulita	Tidak Terpenuhi

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Analisis Keberhasilan / Kegagalan	Solusi	Kategori
			(penduduk mobile/pindah ²) 7. Melalui aplikasi MPDN (Maternal Perinatal Death Notifikasi) Penduduk berdasarkan domisili menyebabkan bertambahnya jumlah kematian, walau tempat kematian tdk di Kabupaten Gresik.	akses khususnya Bawean sebelum persalinan 8. Edukasi dan pelayanan untuk mengatur jarak kehamilan (KB Pasca Salin)	
		Persentase Balita Stunting	1. Adanya ibu balita yang tidak mau anaknya dirujuk ke rumah sakit untuk diperiksa dokter spesialis anak dan mendapatkan resep susu PKMK untuk intervensi stunting. 2. Terbatasnya susu PKMK untuk intervensi balita stunting. 3. Pola asuh ibu balita yang masih salah. 4. Penyakit infeksi berulang pada balita.	1. Melakukan pendampingan balita dan ibu balita yang sudah mau dirujuk setelah dijelaskan oleh tenaga kesehatan. Untuk balita yang tidak mau dirujuk, dicoba konsulkan dengan dokter spesialis anak via online walaupun dengan segala keterbatasan pemeriksaan. 2. - Koordinasi dengan perusahaan di wilayah terkait CSR kesehatan untuk membantu pengadaan susu PKMK. - Koordinasi dengan puskesmas dan desa terkait dana desa yang mungkin bisa dialokasikan untuk pengadaan susu PKMK. - Melakukan usulan susu PKMK ke Kementrian Kesehatan. 3. Melakukan edukasi rutin bulanan kepada ibu balita dan juga dengan kelas ibu hamil. 4. Melakukan pemeriksaan awal bulanan di posyandu dan melakukan	Tercapai

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Analisis Keberhasilan / Kegagalan	Solusi	Kategori
				rujukan ke puskesmas serta ke rumah sakit untuk balita yang mengalami red flag.	
		Persentase Reproduction Rate (Rt) Covid-19	Indikator ini tidak lagi relevan karena pandemi telah terkendali. Angka Rt di bawah 1 menunjukkan keberhasilan dalam menghentikan penyebaran virus sehingga data ini adalah cerminan dari keberhasilan, bukan kegagalan	Mengarsipkan indikator ini sebagai data historis untuk referensi di masa depan. Mengganti dengan indikator kesiapsiagaan baru seperti kapasitas sistem surveilans penyakit menular dan ketersediaan stok logistik darurat.	Tercapai
		Success Rate TB	Kesenjangan kecil ini disebabkan oleh ketidakpatuhan pasien. Ini berisiko memicu resistensi obat.	1. Melatih petugas kesehatan sebagai Treatment Supporter untuk mendampingi pasien secara personal. 2. Membentuk komunitas pasien TB agar mereka saling menguatkan dan memantau kepatuhan pengobatan.	Tercapai
		Persentase (SKM) Survey Kepuasan Masyarakat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah lebih besar samadengan 80%	Kualitas layanan di fasilitas kesehatan pemerintah sangat memuaskan.	Memperkuat budaya senyum, sapa, salam di seluruh fasilitas kesehatan. Menempatkan kotak saran dan formulir umpan balik manual di lokasi strategis agar masyarakat mudah menyampaikannya.	Tercapai
		Universal Health Coverage (UHC)	Cakupan jaminan kesehatan merata. Angka di atas target menunjukkan perluasan yang efektif.		Tercapai
		Persentase puskesmas dengan	Masalah serius dalam pemerataan akses Kesenjangan rasio bisa	Melakukan advokasi untuk pembangunan Puskesmas di	Tidak Tercapai

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Analisis Keberhasilan / Kegagalan	Solusi	Kategori
		rasio terhadap jumlah penduduk lebih kecil samadengan 1 : 45.000	berarti beberapa wilayah kurang terlayani	daerah yang teridentifikasi paling membutuhkan. Mengoptimalkan jadwal Puskesmas Keliling ke wilayah yang sulit dijangkau	

Secara keseluruhan, capaian indikator kinerja tahun 2025 menunjukkan bahwa pelaksanaan pembangunan kesehatan telah berjalan efektif dengan mayoritas indikator mengalami peningkatan atau mampu mempertahankan target yang telah ditetapkan. Namun demikian, peningkatan Angka Kematian Bayi dan penurunan cakupan imunisasi bayi lengkap merupakan isu prioritas yang perlu segera ditangani karena berkaitan langsung dengan keberhasilan pembangunan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, pada periode perencanaan berikutnya perlu dilakukan penguatan pelayanan kesehatan primer, peningkatan kualitas pelayanan ibu dan anak, optimalisasi program imunisasi, serta penguatan sistem monitoring dan evaluasi agar seluruh indikator kinerja dapat mencapai target secara optimal dan berkelanjutan. Sedangkan apabila ditinjau dari Renstra Tahun 2025 - 2029 sebagai berikut

Tabel 3.9 Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan menurut Resntra Tahun 2025-2029

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Analisis Keberhasilan / Kegagalan	Solusi
1	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	Angka Kematian Bayi (AKB)	1. Prematuritas dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR): Bayi prematur memiliki organ yang belum sempurna, meningkatkan risiko kematian 2. Asfiksia Neonatal: Kekurangan oksigen saat atau setelah proses persalinan. 3. Infeksi: Sepsis, pneumonia,	1. Penguatan AMPSR (Audit Maternal Perinatal Survelan Respon) 2. Pelacakan kasus kematian 3. Pendampingan ibu hamil resiko tinggi 4. Peningkatan kapasitas bagi nakes ttng kegawatdaruratan maternal neonatal 5. Peningkatan program QIC (Quality

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Analisis Keberhasilan / Kegagalan	Solusi
	pelayanan kesehatan yang paripurna		meningitis 4. Adanya Kelainan Kongenital (Kelainan bawaan pada jantung, sistem saraf) 5. Akses transportasi rujukan di kepulaun bawean 6. ANC yg kurang berkualitas (penduduk mobile/pindah ²) 7. Melalui aplikasi MPDN (Maternal Perinatal Death Notifikasi) Penduduk berdasarkan domisili menyebabkan bertambahnya jumlah kematian, walau tempat kematian tdk di Kabupaten Gresik.	Improvmant Collaborative) dalam penurunan AKI AKB 6. Penguatan layanan ANC, persalinan aman dan rujukan cepat dan tepat 7. Fasilitasi penampungan sementara / RTK (Rumah Tunggu Kelahiran) bagi ibu hamil dari daerah terpencil/sulita akses khususnya Bawean sebelum persalinan 8. Edukasi dan pelayanan untuk mengatur jarak kehamilan (KB Pasca Salin)
		Angka Kematian Ibu (AKI)	1. Penguatan AMPSR (Audit Maternal Perinatal Survelan Respon) 2. Pelacakan kasus kematian 3. Pendampingan ibu hamil resiko tinggi 4. Peningkatan kapasitas bagi nakes ttng kegawatdaruratan maternal neonatal 5. Peningkatan program QIC (Quality Improvmant Collaborative) dalam penurunan AKI AKB 6. Penguatan layanan ANC, persalinan aman dan rujukan cepat dan tepat 7. Fasilitasi penampungan sementara / RTK (Rumah Tunggu Kelahiran) bagi ibu hamil dari daerah terpencil/sulita akses khususnya Bawean sebelum	

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Analisis Keberhasilan / Kegagalan	Solusi
			persalinan 8. Edukasi dan pelayanan untuk mengatur jarak kehamilan (KB Pasca Salin)	
		Cakupan imunisasi bayi lengkap	Sasaran bayi menggunakan target proyeksi dan melebihi dari sasaran riil sehingga mempengaruhi capaian imunisasi	1. penguatan pendataan sasaran, peningkatan akses pelayanan imunisasi yang merata, optimalisasi kegiatan catch-up immunization, 2. penguatan edukasi masyarakat, serta peningkatan kualitas monitoring dan evaluasi berbasis wilayah.
		Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	1. Adanya ibu balita yang tidak mau anaknya dirujuk ke rumah sakit untuk diperiksa dokter spesialis anak dan mendapatkan resep susu PKMK untuk intervensi stunting. 2. Terbatasnya susu PKMK untuk intervensi balita stunting. 3. Pola asuh ibu balita yang masih salah. 4. Penyakit infeksi berulang pada balita.	1. Melakukan pendampingan balita dan ibu balita yang sudah mau dirujuk setelah dijelaskan oleh tenaga kesehatan. Untuk balita yang tidak mau dirujuk, dicoba konsulkan dengan dokter spesialis anak via online walaupun dengan segala keterbatasan pemeriksaan. 2. - Koordinasi dengan perusahaan di wilayah terkait CSR kesehatan untuk membantu pengadaan susu PKMK. - Koordinasi dengan puskesmas dan desa terkait dana desa yang mungkin bisa dialokasikan untuk pengadaan susu PKMK. - Melakukan usulan susu PKMK ke Kementrian Kesehatan. 3. Melakukan edukasi rutin bulanan

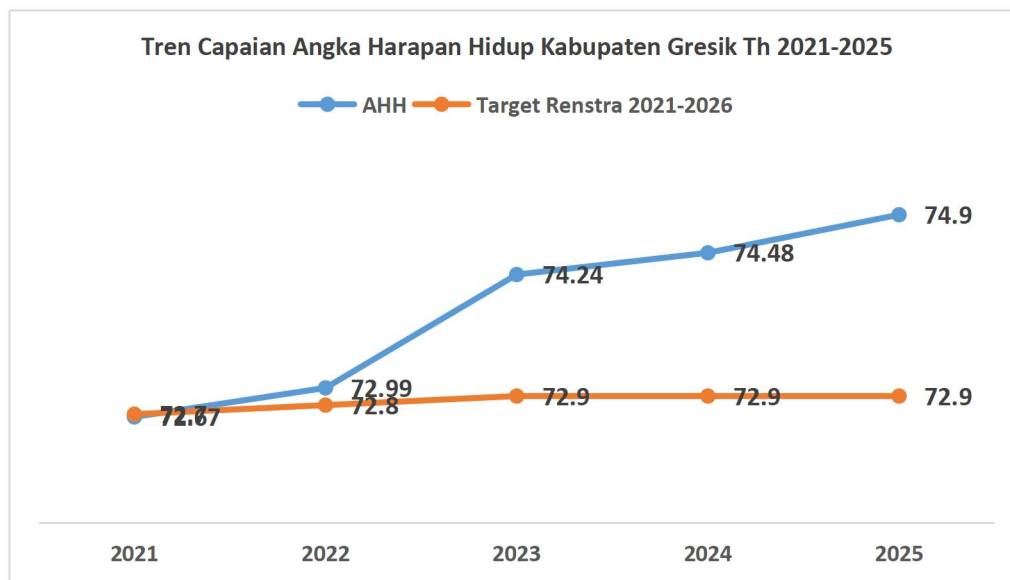
No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Analisis Keberhasilan / Kegagalan	Solusi
				kepada ibu balita dan juga dengan kelas ibu hamil. 4. Melakukan pemeriksaan awal bulanan di posyandu dan melakukan rujukan ke puskesmas serta ke rumah sakit untuk balita yang mengalami red flag.
		Insidensi Tuberkulosis	kondisi sosial ekonomi masyarakat, kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, status gizi, adanya penyakit penyerta, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Selain itu, stigma terhadap penderita TBC, kurangnya dukungan keluarga, dan keterlambatan diagnosis juga dapat memengaruhi keberhasilan pengobatan dan meningkatkan risiko putus berobat	diperlukan penguatan edukasi kepada masyarakat, pendampingan pasien selama masa pengobatan, serta kolaborasi lintas program dan lintas sektor dalam mendukung pengendalian TBC.
		Cakupan ODHIV (Orang dengan HIV) on ART (Antiretroviral Treatment)	1. Penyangkalan (Denial): Ketidakmampuan untuk menerima diagnosis dan keyakinan salah bahwa virus tidak berbahaya atau tidak ada. 2. Stigma Diri (Self-Stigma) & Takut Dikucilkan: Banyak ODHIV merasa malu dan takut status mereka diketahui oleh masyarakat, yang menyebabkan keengganan untuk mencari pengobatan. 3. Kesehatan yang Terasa Masih Baik: ODHIV sering menunda pengobatan karena merasa tubuhnya masih sehat,	1. Edukasi dan Konseling: Memberikan pemahaman bahwa ARV dapat meningkatkan kualitas hidup dan membuat ODHIV tetap produktif. 2. Penghapusan Stigma: Mengedukasi masyarakat untuk mengurangi pelabelan negatif terhadap ODHIV. 3. Dukungan Teman Sebaya: Melibatkan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) untuk membantu ODHIV baru menerima kondisinya. 4. Akses Layanan yang Mudah: Mempermudah layanan pengambilan

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Analisis Keberhasilan / Kegagalan	Solusi
			padahal virus terus berkembang biak. 4. Depresi dan Kebosanan: Rasa putus asa atau bosan harus rutin kontrol dan minum obat (factor kebosanan). 5. Keterbatasan Akses: Masalah logistik seperti domisili tidak sesuai KTP atau waktu yang terbatas untuk mengakses layanan kesehatan.	obat untuk mengatasi keterbatasan waktu dan mobilitas.
		Cakupan Deteksi Dini Diabetes Melitus	Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan program preventif dan promosi kesehatan.	1. Proaktif Promosi kesehatan ke masyarakat 2. KIE pada sasaran untuk deteksi dini DM 3. Keterlibatan lintas sektor dan kader
		Cakupan Deteksi Dini Hipertensi	Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan program preventif dan promosi kesehatan.	1. Proaktif Promosi kesehatan ke masyarakat 2. KIE pada sasaran untuk deteksi dini DM 3. Keterlibatan lintas sektor dan kader
		Net Death Rate (NDR)	Kualitas layanan di fasilitas kesehatan pemerintah sangat memuaskan.	
		Cakupan Universal Health Coverage	Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan program preventif dan promosi kesehatan.	
		Gross Death Rate (GDR)	Kualitas layanan di fasilitas kesehatan pemerintah sangat memuaskan.	
		Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif	Dari 1.517 Posyandu di Kab. Gresik, 1.480 posyandu di wilayah kabupaten Gresik telah memenuhi indikator Posyandu Siklus Hidup yang Aktif pada Tahun 2025 dan sebanyak	Penambahan Jumlah Kader pada Posyandu yang jumlah kadernya tidak sesuai standar, Menambah jam hari buka layanan Posyandu agar Posyandu dapat memberikan layanan Siklus Hidup

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Analisis Keberhasilan / Kegagalan	Solusi
			91,10% (1382 posy) selalu buka/ memberikan layanan setiap bulan selama periode Januari s/d Desember 2025.	(pelayanan siklus hidup di posyandu diatur sesuai jadwal dan sesuai kesepakatan antara sasaran dengan petugas/ kader dan nakes)
		Persentase Desa/Kelurahan dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	1. Rendahnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat 2. Kurangnya dukungan dari Desa terkait sanitas	1. Komunikasi, Informasi dan Edukasi kepada masyarakat terkait kebersihan lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat 2. Koordinasi lintas sektor, komitmen dan dukungan anggaran dalam rangka verifikasi STBM 5 Pilar dan pemicuan
		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dengan nilai SKM minimal 80%	Kualitas layanan di fasilitas kesehatan pemerintah sangat memuaskan.	Memperkuat budaya senyum, sapa, salam di seluruh fasilitas kesehatan. Menempatkan kotak saran dan formulir umpan balik manual di lokasi strategis agar masyarakat mudah menyampaikannya.
2	Meningkatnya kesehatan dasar dan kesejahteraan	Rasio puskesmas ramah anak	1. Tersedianya ruang khusus pemeriksaan anak/poli DDTK dan MTBS 2. Tersedianya poli PKPR 3. Tata laksana kasus kekerasan terhadap anak 4. Ketersediaan SDM yang kompeten	
3	Perlindungan sosial inklusi dan pemberdayaan kelompok rentan	Persentase perlindungan sosial kelompok rentan	Seluruh Usila telah mendapatkan perlindungan sosial	
4	Mengoptimalkan pendanaan infrastruktur sektoral	Realisasi belanja infrastruktur urusan kesehatan	Kualitas layanan di fasilitas kesehatan pemerintah sangat memuaskan.	
5	Meningkatnya akses keluarga	Persentase kematian	Seluruh masyarakat terutama sasaran	

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Analisis Keberhasilan / Kegagalan	Solusi
	miskin terhadap layanan dasar kesehatan	ibu dari keluarga miskin	prioritas (miskin atau tidak mampu) telah mendapat pelayanan kesehatan	
		Persentase kematian bayi dari keluarga miskin	Seluruh masyarakat terutama sasaran prioritas (miskin atau tidak mampu) telah mendapat pelayanan kesehatan	
		Angka kasus stunting dari keluarga miskin	Seluruh masyarakat terutama sasaran prioritas (miskin atau tidak mampu) telah mendapat pelayanan kesehatan	
6	Partisipasi perlindungan sosial dan inklusi sosial	Persentase keluarga miskin yang telah dijamin dalam UHC dengan status PBIJK dan PBPU BP Pemda	Seluruh masyarakat terutama sasaran prioritas (miskin atau tidak mampu) telah mendapat pelayanan kesehatan	

3.5.1 Angka Harapan Hidup



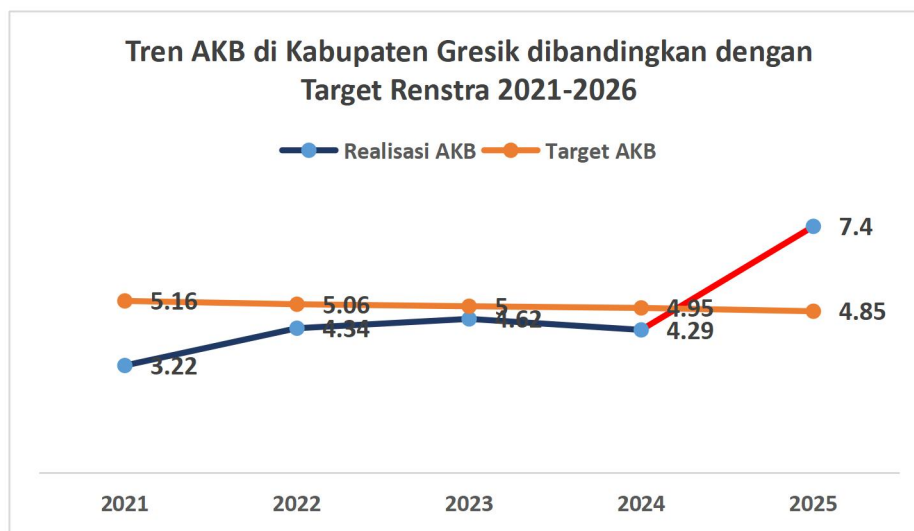
Gambar 3.1 Tren Capaian AHH Kabupaten Gresik Tahun 2021 - 2025

Secara keseluruhan, Angka Harapan Hidup Kabupaten Gresik menunjukkan tren yang sangat positif selama tahun 2021–2025. Setelah berada di bawah target Renstra pada tahun 2021, Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh dampak pandemi COVID-19 yang mempengaruhi angka kematian dan pelayanan kesehatan. Capaian AHH berhasil melampaui target mulai tahun 2022 dan terus meningkat hingga mencapai 74,90 tahun pada 2025. Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan pembangunan kesehatan di Kabupaten Gresik, termasuk peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, pengendalian penyakit, perbaikan gizi masyarakat, serta peningkatan kesejahteraan penduduk. Ke depan, target pembangunan kesehatan perlu disusun lebih progresif agar selaras dengan capaian yang telah diraih.

3.5.2 Angka Kematian Bayi

Kondisi kesehatan masyarakat suatu wilayah, selain tercermin dari Angka Kematian Ibu (AKI), juga dapat dilihat melalui Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Bayi adalah jumlah kematian bayi usia di bawah satu

tahun per 1.000 kelahiran hidup pada periode tertentu. AKB dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain status kesehatan ibu sebelum dan selama kehamilan, kualitas pelayanan persalinan, serta perawatan bayi baru lahir.



Gambar 3.2 Tren Capaian AKB Kabupaten Gresik Tahun 2021 - 2025

Secara umum, kinerja penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Gresik selama tahun 2021–2024 tergolong baik, karena realisasi selalu berada di bawah target Renstra. Hal ini menunjukkan keberhasilan berbagai program kesehatan ibu dan anak, termasuk pelayanan antenatal, persalinan oleh tenaga kesehatan, pelayanan neonatal esensial, imunisasi, serta pemantauan tumbuh kembang bayi. Namun, terjadi peningkatan AKB yang cukup tajam pada tahun 2025 hingga mencapai 7,40 per 1.000 kelahiran hidup, Peningkatan AKB pada tahun 2025 perlu menjadi fokus evaluasi karena dapat dipengaruhi oleh:

1. Prematuritas dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR): Bayi prematur memiliki organ yang belum sempurna, meningkatkan risiko kematian
2. Asfiksia Neonatal: Kekurangan oksigen saat atau setelah proses persalinan.
3. Infeksi: Sepsis, pneumonia, meningitis
4. Adanya Kelainan Kongenital (Kelainan bawaan pada jantung, sistem saraf)
5. Akses transportasi rujukan di kepulauan bawean

6. ANC yg kurang berkualitas (penduduk mobile/pindah²)
7. Melalui aplikasi MPDN (Maternal Perinatal Death Notifikasi) Penduduk berdasarkan domisili menyebabkan bertambahnya jumlah kematian, walau tempat kematian tdk di Kabupaten Gresik.

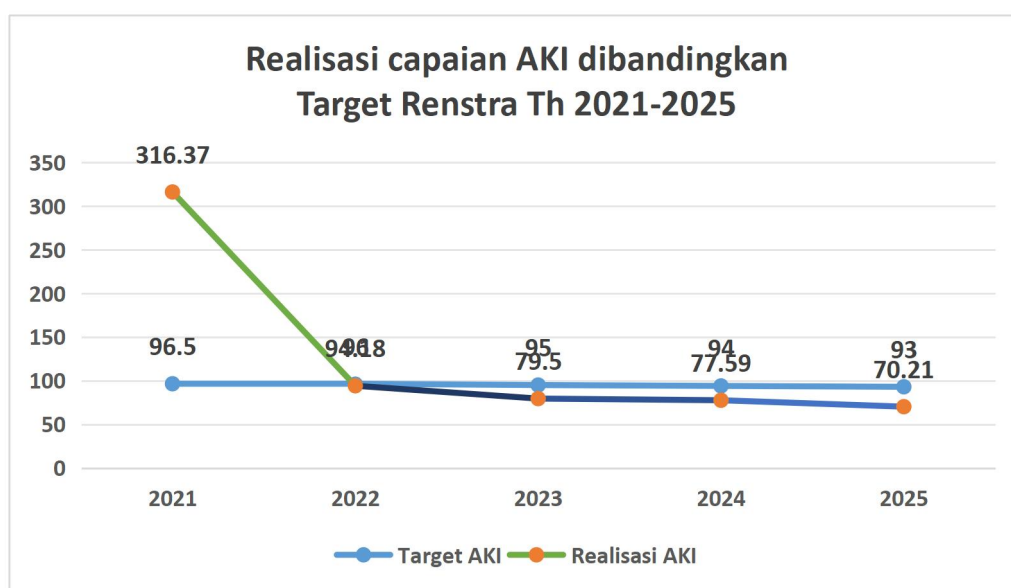
Berdasarkan penyebab kematian, tiga penyebab utama kematian bayi di Kabupaten Gresik tahun 2025 adalah gangguan sistem respirasi dan kardiovaskular, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan prematuritas, serta infeksi. Kondisi ini menunjukkan bahwa penguatan pelayanan kesehatan neonatal, penanganan bayi risiko tinggi, peningkatan kualitas pelayanan persalinan dan neonatal emergensi, serta deteksi dini komplikasi pada bayi baru lahir masih perlu terus ditingkatkan. Adapun Upaya tindak lanjut untuk menurunkan angka kematian bayi meliputi:

1. Penguatan AMPSR (Audit Maternal Perinatal Surveilans Respon)
2. Pelacakan kasus kematian
3. Pendampingan ibu hamil resiko tinggi
4. Peningkatan kapasitas bagi nakes ttng kegawatdaruratan maternal neonatal
5. Peningkatan program QIC (Quality Improvment Collaborative) dalam penurunan AKI AKB
6. Penguatan layanan ANC, persalinan aman dan rujukan cepat dan tepat
7. Fasilitasi penampungan sementara / RTK (Rumah Tunggu Kelahiran) bagi ibu hamil dari daerah terpencil/sulita akses khususnya Bawean sebelum persalinan
8. Edukasi dan pelayanan untuk mengatur jarak kehamilan (KB Pasca Salin)

3.5.3 Angka Kematian Ibu

Pembangunan kesehatan di Indonesia terus menjadi fokus utama dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia, khususnya pada pelayanan kesehatan ibu dan anak. Upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal menjadi penting karena kondisi kesehatan ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas sangat berpengaruh terhadap

kesehatan ibu maupun bayi yang dilahirkan. Berbagai komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas masih menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan maternal. Kondisi seperti perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, dan komplikasi lainnya memerlukan penanganan yang cepat dan tepat guna mencegah terjadinya risiko yang lebih berat. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan ibu dilakukan secara berkesinambungan mulai dari pemeriksaan kehamilan, persalinan di fasilitas kesehatan, hingga pelayanan masa nifas.



Gambar 3.3 Tren Capaian AKI Kabupaten Gresik Tahun 2021 - 2025

Secara keseluruhan, Angka Kematian Ibu Kabupaten Gresik menunjukkan tren yang semakin membaik selama periode 2021–2025. Lonjakan AKI pada tahun 2021 merupakan kondisi luar biasa yang berkaitan dengan dampak pandemi COVID-19. Setelah itu, AKI mengalami penurunan yang sangat signifikan hingga mencapai 70,21 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2025, sekaligus menjadi capaian terendah selama lima tahun terakhir. Sejak tahun 2022, target Renstra berhasil dicapai, bahkan pada periode 2023–2025 realisasi AKI secara konsisten lebih rendah daripada target. Kondisi ini mencerminkan keberhasilan Pemerintah Kabupaten Gresik dalam memperkuat pelayanan kesehatan ibu melalui peningkatan akses pelayanan antenatal, persalinan yang aman oleh tenaga kesehatan, penguatan sistem rujukan, deteksi dini kehamilan berisiko tinggi, serta

peningkatan kualitas layanan obstetri dan neonatal. Ke depan, upaya mempertahankan bahkan menurunkan AKI tetap perlu dilakukan melalui penguatan surveilans maternal, audit kematian ibu, dan kolaborasi lintas sektor untuk mengatasi faktor-faktor risiko yang masih ada.

Upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak dilakukan melalui penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care), peningkatan akses pelayanan kesehatan, deteksi dini faktor risiko kehamilan, serta edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin selama kehamilan dan setelah persalinan. Berikut ini merupakan upaya yang dilakukan untuk mencapai target penurunan AKI di Kabupaten Gresik:

1. Penguatan AMPSR (Audit Maternal Perinatal Survelan Respon)
2. Pelacakan kasus kematian
3. Pendampingan ibu hamil resiko tinggi
4. Peningkatan kapasitas bagi nakes ttng kegawatdaruratan maternal neonatal
5. Peningkatan program QIC (Quality Improvmant Collaborative) dalam penurunan AKI AKB
6. Penguatan layanan ANC, persalinan aman dan rujukan cepat dan tepat
7. Fasilitasi penampungan sementara / RTK (Rumah Tunggu Kelahiran) bagi ibu hamil dari daerah terpencil/sulita akses khususnya Bawean sebelum persalinan
8. Edukasi dan pelayanan untuk mengatur jarak kehamilan

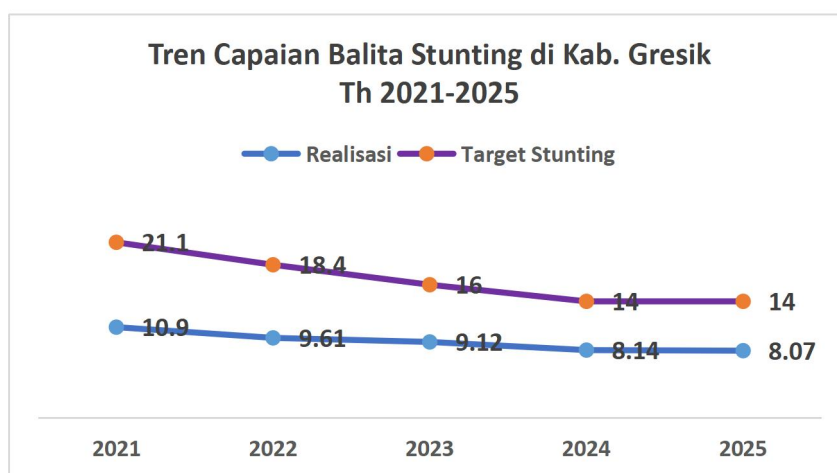
3.5.4Cakupan imunisasi bayi lengkap

Imunisasi merupakan suatu cara yang dilakukan untuk menimbulkan ataupun meningkatkan kekebalan tubuh individu terhadap penyakit. Penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) adalah penyakit yang diharapkan dapat dikurangi atau bahkan dihilangkan dengan pelaksanaan program imunisasi. Imunisasi memiliki peranan penting dalam pelayanan kesehatan primer dan terutama dalam menurunkan angka kematian balita. Selama ini, imunisasi telah terbukti sebagai program kesehatan yang efektif

dan efisien dalam mencegah dan mengurangi angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I.

Secara keseluruhan, capaian imunisasi bayi lengkap tahun 2025 masih menunjukkan tingkat cakupan yang relatif tinggi, keberhasilan program imunisasi tidak hanya diukur dari tingginya cakupan, tetapi juga dari kemampuan mempertahankan dan meningkatkan cakupan secara konsisten pada seluruh wilayah kerja. Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah perbaikan yang terintegrasi untuk memastikan seluruh bayi memperoleh imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal, sehingga tujuan perlindungan individu maupun kekebalan kelompok dapat tercapai secara optimal. Adapun upaya tindak lanjut yang dapat dilakukan untuk meningkatkan target capaian imunisasi bayi lengkap dengan memprioritaskan peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap melalui penguatan pendataan sasaran, peningkatan akses pelayanan imunisasi yang merata, optimalisasi kegiatan *catch-up immunization*, penguatan edukasi masyarakat, serta peningkatan kualitas monitoring dan evaluasi berbasis wilayah. Upaya tersebut diharapkan mampu meningkatkan cakupan imunisasi secara berkelanjutan, mencegah terjadinya Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I), serta mendukung pencapaian target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

3.5.5 Prevalensi Stunting



Gambar 3.4 Tren Capaian Balita Stunting Kabupaten Gresik Tahun 2021 - 2025

Secara keseluruhan, prevalensi balita stunting di Kabupaten Gresik menunjukkan tren penurunan yang konsisten selama periode 2021–2025. Seluruh capaian tahunan berhasil berada di bawah target Renstra, yang mencerminkan keberhasilan pelaksanaan program percepatan penurunan stunting melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif, peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, pemberian makanan tambahan bagi kelompok sasaran, peningkatan cakupan imunisasi, perbaikan sanitasi, serta penguatan koordinasi lintas sektor melalui konvergensi percepatan penurunan stunting.

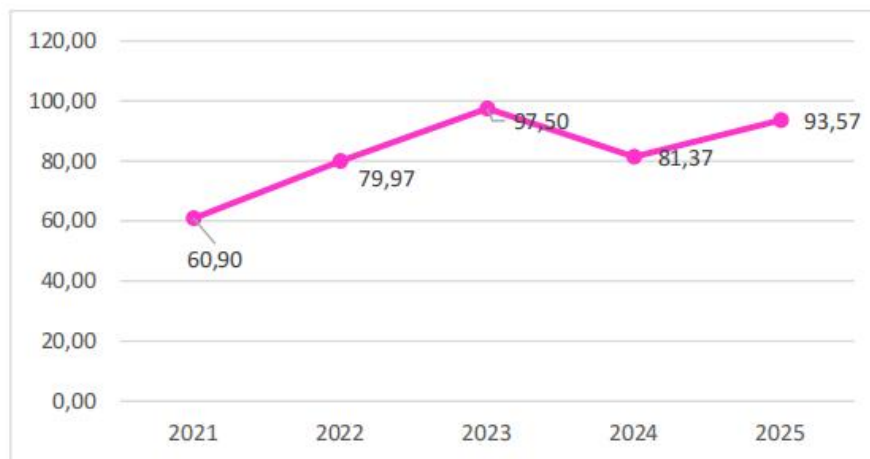
Meskipun demikian, upaya penurunan stunting perlu terus dipertahankan melalui penguatan pemantauan pertumbuhan balita, peningkatan kualitas pelayanan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), edukasi gizi kepada keluarga, serta peningkatan akses terhadap air bersih dan sanitasi layak agar prevalensi stunting dapat terus menurun secara berkelanjutan. Berikut ini upaya tindak lanjut yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dalam rangka penurunan Stunting di Kabupaten Gresik:

1. Melakukan pendekatan dan edukasi pada ibu balita untuk rujukan balita
2. Melakukan pendampingan balita yang dirujuk
3. Koordinasi dengan perusahaan di wilayah terkait CSR kesehatan untuk membantu pengadaan susu PKMK
4. Koordinasi dengan puskesmas dan desa terkait dana desa yang mungkin bisa dialokasikan untuk pengadaan susu PKMK.
5. Melakukan usulan susu PKMK ke Kementrian Kesehatan.
6. Melakukan edukasi rutin bulanan kepada ibu balita dan juga dengan kelas ibu hamil.
7. Melakukan pemeriksaan awal bulanan di posyandu dan melakukan rujukan ke puskesmas serta ke rumah sakit untuk balita yang mengalami *red flag*.

3.5.6 Insidensi Tuberkulosis

Pada tahun 2025, tantangan penularan penyakit infeksi menular, khususnya tuberkulosis (TB), masih menjadi masalah serius di seluruh dunia. Meskipun upaya pengendalian dan pengobatan telah dilakukan,

ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan tetap menjadi faktor utama yang menyebabkan resistensi terhadap obat. Hal ini tidak hanya mengancam kesehatan individu, tetapi juga meningkatkan risiko penyebaran penyakit kepada masyarakat luas, yang berujung pada peningkatan angka morbiditas dan mortalitas.



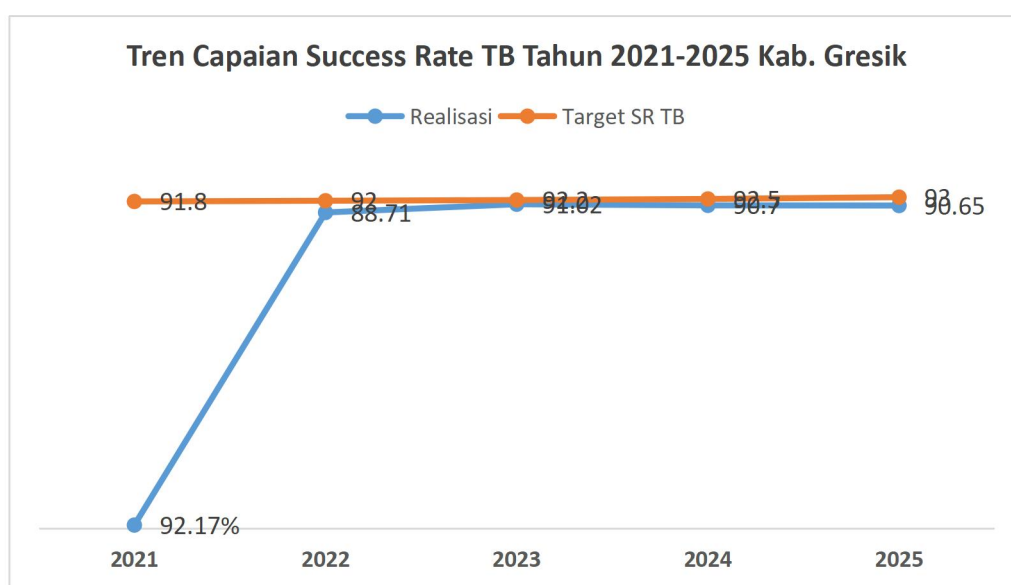
Gambar 3.5 Cakupan Penemuan Kasus TBC di Kabupaten Gresik tahun 2021-2025

Pada tahun 2025, cakupan penemuan kasus TBC di Kabupaten Gresik mencapai 93,57%, meningkat dibandingkan tahun 2024 yang sebesar 81,37%. Capaian ini telah melampaui target sebesar 90% dan menunjukkan adanya peningkatan upaya penemuan kasus melalui skrining, investigasi kontak, dan pemeriksaan TBC di fasilitas pelayanan kesehatan. Peningkatan cakupan penemuan kasus TBC perlu diimbangi dengan penguatan keberhasilan pengobatan agar penularan penyakit dapat dikendalikan secara optimal.

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi keberhasilan penanggulangan TBC antara lain kondisi sosial ekonomi masyarakat, kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, status gizi, adanya penyakit penyerta, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Selain itu, stigma terhadap penderita TBC, kurangnya dukungan keluarga, dan keterlambatan diagnosis juga dapat memengaruhi keberhasilan pengobatan dan meningkatkan risiko putus berobat. Oleh karena itu, diperlukan penguatan edukasi kepada masyarakat, pendampingan pasien selama masa pengobatan, serta kolaborasi lintas program dan lintas sektor dalam mendukung pengendalian TBC.

3.5.7 Success Rate TB

Treatment Success Rate (TSR) merupakan indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis. Angka keberhasilan pengobatan yaitu jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan.



Gambar 3.5 Tren Capaian SR TB Kabupaten Gresik Tahun 2021 - 2025

Secara keseluruhan, Success Rate Tuberkulosis Kabupaten Gresik selama periode 2021–2025 berada pada tingkat yang relatif tinggi, namun menunjukkan fluktuasi dan kecenderungan sedikit menurun setelah tahun 2023. Capaian tahun 2021 berhasil melampaui target Renstra, sedangkan pada tahun 2022–2025 target belum tercapai karena realisasi berkisar antara 88,71% hingga 91,82%, lebih rendah dari target yang ditetapkan.

Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pasien TB telah berhasil menyelesaikan pengobatan, masih diperlukan penguatan program pengendalian TB, terutama melalui peningkatan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, optimalisasi peran Pengawas Menelan Obat (PMO), penguatan sistem pencatatan dan pelaporan, pelacakan pasien yang putus berobat, serta peningkatan kualitas jejaring layanan TB di fasilitas kesehatan.

Upaya-upaya tersebut penting untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan sehingga target Renstra dan tujuan eliminasi tuberkulosis dapat tercapai.

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu penyakit menular utama yang menjadi tantangan kesehatan global, termasuk di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang tubuh, terutama organ paru-paru, dan dapat menyebar melalui udara. Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO), Indonesia menempati urutan tinggi dengan sekitar 1 juta kasus TBC per tahun dan angka kematian mencapai 110.000 kasus per tahun. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik memberi perhatian serius terhadap penanganan dan pengendalian TBC.

Program TOSS TBC: Temukan dan Obati Sampai Sembuh Untuk menekan angka penularan dan meningkatkan angka kesembuhan, program TOSS TBC menjadi pendekatan utama yang dilakukan. Program ini melibatkan langkah-langkah strategis sebagai berikut:

1. Temukan gejala TBC di masyarakat melalui skrining aktif dan penyuluhan kesehatan.
2. Obati TBC dengan pengobatan tepat dan cepat melalui pengawasan ketat tenaga kesehatan
3. Pantau pengobatan hingga pasien benar-benar sembuh guna mencegah resistensi obat.

Peningkatan Capaian Success Rate TBC Keberhasilan pengendalian TBC di Kabupaten Gresik ditunjukkan melalui peningkatan Success Rate, yakni jumlah pasien TBC yang sembuh dan menyelesaikan pengobatan dibandingkan total pasien yang diobati. Hal ini tidak terlepas dari penerapan pemeriksaan dini, pengawasan ketat terhadap pasien, dan edukasi kesehatan kepada masyarakat.

3.5.8 Cakupan ODHIV (Orang dengan HIV) on ART (Antiretroviral Treatment)

Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome

(HIV/AIDS) merupakan penyakit defisiensi imun sekunder yang paling umum di dunia dan merupakan masalah epidemik dunia yang serius. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* merupakan sekumpulan gejala akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh secara bertahap yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus*. Kelompok utama penularan HIV/AIDS antara lain pengguna narkoba dan jarum suntik, Wanita Pekerja Seks secara langsung atau tidak langsung ;klien/pasangan seksual, dan klien/pasangan gay, transgender dan laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki. Secara global, kasus HIV merupakan masalah kesehatan yang sangat serius dan harus ditangani.

Realisasi Cakupan ODHIV (Orang dengan HIV) on ART (Antiretroviral Treatment) Tahun 2025 di Kabupaten Gresik sebesar 70% dengan atau belum mencapai target. Berikut faktor determinan tidak tercapainya realisasi cakupan ODHIV di Kabupaten Gresik:

1. Penyangkalan (Denial): Ketidakmampuan untuk menerima diagnosis dan keyakinan salah bahwa virus tidak berbahaya atau tidak ada.
2. Stigma Diri (Self-Stigma) & Takut Dikucilkan: Banyak ODHIV merasa malu dan takut status mereka diketahui oleh masyarakat, yang menyebabkan keengganan untuk mencari pengobatan.
3. Kesehatan yang Terasa Masih Baik: ODHIV sering menunda pengobatan karena merasa tubuhnya masih sehat, padahal virus terus berkembang biak.
4. Depresi dan Kebosanan: Rasa putus asa atau bosan harus rutin kontrol dan minum obat (factor kebosanan).
5. Keterbatasan Akses: Masalah logistik seperti domisili tidak sesuai KTP atau waktu yang terbatas untuk mengakses layanan kesehatan.

Adapun upaya tindak lanjut yang dilakukan meliputi:

1. Edukasi dan Konseling: Memberikan pemahaman bahwa ARV dapat meningkatkan kualitas hidup dan membuat ODHIV tetap produktif.
2. Penghapusan Stigma: Mengedukasi masyarakat untuk mengurangi pelabelan negatif terhadap ODHIV.

3. Dukungan Teman Sebaya: Melibatkan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) untuk membantu ODHIV baru menerima kondisinya
4. Akses Layanan yang Mudah: Mempermudah layanan pengambilan obat untuk mengatasi keterbatasan waktu dan mobilitas.

3.6 Survei Kepuasan Masyarakat

Untuk indikator berikutnya yaitu Persentase (SKM) Survey Kepuasan Masyarakat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah $\geq 80\%$ terealisasi sebesar 100% dengan capaian yang berarti **Sangat Tinggi**, Capaian Survey Kepuasan Masyarakat untuk seluruh Puskesmas dan RSUD di Kabupaten Gresik disajikan pada tabel berikut

Tabel 3.10 Capaian Survei Kepuasan Masyarakat pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Gresik tahun 2025

No	Puskesmas	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Sumber Data
1	Wringin Anom	80 ,52	85,61	92 ,17	93.61	96.89	e-Sukma
2	Kesamben Kulon	91 ,94	89,75	95 ,47	92.54	92.28	e-Sukma
3	Driyorejo	94 ,57	86,01	84 ,23	78.93	89.50	e-Sukma
4	Karang Andong	88 ,3	88,5	81 ,57	82.25	84.17	e-Sukma
5	Kedamean	85 ,87	85,87	85 ,58	85.55	94.28	e-Sukma
6	Slempit	94 ,02	97,29	83 ,67	85.09	95.81	e-Sukma
7	Menganti	88 ,58	89,58	78 ,34	80.96	86.33	e-Sukma
8	Kepatihan	94 ,81	94,53	80 ,02	80.92	82.36	e-Sukma
9	Cerme	80 ,22	80,2	88 ,89	87.41	90.86	e-Sukma
10	Dadap Kuning	89 ,28	89,11	80 ,99	85.48	83.72	e-Sukma
11	Benjeng	82 ,03	84,22	84 ,22	89	89.94	e-Sukma
12	Metatu	93 ,1	94,3	84 ,26	85.68	88.61	e-Sukma
13	Balong Panggang	82 ,58	83,11	83 ,76	91	89.81	e-Sukma
14	Dapet	81 ,12	92,05	82 ,89	85.25	89.31	e-Sukma
15	Duduk sampeyan	88 ,31	93,21	79 ,8	87.99	88.69	e-Sukma
16	Kebomas	80 ,41	90,61	89 ,27	90.85	96.17	e-Sukma
17	Gending	89 ,0	89	82 ,54	85.10	91.67	e-Sukma
18	Alon-alon	92 ,9	94,26	87 ,57	91	91.11	e-Sukma
19	Nelayan	95 ,4	80,1	83 ,52	87.75	89.31	e-Sukma
20	Industri	95 ,5	85,59	90 ,33	93.33	91.33	e-Sukma
21	Manyar	82 ,48	89,14	86 ,21	87.42	89.22	e-Sukma
22	Sembayat	87 ,71	85,61	84 ,32	86.17	86.75	e-Sukma
23	Sukomulyo	84 ,25	91	86 ,05	87.25	85.69	e-Sukma
24	Bungah	92 ,04	92	88 ,52	88	92.42	e-Sukma
25	Sidayu	99 ,0	98	81 ,64	83.54	86.81	e-Sukma

26	Mentaras	96 ,5	80	86 ,67	84.92	89.11	e-Sukma
27	Dukun	80 ,2	80	84 ,41	85.12	87.78	e-Sukma
28	Panceng	82 ,0	93,3	82 ,16	83.07	89.81	e-Sukma
29	Ujung Pangkah	95 ,88	98,75	85 ,28	86.48	84.50	e-Sukma
30	Sekapuk	88 ,1	96,7	82 ,77	87.46	88.83	e-Sukma
31	Sangkapura	88 ,53	99,17	85 ,86	87.23	89.06	e-Sukma
32	Tambak	80 ,42	82,09	88 ,49	95.59	90.56	e-Sukma
33	RSUD Ibnu Sina	79,2	81,13	84,53	87,49	89.67	e-Sukma
34	RSUD Umar Masud	84 ,25	82 ,54	83,5	85,45	0	e-Sukma

Secara umum masyarakat Kabupaten Gresik merasa puas dengan pelayanan prima yang diperoleh pada fasilitas pelayanan kesehatan. Hal tersebut terlihat dari capaian survei kepuasan masyarakat yang telah mencapai lebih dari 80% dan mengalami peningkatan setiap tahunnya.

Hasil dari penilaian OMBUDSMAN terhadap salah satu fasilitas kesehatan di Kabupaten Gresik termasuk dalam kategori sangat baik. Berdasarkan hasil Penilaian Maladministrasi Pelayanan Publik oleh Ombudsman Republik Indonesia Tahun 2025 terhadap RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, diperoleh Total Nilai Kualitas Pelayanan sebesar 91,28. Capaian tersebut menunjukkan bahwa kualitas penyelenggaraan pelayanan publik secara umum telah berada pada kategori sangat baik, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar komponen pelayanan telah memenuhi prinsip-prinsip penyelenggaraan pelayanan publik sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

1. Dimensi Input

Pada dimensi Input, aspek Pengetahuan memperoleh nilai 98,48%, menunjukkan bahwa penyelenggara pelayanan memiliki tingkat pemahaman yang sangat baik mengenai fungsi Ombudsman, bentuk-bentuk maladministrasi, mekanisme pengawasan eksternal, tindak lanjut hasil pengawasan, serta pengelolaan pengaduan masyarakat. Capaian ini menggambarkan bahwa kompetensi dasar aparatur dalam mendukung pelayanan publik telah terbentuk dengan baik sehingga menjadi fondasi dalam penyelenggaraan pelayanan yang akuntabel.

Sementara itu, pada aspek Perencanaan, Jaminan Pelayanan, dan Pengawasan Internal diperoleh nilai 88,69%. Nilai tersebut

menunjukkan bahwa sistem perencanaan pelayanan, pelaksanaan program prioritas, pengawasan internal, serta penyediaan dokumen pelayanan telah berjalan dengan baik. Namun demikian, masih terdapat beberapa indikator yang memperoleh nilai belum optimal, terutama hasil penilaian yang belum sepenuhnya dijadikan sebagai indikator kinerja organisasi (40%), serta pelibatan masyarakat dan akuntabilitas dokumen perencanaan yang masih memperoleh nilai 80%. Kondisi ini menunjukkan perlunya penguatan integrasi hasil evaluasi pelayanan ke dalam sistem perencanaan dan manajemen kinerja organisasi.

2. Dimensi Proses

Pada dimensi Standar Pelayanan, diperoleh nilai 98,60%, yang menunjukkan bahwa standar pelayanan telah diterapkan dengan sangat baik. Seluruh komponen standar pelayanan seperti waktu pelayanan, biaya, mekanisme pelayanan, dan persyaratan memperoleh nilai antara 98–100%. Capaian ini mengindikasikan bahwa pelayanan yang diberikan telah memenuhi prinsip kepastian pelayanan, kemudahan akses, transparansi biaya, serta kepastian prosedur bagi masyarakat.

Adapun pada aspek Maladministrasi, diperoleh nilai sempurna yaitu 100%. Seluruh indikator, meliputi penyalahgunaan wewenang, diskriminasi, konflik kepentingan, penundaan berlarut, penyimpangan prosedur, kelalaian, maupun bentuk maladministrasi lainnya memperoleh nilai maksimal. Hasil ini menunjukkan bahwa selama periode penilaian tidak ditemukan indikasi maladministrasi yang signifikan berdasarkan instrumen penilaian Ombudsman, sehingga mencerminkan penerapan tata kelola pelayanan publik yang telah sesuai dengan prinsip akuntabilitas dan kepatuhan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Dimensi Output

Pada dimensi Output, diperoleh nilai 80,00%. Nilai tersebut berasal dari capaian indikator eksternal yang terdiri atas Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebesar 60% dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebesar 100%. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun pemenuhan Standar Pelayanan Minimal telah tercapai secara optimal, capaian indikator

pembangunan kesehatan yang diwakili oleh IPM masih memerlukan peningkatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa kualitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan perlu terus didorong agar memberikan dampak yang lebih besar terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

4. Dimensi Pengaduan

Dimensi Pengaduan menunjukkan capaian yang baik. Aspek Komitmen memperoleh nilai 92,64%, sedangkan aspek Budaya Pengelolaan Pengaduan memperoleh nilai 93,90%. Seluruh indikator terkait ketersediaan pengelola pengaduan, penyelesaian pengaduan, serta waktu penyelesaian memperoleh nilai maksimal. Namun demikian, indikator keterpaduan sarana pengaduan hanya memperoleh nilai 40%, yang menunjukkan bahwa integrasi media atau kanal pengaduan masih perlu ditingkatkan agar masyarakat lebih mudah menyampaikan pengaduan dan memperoleh tindak lanjut secara cepat dan efektif.

5. Kepercayaan Masyarakat

Indeks Kepercayaan Masyarakat memperoleh nilai 89,13%, yang menunjukkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan RSUD Ibnu Sina berada pada kategori tinggi. Aspek Responsivitas memperoleh nilai tertinggi sebesar 93,64%, diikuti Keandalan sebesar 93,03%, Keadilan dan Keterbukaan masing-masing sebesar 92,42%. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat menilai pelayanan rumah sakit telah responsif, andal, adil, dan transparan dalam memberikan pelayanan kepada pengguna layanan.

Namun demikian, aspek Integritas memperoleh nilai 76,67%, yang merupakan nilai terendah dibandingkan indikator lainnya. Kondisi ini mengindikasikan bahwa masih terdapat ruang perbaikan dalam membangun persepsi masyarakat terhadap integritas penyelenggara pelayanan, khususnya terkait konsistensi penerapan etika pelayanan, transparansi, profesionalisme aparatur, dan penguatan budaya antikorupsi. Oleh karena itu, aspek integritas perlu menjadi prioritas dalam program peningkatan kualitas pelayanan pada tahun berikutnya.

Faktor Pendukung

Keberhasilan capaian penilaian Ombudsman didukung oleh beberapa faktor, antara lain:

1. Tingginya pemahaman aparaturnya terhadap prinsip pelayanan publik dan pencegahan maladministrasi.
2. Penerapan standar pelayanan yang telah sesuai dengan ketentuan.
3. Komitmen organisasi dalam pengelolaan pengaduan masyarakat.
4. Tidak ditemukannya indikasi maladministrasi pada aspek yang dinilai.
5. Tingginya kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap kualitas pelayanan rumah sakit.

Meskipun memperoleh nilai yang sangat baik, masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan, yaitu:

1. Integrasi hasil evaluasi pelayanan ke dalam indikator kinerja organisasi belum optimal.
2. Pelibatan masyarakat dalam penyusunan dokumen perencanaan masih dapat ditingkatkan.
3. Keterpaduan sistem pengelolaan pengaduan belum optimal.
4. Persepsi masyarakat terhadap integritas penyelenggara pelayanan masih lebih rendah dibandingkan dimensi pelayanan lainnya.

Secara keseluruhan, hasil Penilaian Ombudsman Republik Indonesia Tahun 2025 menunjukkan bahwa penyelenggaraan pelayanan publik di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik telah berjalan sangat baik, sebagaimana ditunjukkan oleh total nilai kualitas pelayanan sebesar **91,28**. Capaian tersebut mencerminkan kuatnya tata kelola pelayanan, penerapan standar pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta rendahnya potensi maladministrasi. Namun demikian, peningkatan kualitas pelayanan secara berkelanjutan tetap diperlukan, terutama melalui penguatan integrasi hasil evaluasi ke dalam sistem manajemen kinerja, optimalisasi sistem pengaduan yang terintegrasi, peningkatan partisipasi masyarakat dalam perencanaan pelayanan, serta penguatan budaya integritas aparaturnya guna meningkatkan kepercayaan masyarakat dan mewujudkan pelayanan publik yang semakin profesional, transparan, dan akuntabel.

3.6 REALISASI ANGGARAN

3.6.1 Capaian Kinerja dan Anggaran

Dalam rangka mencapai target kinerja sasaran strategis urusan kesehatan sebagaimana yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025, maka besaran alokasi dan realisasi belanja sasaran strategis dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3.11 Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2025 menurut Sasaran Renstra Tahun 2021-2026

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target		Realisasi	Pagu	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat beserta Sumber Daya Kesehatan dalam pemberdayaan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	74.48	Tahun	74.9	754.759.765.679,39	684.533.054.282,70	90,70%
		Angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup	93	per 1.000 Kelahiran Hidup	70.21			
		Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	4.85	per 100 Ribu Kelahiran Hidup	7.40			
		Persentase Balita Stunting	10	%	8.07			
		Persentase Reproduction Rate (Rt) Covid-19	90	%	N/A			
		Success Rate TB	92.7	%	90.65			
		Persentase (SKM) Survey Kepuasan Masyarakat Fasilitas	100	%	100			

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target		Realisasi	Pagu	Realisasi	Capaian
		Pelayanan Kesehatan Pemerintah lebih besar samadengan 80%						
		Universal Health Coverage (UHC)	100	%	100			
		Persentase puskesmas dengan rasio terhadap jumlah penduduk lebih kecil samadengan 1 : 45.000	72	%	62.5			

Berdasarkan tabel capaian indikator kinerja Tahun 2025, dapat diketahui tingkat keberhasilan pelaksanaan sasaran "Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat beserta Sumber Daya Kesehatan dalam pemberdayaan dan pelayanan kesehatan masyarakat" melalui perbandingan antara target dan realisasi masing-masing indikator. Secara umum, sebagian besar indikator telah mencapai bahkan melampaui target yang ditetapkan. Namun demikian, masih terdapat beberapa indikator yang belum memenuhi target sehingga memerlukan perhatian dalam perencanaan program pada tahun berikutnya. Selain itu, pelaksanaan program didukung oleh alokasi anggaran APBD sebesar Rp754.759.765.679,39 dengan realisasi anggaran sebesar Rp684.533.054.282,7 atau 90,70% dari pagu anggaran

Tabel 3.12 Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tahun 2025 menurut Sasaran Renstra Tahun 2025-2029

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target		Realisasi	Pagu	Realisasi
1	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	Angka Kematian Bayi (AKB)	4.25	per 1.000 Kelahiran Hidup	7.40	754.759.765.679,39	684.533.054.282,70
		Angka Kematian Ibu (AKI)	76.59-86.99	per 100 Ribu Kelahiran Hidup	70.21		
		Cakupan imunisasi bayi lengkap	90-95	%	93.04		
		Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	11.03	%	8.07		
		Insidensi Tuberkulosis	250	per 100.000 penduduk	238.87		
		Cakupan ODHIV (Orang dengan HIV) on ART (Antiretroviral Treatment)	72	%	70		
		Cakupan Deteksi Dini Diabetes Melitus	60	%	104.3		
		Cakupan Deteksi Dini Hipertensi	70	%	96.1		
		Net Death Rate (NDR)	37	%	35		
		Cakupan Universal Health Coverage	100	%	100.77		
		Gross Death Rate (GDR)	62	%	60		
		Persentase Posyandu Siklus	92.4	%	97.56		

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Target		Realisasi	Pagu	Realisasi
		Hidup Aktif					
		Persentase Desa/Kelurahan dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	25	%	24.16		
		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dengan nilai skm minimal 80%	100	%	100		
2	Meningkatnya kesehatan dasar dan kesejahteraan	Rasio puskesmas ramah anak	26	puskesmas	27		
3	Perlindungan sosial inklusi dan pemberdayaan kelompok rentan	Persentase perlindungan sosial kelompok rentan	100	%	100		
4	Mengoptimalkan pendanaan infrastruktur sektoral	Realisasi belanja infrastruktur urusan kesehatan	100	%	100		
5	Meningkatnya akses keluarga miskin terhadap layanan dasar kesehatan	Persentase kematian ibu dari keluarga miskin	0.125	%	0.10		
		Persentase kematian bayi dari keluarga miskin	0.68	%	0.68		
		Angka kasus stunting dari keluarga miskin	317	kasus	317		
6	Partisipasi perlindungan sosial dan inklusi sosial	Persentase keluarga miskin yang telah dijamin dalam UHC dengan status PBIJK dan PBPU BP Pemda	100	%	100		

Secara keseluruhan, capaian indikator kinerja Tahun 2025 menunjukkan bahwa pelaksanaan pembangunan kesehatan telah berjalan efektif dengan mayoritas indikator mencapai atau melampaui target Renstra. Keberhasilan tersebut terlihat pada indikator kesehatan ibu, imunisasi, penurunan stunting, pengendalian tuberkulosis, deteksi dini penyakit tidak menular, mutu

pelayanan rumah sakit, cakupan UHC, Posyandu Siklus Hidup Aktif, serta perlindungan kesehatan bagi masyarakat miskin. Namun demikian, Angka Kematian Bayi, cakupan terapi antiretroviral pada ODHIV, dan cakupan Desa/Kelurahan STBM masih memerlukan penguatan melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan primer, penguatan jejaring rujukan, optimalisasi promosi kesehatan, serta kolaborasi lintas sektor. Perbaikan pada indikator-indikator tersebut diharapkan dapat meningkatkan efektivitas pembangunan kesehatan dan mendukung pencapaian sasaran strategis pada periode perencanaan berikutnya.

3.6.2 Efektivitas Penggunaan Sumber Daya

Besaran capaian kinerja dengan besaran alokasi dan realisasi penyerapan anggaran juga dapat menentukan efisiensi penggunaan sumber daya, maka perbandingan dan pengukuran efisiensi penggunaan sumber daya di Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik pada tahun 2025 ini, dapat dilihat sebagai berikut

Tabel 3.13 Efektivitas Penggunaan Sumber Daya menurut Sasaran Renstra Tahun 2025-2029

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Pagu Anggaran P-APBD	Realisasi P-APBD	Efesiensi
1	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	Angka Kematian Bayi (AKB)	754.759.765.679,39	684.533.054.282,70	rumus
		Angka Kematian Ibu (AKI)			
		Cakupan imunisasi bayi lengkap			
		Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita			
		Insidensi Tuberkulosis			
		Cakupan ODHIV (Orang			

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Pagu Anggaran P-APBD	Realisasi P-APBD	Efesiensi
		dengan HIV) on ART (Antiretroviral Treatment)			
		Cakupan Deteksi Dini Diabetes Melitus			
		Cakupan Deteksi Dini Hipertensi			
		Net Death Rate (NDR)			
		Cakupan Universal Health Coverage			
		Gross Death Rate (GDR)			
		Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif			
		Persentase Desa/Kelurahan dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)			
		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dengan nilai SKM minimal 80%			
2	Meningkatnya kesehatan dasar dan kesejahteraan	Rasio puskesmas ramah anak			
3	Perlindungan sosial inklusi dan pemberdayaan kelompok rentan	Persentase perlindungan sosial kelompok rentan			
4	Mengoptimalkan pendanaan infrastruktur sektoral	Realisasi belanja infrastruktur urusan kesehatan			
5	Meningkatnya akses keluarga miskin terhadap layanan dasar kesehatan	Persentase kematian ibu dari keluarga miskin			

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Pagu Anggaran P-APBD	Realisasi P-APBD	Efesiensi
		Persentase kematian bayi dari keluarga miskin			
		Angka kasus stunting dari keluarga miskin			
6	Partisipasi perlindungan sosial dan inklusi sosial	Persentase keluarga miskin yang telah dijamin dalam UHC dengan status PBIJK dan PBPU BP Pemda			

BAB IV

PENUTUP

Laporan kinerja ini memaparkan hasil evaluasi capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik selama tahun 2025 yang diukur berdasarkan indikator kinerja sasaran strategis yang ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik. Tahun 2025 merupakan masa transisi penting dalam perencanaan pembangunan karena menjadi jembatan antara berakhirnya periode Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) atau Rencana Pembangunan Daerah (RPD) sebelumnya yaitu Tahun 2021-2026 menuju periode baru RPJMD 2025–2029 pasca-Pilkada serentak sebagaimana tertuang dalam Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 3 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2025-2029

Evaluasi capaian indikator kinerja utama menunjukkan hasil sebagai berikut:

Evaluasi Berdasarkan Sasaran Renstra Tahun 2021-2026:

1. Angka Harapan Hidup (AHH) berhasil mencapai 74,90 tahun dari target 74,48 tahun dengan capaian sesuai target. Hal ini mengindikasikan keberhasilan upaya peningkatan kualitas hidup dan pelayanan kesehatan.
2. Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan kinerja yang sangat baik. Dari target maksimal 93 per 100.000 kelahiran hidup, realisasi hanya 70,21 per 100.000 kelahiran hidup dengan capaian 124,51%. Hal ini mengindikasikan keberhasilan program kesehatan ibu dalam menurunkan angka kematian maternal.
3. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator dengan kinerja terendah. Target sebesar 4,85 per 1.000 kelahiran hidup, namun realisasi mencapai 7,40 per 1.000 kelahiran hidup, sehingga capaian hanya 47,34% dan masuk kategori Rendah (R). Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya penurunan kematian bayi masih belum optimal dan menjadi prioritas perbaikan pada periode berikutnya.

4. Persentase Balita Stunting berhasil melampaui target. Dari target 10%, prevalensi stunting berhasil ditekan menjadi 8,07% dengan capaian 119,30% dan kategori Sangat Baik (SB). Capaian tersebut menunjukkan efektivitas pelaksanaan intervensi percepatan penurunan stunting.
5. Indikator Reproduction Rate (Rt) COVID-19 tidak memiliki realisasi (N/A) karena sudah tidak digunakan sebagai indikator kinerja setelah berakhirnya pandemi COVID-19.
6. Pada program pengendalian Tuberkulosis, Success Rate TB mencapai 90,65% dari target 92,70%, dengan capaian 97,79%
7. Indikator Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) dan Universal Health Coverage (UHC) mencapai target secara penuh, yaitu 100% dengan kategori Sangat Baik (SB) yang menunjukkan bahwa akses masyarakat terhadap jaminan kesehatan telah terpenuhi sesuai target.
8. Persentase Puskesmas dengan rasio terhadap jumlah penduduk $\leq 1:45.000$ mencapai 62,50% dari target 72%, dengan capaian 86,81% dan kategori Tinggi (T). Hal ini menunjukkan bahwa pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan primer masih perlu ditingkatkan agar mampu memenuhi kebutuhan pelayanan masyarakat secara optimal.

Sedangkan Evaluasi Berdasarkan Sasaran Renstra Tahun 2025-2029 Secara keseluruhan, capaian kinerja Tahun 2025 menunjukkan hasil yang sangat baik, Keberhasilan ini mencerminkan efektivitas pelaksanaan program pembangunan kesehatan, khususnya dalam peningkatan pelayanan kesehatan, pengendalian penyakit, penurunan stunting, peningkatan cakupan imunisasi, serta perluasan akses jaminan kesehatan. Keberhasilan ini didukung oleh alokasi anggaran yang memadai.

Namun demikian, Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator yang memerlukan perhatian dan intervensi lebih intensif karena memiliki capaian terendah (25,79%) dan menjadi satu-satunya indikator yang belum menunjukkan kinerja optimal, oleh karena itu diperlukan upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui berbagai program dan kegiatan:

1. Penguatan AMPSR (Audit Maternal Perinatal Surveilans Respon)
2. Pelacakan kasus kematian

3. Pendampingan ibu hamil resiko tinggi
4. Peningkatan kapasitas bagi nakes ttng kegawatdaruratan maternal neonatal
5. Peningkatan program QIC (Quality Improvmant Collaborative) dalam penurunan AKI AKB
6. Penguatan layanan ANC, persalinan aman dan rujukan cepat dan tepat
7. Fasilitasi penampungan sementara / RTK (Rumah Tunggu Kelahiran) bagi ibu hamil dari daerah terpencil/sulita akses khususnya Bawean sebelum persalinan
8. Edukasi dan pelayanan untuk mengatur jarak kehamilan (KB Pasca Salin)

Dengan implementasi rekomendasi ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik diharapkan dapat terus meningkatkan kinerja dan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat.

LAMPIRA



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr. MUKHIBATUL KHUSNAH, MM, M.Kes

Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN

Selanjutnya disebut PIHAK KESATU

Nama : FANDI AKHMAD YANI

Jabatan : Bupati Gresik

Selaku atasan PIHAK KESATU, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA

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

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

PIHAK KEDUA
BUPATI GRESIK

FANDI AKHMAD YANI

Gresik, 20 Januari 2025

PIHAK KESATU
KEPALA DINAS KESEHATAN

dr. MUKHIBATUL KHUSNAH, MM, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 196807072002122007

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK

NO.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA		TARGET
1	Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat beserta Sumber Daya Kesehatan dalam pemberdayaan dan pelayanan kesehatan masyarakat	1	Angka Harapan Hidup (AHH)	74.48 Tahun
		2	Angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup	93 /100.000 Kelahiran Hidup
		3	Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	4.85 /1.000 Kelahiran Hidup
		4	Persentase Balita Stunting	10 %
		5	Persentase Reproduction Rate (Rt) Covid-19	90 %
		6	Success Rate TB	92.7 %
		7	Persentase (SKM) Survey Kepuasan Masyarakat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah lebih besar samadengan 80%	100 %
		8	Universal Health Coverage (UHC)	100 %
		9	Persentase puskesmas dengan rasio terhadap jumlah penduduk lebih kecil samadengan 1 : 45.000	72 %

No	Kode Rekening	Program	Anggaran	Keterangan
1	1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Rp. 546,958,444,959.90	APBD
2	1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Rp. 158,793,374,847.00	APBD

3	1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rp. 7,017,389,350.00	APBD
4	1.02.04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Rp. 236,284,000.00	APBD
5	1.02.05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Rp. 1,732,746,162.00	APBD
Jumlah			Rp. 714,738,239,318.90	

PIHAK KEDUA
BUPATI GRESIK

FANDI AKHMAD YANI



Gresik, 20 Januari 2025

PIHAK KESATU
KEPALA DINAS KESEHATAN

dr. MUKHIBATUL KHUSNAH, MM, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 196807072002122007



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr. MUKHIBATUL KHUSNAH, MM, M.Kes

Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN

Selanjutnya disebut PIHAK KESATU

Nama : FANDI AKHMAD YANI

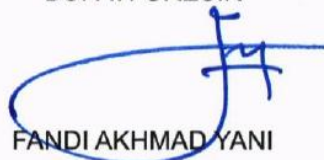
Jabatan : Bupati Gresik

Selaku atasan PIHAK KESATU, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA

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

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

PIHAK KEDUA
BUPATI GRESIK



FANDI AKHMAD YANI

Gresik, 9 Oktober 2025

PIHAK KESATU
KEPALA DINAS KESEHATAN



dr. MUKHIBATUL KHUSNAH, MM, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 196807072002122007

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK

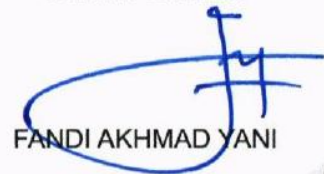
NO.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA		TARGET
1	Mewujudkan pemerataan dan peningkatan mutu layanan kesehatan individu dan komunitas melalui peningkatan kapasitas operasional sistem kesehatan daerah dengan optimalisasi sumber daya kesehatan dalam mendukung pemberdayaan dan pelayanan kesehatan yang paripurna	1	Angka Kematian Bayi (AKB)	4.25
		2	Angka Kematian Ibu (AKI)	86.99-76.59
		3	Cakupan imunisasi bayi lengkap	90-95
		4	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	11.03
		5	Insidensi Tuberkulosis	250
		6	Cakupan ODHIV (Orang dengan HIV) on ART (Antiretroviral Treatment)	72
		7	Cakupan Deteksi Dini Diabetes Melitus	60
		8	Cakupan Deteksi Dini Hipertensi	70
		9	Net Death Rate (NDR)	37
		10	Cakupan Universal Health Coverage	100
		11	Gross Death Rate (GDR)	62
		12	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif	92.4
		13	Persentase Desa/Kelurahan dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	25

		14	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dengan nilai skm minimal 80%	100
2	Meningkatnya kesehatan dasar dan kesejahteraan	1	Rasio puskesmas ramah anak	26
3	Perlindungan sosial inklusi dan pemberdayaan kelompok rentan	1	Persentase perlindungan sosial kelompok rentan	100
4	Mengoptimalkan pendanaan infrastruktur sektoral	1	Realisasi belanja infrastruktur urusan kesehatan	100
5	Meningkatnya akses keluarga miskin terhadap layanan dasar kesehatan	1	Persentase kematian ibu dari keluarga miskin	0.125
6	Meningkatnya akses keluarga miskin terhadap layanan dasar kesehatan	1	Persentase kematian ibu dari keluarga miskin	0.125
		2	Persentase kematian bayi dari keluarga miskin	0.680
		3	Angka kasus stunting dari keluarga miskin	317
7	Partisipasi perlindungan sosial dan inklusi sosial	1	Persentase keluarga miskin yang telah dijamin dalam UHC dengan status PBIJK dan PBPU BP Pemda	100

No	Kode Rekening	Program	Anggaran	Keterangan
1	1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Rp. 547,427,714,888.39	PAPBD
2	1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Rp. 199,499,639,248.00	PAPBD
3	1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rp. 5,786,530,350.00	PAPBD

4	1.02.04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Rp. 195,056,000.00	PAPBD
5	1.02.05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Rp. 1,850,825,193.00	PAPBD
Jumlah			Rp. 754,759,765,679.39	

PIHAK KEDUA
BUPATI GRESIK


FANDI AKHMAD YANI

Gresik, 9 Oktober 2025
PIHAK KESATU
KEPALA DINAS KESEHATAN


dr. MUKHIBATUL KHUSNAH, MM, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 196807072002122007



CASCADING

[illegible]

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Capaian											
	Tujuan : Meningkatnya Kualitas Penyelenggaraan Layanan Kesehatan		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

**Tujuan : Meningkatkan Kualitas Penyelenggaraan
Layanan Kesehatan**

[illegible]

[illegible]

[illegible]

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Capaian											
		Persentase puskesmas dengan rasio terhadap jumlah penduduk lebih kecil samadengan 1 : 45.000	T	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
		%	R	65.63	65.63	65.63	65.63	65.63	65.63	65.63	65.63	65.63	65.63	65.63
			C	91.15	91.15	91.15	91.15	91.15	91.15	91.15	91.15	91.15	91.15	91.15
		Faktor Pendukung	-											
		Faktor Penghambat	-											
		Rata - Rata		115.03	114.99	114.70	114.63	114.73	114.88	114.44	114.73	97.38	114.73	114.61 108.89

Gresik, 2025
KEPALA DINAS KESEHATAN



dr. MUKHIBATUL KHUSNAH, MM, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 196807072002122007

PENCAPAIAN BULANAN **DINAS KESEHATAN** **TAHUN 2025**

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Capaian											
	Tujuan : Meningkatkan derajat kesejahteraan masyarakat melalui layanan dasar kesehatan yang berkualitas, inklusif, berkeadilan dan berpihak pada kelompok rentan		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

[illegible]

[illegible]

[illegible]

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Capaian													
5.	Meningkatnya akses keluarga miskin terhadap layanan dasar kesehatan	Persentase kematian ibu dari keluarga miskin	%	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.125	0.125	-
				R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.05	0.05	-
				C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	160.00	160.00	-
			Faktor Pendukung													
			Faktor Penghambat	-												
		Persentase kematian bayi dari keluarga miskin	%	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.680	0.680	0.680
				R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.83	0.83	0.68
				C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77.94	77.94	100.00
			Faktor Pendukung	-												
			Faktor Penghambat	-												
		Angka kasus stunting dari keluarga miskin	Kasus	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	317	317	317
				R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	205	213	317
				C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	135.33	132.81	100.00
			Faktor Pendukung	-												
			Faktor Penghambat	-												

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Capaian													
6.	Partisipasi perlindungan sosial dan inklusi sosial	Persentase keluarga miskin yang telah dijamin dalam UHC dengan status PBIJK dan PBPUP BP Pemda	%	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100	100
				R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	118.86	100
				C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.00	118.86	100.00
				Faktor Pendukung	-											
				Faktor Penghambat	-											
		Rata - Rata	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	105.40	110.05	102.20	

Gresik, 2025
KEPALA DINAS KESEHATAN



dr. MUKHIBATUL KHUSNAH, MM, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 196807072002122007



**LAPORAN HASIL EVALUASI AKUNTABILITAS
KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (SAKIP)
TAHUN 2024 (POST ANTE) DAN TAHUN 2025
(ON GOING) PADA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN GRESIK**



INSPEKTORAT KABUPATEN GRESIK



PEMERINTAH KABUPATEN GRESIK INSPEKTORAT

Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 245 Gresik Telp. (031) 3952825-30
Pesw. 312, 308

E-mail : inspektoratkabgresik@gmail.com

LAPORAN HASIL EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (SAKIP) TAHUN 2024 (POST ANTE) DAN TAHUN 2025 (ON GOING) PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK

NOMOR : 700/2297.2/437.72/2025
TANGGAL : 14 Oktober 2025

I. PENDAHULUAN

A. Dasar Hukum

1. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
3. Program Kerja Pembinaan Dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Tahunan Kabupten Gresik Tahun 2025;
4. Surat Perintah Inspektur Kabupaten Gresik Nomor: 700/2074/437.72/2025 Tanggal 22 September 2025.

B. Latar Belakang

Bahwa penyelenggaraan pemerintahan yang baik, terukur dalam sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah yang merupakan bentuk perlindungan kepada masyarakat dan merupakan kewajiban bagi pemerintah. Penguatan akuntabilitas kinerja merupakan salah satu strategi yang dilaksanakan dalam rangka mempercepat pelaksanaan reformasi birokrasi guna mewujudkan pemerintahan yang bersih, akuntabel serta meningkatnya kualitas pelayanan publik kepada masyarakat.

C. Tujuan

Evaluasi AKIP secara umum bertujuan untuk mengetahui sejauh mana tingkat implementasi SAKIP dilaksanakan dalam mendorong peningkatan pencapaian kinerja yang tepat sasaran dan berorientasi hasil pada instansi pemerintah sehingga diharapkan dapat mendorong pemerintah daerah untuk berkomitmen dan secara konsisten mewujudkan capaian kinerja (hasil) yang telah direncanakan, sedangkan secara khusus bertujuan untuk:

1. Memperoleh informasi tentang implementasi SAKIP;
2. Menilai tingkat implementasi SAKIP;
3. Menilai tingkat akuntabilitas kinerja;
4. Memberikan saran perbaikan untuk peningkatan implementasi SAKIP, dan;
5. Memonitor tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi periode sebelumnya.

D. Ruang Lingkup

1. Penilaian kualitas perencanaan kinerja yang selaras yang akan dicapai untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan;
2. Penilaian pengukuran kinerja berjenjang dan berkelanjutan yang telah menjadi kebutuhan dalam penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja;
3. Penilaian pelaporan kinerja yang menggambarkan kualitas atas pencapaian kinerja, baik keberhasilan/kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/ penyempurnaannya yang memberikan dampak besar dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya;
4. Penilaian evaluasi akuntabilitas kinerja internal yang memberikan kesan nyata (dampak) dalam peningkatan implementasi SAKIP untuk efektifitas dan efisiensi kinerja; dan
5. Penilaian capaian kinerja atas output maupun outcome serta kinerja lainnya.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Tahun 2024 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik merupakan salah satu dokumen yang dievaluasi selain Rencana Strategis (Renstra), dokumen Rencana

Kinerja Tahunan (RKT) 2025, dokumen Penetapan Kinerja (PK) Tahun 2025, Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2025, Rencana Aksi Tahun 2025 serta dokumen terkait lainnya.

Penyimpulan data dan informasi setelah pengisian Lembar Kerja Evaluasi (LKE), nilai hasil akhir dari penjumlahan komponen-komponen memberikan gambaran tingkat AKIP dalam bentuk nilai dengan kisaran mulai dari 0 sampai dengan 100, yang selanjutnya diberikan “kategori predikat”, untuk menentukan tingkat akuntabilitas kinerja instansi yang bersangkutan, dengan kriteria sebagai berikut:

PREDIKAT	INTERPRETASI
AA (Nilai > 90 – 100)	Sangat Memuaskan Telah terwujud Good Governance. Seluruh kinerja dikelola dengan sangat memuaskan di seluruh unit kerja. Telah terbentuk pemerintah yang dinamis, adaptif, dan efisien (<i>Reform</i>). Pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level individu.
A (Nilai > 80 – 90)	Memuaskan, Terdapat gambaran bahwa instansi pemerintah/unit kerja dapat memimpin perubahan dalam mewujudkan pemerintahan berorientasi hasil, karena pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level eselon 4/Pengawas/Subkoordinator.
BB (Nilai > 70 – 80)	Sangat Baik, Terdapat gambaran bahwa AKIP sangat baik pada 2/3 unit kerja, baik itu unit kerja utama, maupun unit kerja pendukung. Akuntabilitas yang sangat baik ditandai dengan mulai terwujudnya efisiensi penggunaan anggaran dalam mencapai kinerja, memiliki sistem manajemen kinerja yang andal dan berbasis teknologi informasi, serta pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level eselon 3/koordinator
B (Nilai > 60 – 70)	Baik, Terdapat gambaran bahwa AKIP sudah baik pada 1/3 unit kerja, khususnya pada unit kerja utama. Terlihat masih perlu adanya sedikit perbaikan pada unit kerja, serta komitmen dalam manajemen kinerja. Pengukuran kinerja baru dilaksanakan sampai dengan level eselon

	2/unit kerja.
CC (Nilai > 50 – 60)	Cukup (memadai), Terdapat gambaran bahwa AKIP cukup baik. Namun demikian, masih perlu banyak perbaikan walaupun tidak mendasar khususnya akuntabilitas kinerja pada unit kerja
C (Nilai > 30 – 50)	Kurang, Sistem dan tatanan dalam AKIP kurang dapat diandalkan. Belum terimplementasi sistem manajemen kinerja sehingga masih perlu banyak perbaikan mendasar di level pusat.
D (Nilai > 0 – 30)	Sangat Kurang, Sistem dan tatanan dalam AKIP sama sekali tidak dapat diandalkan. Sama sekali belum terdapat penerapan manajemen kinerja sehingga masih perlu banyak perbaikan/perubahan yang sifatnya sangat mendasar, khususnya dalam implementasi SAKIP.

E. Metodologi dan Teknik Evaluasi

1. Metodologi yang digunakan dalam evaluasi AKIP adalah kombinasi dari metodologi kualitatif dan kuantitatif;
2. Teknik evaluasi AKIP dilakukan melalui pengumpulan data dan informasi, tanya jawab, observasi dan studi dokumentasi.

F. Gambaran Umum

Kedudukan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik sebagai Perangkat Daerah diatur dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Gresik, yang selanjutnya dalam pelaksanaan tugas diatur dalam Peraturan Bupati Gresik Nomor 70 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan.

Adapun Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik adalah :
 “Dinas mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan Pemerintah di bidang Kesehatan yang menjadi Kewenangan daerah dan tugas pembantuan lain yang diberikan Bupati”.

Dalam melaksanakan tugas, Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

menyelenggarakan fungsi:

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan, sebagai langkah strategis untuk memastikan kebijakan yang diterapkan relevan dan efektif;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan, yang mencakup operasionalisasi program-program kesehatan berdasarkan kebijakan yang telah dirumuskan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan, yang bertujuan untuk mengukur pencapaian sasaran, efektivitas program, dan sebagai dasar perbaikan di masa mendatang;
- d. Pelaksanaan administrasi di bidang kesehatan, untuk mendukung kelancaran operasional dan koordinasi internal;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati, sesuai dengan tugas dan fungsi yang relevan dengan kebutuhan pembangunan kesehatan di daerah.

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik terdiri dari :

1. Kepala Dinas;
2. Sekretariat, terdiri dari:
 - a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 - b. Sub Bagian Keuangan;
 - c. Kelompok Jabatan Fungsional.
3. Bidang Kesehatan Masyarakat;
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
5. Bidang Pelayanan Kesehatan;
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan :
7. Puskesmas;
8. UPT Laboratorium Kesehatan Daerah;
9. UPT Instalasi Kabupaten;
10. Rumah Sakit Ibnu Sina;
11. Rumah Sakit Umar Mas'ud

G. Gambaran Umum Implementasi SAKIP

Secara umum implementasi SAKIP pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik telah baik dengan kategori **Sangat Memuaskan**, namun masih terdapat beberapa hal perlu dilakukan perbaikan dan tindak lanjut sehingga akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik menjadi menjadi lebih baik dan terarah.

H. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi Tahun Sebelumnya

Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik telah menindaklanjuti atas rekomendasi Laporan Hasil Evaluasi Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Tahun 2023 oleh Inspektorat dengan Nomor 700/959/437.52/2024, tanggal 10 Juni 2024 tentang Tindak Lanjut Hasil Evaluasi AKIP 2023.

II. GAMBARAN HASIL EVALUASI

A. Hasil evaluasi

Hasil evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2025 memperoleh nilai sebesar **91,93** dengan kategori **AA (Sangat Memuaskan)**.

Nilai sebagaimana tersebut merupakan akumulasi penilaian terhadap seluruh komponen AKIP yang dipantau di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik, dengan rincian sebagai berikut terhadap seluruh komponen AKIP dapat diuraikan sebagai berikut:

Komponen	Bobot	Nilai Hasil Evaluasi
a. Perencanaan Kinerja	30%	23,72
b. Pengukuran Kinerja	30%	29,36
c. Pelaporan Kinerja	15%	15,00
d. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25%	23,13
J u m l a h	100%	91,21

Selain mempertimbangkan nilai kualitas penerapan (capaian) juga menilai dan melihat kondisi terakhir, praktek dan hal-hal *substantive* yang telah diwujudkan dan dilakukan serta konsistensi dan keberlanjutan (*sustainability*) implementasinya, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan:

1. Evaluasi Perencanaan Kinerja

Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik telah menyajikan matrik Renstra Perubahan TA 2025-2029 namun belum menyajikan dokumen Renstra yang telah diformalkan. Dokumen Perencanaan Kinerja Tahunan (Renja) Tahun 2025 telah diformalkan, namun untuk dokumen Perjanjian Kinerja PAPBD belum diformalkan. Dokumen Perjanjian Kinerja telah menyajikan Indikator tujuan/sasaran. Dokumen Rencana

Aksi Tahun 2025 telah dibuat dan diformalkan.

Hasil evaluasi atas pemenuhan dokumen Perencanaan Kinerja menunjukkan nilai sebesar **23,72** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **30** atau **79,08%**.

Simpulan hasil evaluasi atas komponen perencanaan kinerja tersebut diperoleh dari agregasi penilaian atas sub-komponen sebagai berikut:

a. Penilaian Pemenuhan

Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik telah menyusun Renstra Perubahan periode 2025 – 2029 namun belum diformalkan, sedangkan untuk Renja Perubahan tahun 2025 telah diformalkan. Dinas Kesehatan juga telah menyusun perencanaan anggaran berupa DPA TA 2025, dan Perjanjian Kinerja PAPBD namun belum diformalkan yang telah menyajikan indikator tujuan/sasaran. Dokumen Rencana Aksi Tahun 2025 yang telah dievaluasi dan merupakan penjabaran lebih lanjut dari target-target kinerja yang ada di Perjanjian Kinerja (PK).

Hasil evaluasi atas pemenuhan dokumen Perencanaan Kinerja menunjukkan nilai sebesar **5,75** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **6,00** atau **95,83%**.

b. Penilaian Kualitas Renstra

Dokumen Perencanaan Kinerja (Renstra dan Renja) dan Perjanjian Kinerja (PK) telah disusun dan dipublikasikan sesuai jadwal, namun untuk PK PAPBD 2025 belum diformalkan. Rumusan tujuan dalam Renstra telah menggambarkan kondisi kinerja yang akan dicapai dan ukuran keberhasilan (indikator kinerja) tujuan telah memenuhi kriteria yang baik. Sasaran dalam Renstra telah menggambarkan kondisi kinerja yang akan dicapai, ukuran keberhasilan (indikator kinerja) tujuan dan sasaran Sebagian besar telah memenuhi kriteria SMART dan sebagian besar menggambarkan kondisi yang harus dicapai, Sebagian besar tertuang secara berkelanjutan (*sustainable* – tidak sering diganti dalam 1 periode perencanaan strategis). Namun terdapat target yang berupa rentang yaitu pada indikator Indeks Perlindungan Anak; dan terdapat satuan output yang tidak sesuai

dengan indikator (terdapat indikator yang mencantumkan rasio namun satuan *output* berupa persentase).

Dokumen perencanaan telah menggambarkan hubungan yang berkesinambungan serta selaras antara kondisi/hasil yang akan dicapai di setiap level jabatan (Cascading kinerja) namun terdapat Program yang belum terakomodir di cascading yaitu Program Sediaan Farmasi dan Program Pemberdayaan Masyarakat.

Hasil evaluasi atas kualitas dokumen Perencanaan Kinerja Tahun 2025 menunjukkan nilai sebesar **6,19** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **9,00** atau **68,75%**.

c. Penilaian Implementasi

Dokumen Renstra telah digunakan sebagai acuan penyusunan Dokumen Rencana Kerja dan Anggaran, Sebagian besar adanya keselarasan indikator tujuan dan sasaran RPJMD/Renstra dengan indikator hasil/capaian program dalam rencana kinerja tahunan. Target jangka menengah dalam Renstra telah dimonitor pencapaiannya sampai dengan tahun berjalan dan dilampirkan surat pengantar laporan pengendalian dan evaluasi pelaksanaan renja ke Bappeda (bukti dukun telah di unggah pada <https://tinyurl.com/SAKIPWil2>. Anggaran yang ditetapkan telah mengacu pada Kinerja yang ingin dicapai. Aktivitas yang dilaksanakan telah mendukung kinerja, target kinerja yang diperjanjikan pada Perjanjian Kinerja telah terdapat bukti yang cukup bahwa PK yang ditandatangani dijadikan dasar untuk mengukur dan menyimpulkan keberhasilan maupun kegagalan. Setiap pegawai memahami dan peduli serta berkomitmen dalam mencapai kinerja yang telah direncanakan dalam Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) namun dokumen SKP agar ditambahkan SKP Kepala Dinas, Sekretaris Dinas, Kepala Bidang dan perwakilan tiap bidang.

Dengan kondisi di atas, hasil evaluasi penerapan/implementasi dokumen Perencanaan Kinerja Tahun 2025 menunjukkan nilai sebesar **11,79** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **15,00**, atau **78,57%**.

2. Evaluasi atas Pengukuran Kinerja

Evaluasi atas pengukuran kinerja mencakup penilaian pelaksanaan, kualitas, dan penerapan pengukuran kinerja, yang meliputi perumusan dan penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU), keandalan dan mekanisme pengumpulan data kinerja serta pemanfaatan data kinerja sebagai dasar pemberian *reward/punishment*, *refocusing* organisasi, penyusunan anggaran.

Hasil evaluasi atas komponen pengukuran kinerja menunjukkan nilai sebesar **29,36** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **30,00** atau **97,86%**.

Simpulan hasil evaluasi atas komponen pengukuran kinerja tersebut diperoleh dari agregasi penilaian atas sub-komponen sebagai berikut:

a. Pelaksanaan Pengukuran Kinerja

Telah terdapat indikator kinerja utama (IKU) sebagai ukuran kinerja yang telah diformalkan. Adapun dokumen tersebut telah dilampirkan melalui link <https://tinyurl.com/SAKIPW12>.

Pengumpulan data kinerja telah terdefinisi operasional dan memuat penjelasan secara spesifik mengenai indikator-indikator yang ada pada Renstra. Mekanisme pengumpulan data kinerja memenuhi kriteria yang ditetapkan dan dapat diandalkan. Hasil evaluasi atas sub-komponen pelaksanaan Pengukuran Kinerja Tahun 2025 menunjukkan nilai sebesar **6,00** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **6,00** atau **100%**.

b. Kualitas Pengukuran

Berdasarkan dokumen yang disajikan, dalam mengukur capaian kinerja pimpinan belum sepenuhnya terlibat sebagai pengambil keputusan (*Decision Maker*), Pengumpulan data kinerja atas Rencana Aksi dilakukan secara berkala yaitu secara bulanan. Sebagian besar data kinerja yang dikumpulkan telah relevan untuk mengukur dan mendukung capaian kinerja yang diharapkan. Pengumpulan dan pengukuran data kinerja telah sepenuhnya dilakukan secara berjenjang Hasil evaluasi atas sub-komponen kualitas pengukuran kinerja menunjukkan nilai sebesar **8,36** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **9,00** atau **92,86%**.

c. Implementasi Pengukuran

Pengukuran Kinerja telah menjadi dasar dalam penyesuaian (pemberian/pengurangan) tunjangan kinerja/penghasilan dan Pengukuran kinerja telah berpengaruh terhadap penyesuaian (recofusing) organisasi. Pengukuran kinerja telah mempengaruhi penyesuaian Strategi dalam mencapai kinerja. Strategi dalam mencapai kinerja, penyesuaian kebijakan, penyesuaian aktivitas dan anggaran. Terdapat efisiensi atas penggunaan anggaran dalam mencapai kinerja. Setiap unit/satuan kerja dan pegawai memahami dan peduli atas hasil pengukuran kinerja.

Hasil evaluasi atas sub-komponen Implementasi Pengukuran menunjukkan nilai sebesar **15,00** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **15,00** atau **100%**.

3. Evaluasi atas Pelaporan Kinerja

Evaluasi atas pelaporan kinerja mencakup penilaian atas pemenuhan pelaporan kinerja, penyajian informasi kinerja, dan pemanfaatan atas penyajian informasi dalam pelaporan kinerja tersebut.

Hasil evaluasi atas komponen pelaporan kinerja menunjukkan nilai sebesar **15,00** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **15,00** atau **100%**.

Simpulan hasil evaluasi atas komponen pelaporan kinerja tersebut diperoleh dari agregasi penilaian atas sub-komponen sebagai berikut:

a. Pemenuhan Pelaporan Kinerja

LKjIP Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik telah disusun secara berkala, diformalkan, dipublikasikan dan disampaikan tepat waktu.

Hasil evaluasi atas sub-komponen pemenuhan pelaporan kinerja yaitu atas LKjIP Tahun 2024 menunjukkan nilai sebesar **3,00** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **3,00** atau **100,00%**.

b. Penyajian Informasi Kinerja

LKjIP Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik telah disusun secara berkualitas sesuai dengan standar, mengungkap seluruh informasi tentang pencapaian kinerja, menginformasikan perbandingan realisasi kinerja dengan target tahunan,

perbandingan realisasi kinerja dengan target jangka menengah dan perbandingan realisasi kinerja dengan realisasi kinerja tahun-tahun sebelumnya, menginfokan kualitas atas capaian kinerja beserta upaya nyata dan/atau hambatannya, efisiensi atas penggunaan sumber daya dalam mencapai kinerja serta upaya perbaikan dan penyempurnaan kinerja ke depan (rekomendasi perbaikan kinerja). Hasil evaluasi atas Penyajian Informasi Kinerja menunjukkan nilai sebesar **4,50** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **4,50** atau **100,00%**.

c. Pemanfaatan Informasi Kinerja

Penyusunan laporan kinerja sebagai tahapan akhir dari Sistem AKIP diharapkan dapat dipakai/digunakan sebagai bahan umpan balik dalam perbaikan perencanaan.

Informasi kinerja yang disajikan dalam LKjIP Tahun 2025 Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik adalah informasi dalam laporan kinerja selalu menjadi perhatian utama pimpinan (bertanggung jawab), digunakan dalam penyesuaian aktivitas, penggunaan anggaran, bahan evaluasi pencapaian keberhasilan kinerja, serta penyesuaian perencanaan kinerja yang akan dihadapi berikutnya. Bukti dukung atas pengujian tersebut telah dilampirkan di siakri dan diunggah pada <https://tinyurl.com/SAKIPWil2>.

Hasil evaluasi atas pemanfaatan informasi kinerja menunjukkan nilai sebesar **7,50** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **7,50** atau **100,00%**.

4. Evaluasi atas Akuntabilitas Kinerja Internal

Evaluasi atas evaluasi akuntabilitas kinerja internal mencakup penilaian atas pelaksanaan evaluasi akuntabilitas kinerja, kualitas evaluasi, dan pemanfaatan atas evaluasi dalam pelaporan kinerja tersebut.

Hasil evaluasi atas komponen Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal menunjukkan nilai sebesar **23,13** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **25,00** atau **92,50%**.

Simpulan hasil evaluasi atas komponen evaluasi akuntabilitas kinerja internal tersebut diperoleh dari kondisi sebagai berikut:

a. Pelaksanaan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja

Telah dilaksanakan evaluasi akuntabilitas kinerja secara berkala oleh Inspektorat Kabupaten Gresik.

Hasil evaluasi atas sub-komponen pelaksanaan evaluasi akuntabilitas kinerja internal yaitu dokumen LHE SAKIP Tahun 2022 menunjukkan nilai sebesar **5,00** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **5,00** atau **100%**.

b. Kualitas Evaluasi

Telah dilakukan evaluasi oleh SDM yang memadai, sesuai standar, dengan melakukan pendalaman yang memadai dan menggunakan Teknologi Informasi (aplikasi) terhadap seluruh unit kerja/perangkat daerah.

Hasil evaluasi atas sub-komponen kualitas evaluasi akuntabilitas kinerja internal menunjukkan nilai sebesar **7,50** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **7,50** atau **100%**.

c. Pemanfaatan Evaluasi

Dinas Kesehatan telah menindaklanjuti rekomendasi atas hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal, sehingga terjadi peningkatan implementasi SAKIP dan bukti dukung tindak lanjut telah dilampirkan. Sebagian besar hasil evaluasi akuntabilitas Kinerja Internal dimanfaatkan untuk perbaikan dan peningkatan akuntabilitas kinerja yang mendukung efektifitas dan efisiensi kinerja serta telah terjadi perbaikan dan peningkatan kinerja dengan memanfaatkan hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal.

Hasil evaluasi atas sub-komponen pemanfaatan evaluasi menunjukkan nilai sebesar **10,63** dari nilai maksimal yang dapat dicapai sebesar **12,50** atau **85,00%**.

B. Rekomendasi

Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilaksanakan, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan untuk dilakukan tindak lanjut perbaikan diantaranya:

1. Agar dokumen perencanaan diantaranya Renstra Perubahan TA 2025-2029, DPA TA 2025 dan DPPA TA 2025, dan Perjanjian Kinerja PAPBD TA 2025 didukung dengan dokumen yang telah diformalkan;

2. Agar menyajikan dokumen SKP semua pegawai;
3. Agar Indikator Kinerja dalam Renstra menggunakan satuan output yang selaras (terdapat indikator yang mencantumkan rasio namun satuan *output* berupa persentase);
4. Agar Renstra menyesuaikan *output* yang masih berupa rentang yaitu pada Indikator Indeks Perlindungan Anak;
5. Agar penyusunan program PK PAPBD selaras dengan cascading pada (Program Sediaan Farmasi dan Program Pemberdayaan Masyarakat).

III. PENUTUP

Demikian Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2024 (*post ante*) dan Tahun 2025 (*on going*) dengan perolehan nilai sebesar **91,21** dengan kategori **AA (Sangat Memuaskan)** yang dapat kami sampaikan dengan harapan pada tahun-tahun selanjutnya menjadi lebih baik dan terarah. Tanggung jawab kami terbatas pada hasil evaluasi berdasarkan atas data/dokumen yang disampaikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.

Mengetahui :

INSPEKTUR KABUPATEN GRESIK,



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

Pembina Utama Muda

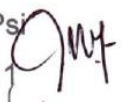
NIP. 19740101 199803 1 013

TIM EVALUASI :

1) Drs. NURUL MUCHID, M.S. 
NIP. 19710329 198910 1 001

2) SUWONO, SH., MM
NIP. 19670806 199103 1 012

3) MUSDALIFAH, SE 
NIP. 19730428 199903 2 002

4) TIFFANY ANGGRAENI, S.Psi 
NIP. 19931228 201903 2 011

5) SUKMA HAYU P, S.Psi 
NIP. 19860831 201903 2 006

6) IRSYA PRATIWI, A.Md.Ak 
NIP. 20000715 202201 2 008



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

Gresik, 19 Oktober 2025

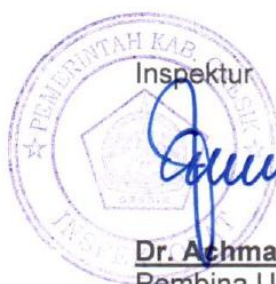
Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Gresik
di-
G R E S I K

SURAT PENGANTAR
NOMOR: X.700.04/2025 /437.72/2025

Bersama ini kami sampaikan dengan hormat Laporan Evaluasi atas Implementasi SAKIP sebagaimana terlampir.

No	Naskah Dinas	Jumlah	Keterangan
1	Laporan Evaluasi atas Implementasi SAKIP Tahun 2024 (<i>post ante</i>) dan Tahun 2025 (<i>on going</i>) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik	1 Laporan	

Demikian untuk digunakan sebagaimana mestinya.



Dr. Achmad Hadi, S.P.,M.T., CGCAE
Pembina Utama Muda
NIP. 19740101 199803 1 0 13

RINCIAN HASIL
OPINI OMBUDSMAN RI: PENILAIAN MALADMINISTRASI PELAYANAN PUBLIK
PEMERINTAH DAERAH TAHUN 2025

Pemerintah Daerah : Pemerintah Kab. Gresik
 Unit Layanan : Rumah Sakit Umum Daerah IBNU SINA
 Periode Penilaian : September-November 2025

A. DIMENSI INPUT

A.1. Pengetahuan

No.	Indikator	Bobot	Responden				Hasil Penilaian (%)
			1	2	3	4	
1	Pengetahuan tentang lembaga Ombudsman	12.22	100	100	100	100	100
2	Pengetahuan tentang bentuk-bentuk maladministrasi	12.92	100	80	100	100	95
3	Pengetahuan tentang pengawasan eksternal	6.41	100	100	100	100	100
4	Pengetahuan tentang tindak lanjut atas produk pengawasan Ombudsman	6.09	100	100	100	100	100
5	Pengetahuan tentang kewajiban penanganan/pengelolaan pengaduan	4.81	100	100	100	100	100
Pengetahuan		42.45	100.00	93.91	100.00	100.00	98.48

A.2. Perencanaan, Jaminan Pelayanan dan Pengawasan Internal

No.	Indikator	Bobot	Hasil Penilaian (%)
1	Hasil penilaian masuk dalam indikator kinerja	7.80	40
2	Ketercapaian Program Prioritas terkait dengan pelayanan publik	3.92	100
3	Pelibatan masyarakat dalam penyusunan dokumen perencanaan	3.79	80
4	Akuntabilitas atas dokumen perencanaan	2.91	80
5	Ketersediaan perencanaan atas sarana prasarana/fasilitas pelayanan publik	2.44	80
6	Persentase usulan program yang diakomodir dalam dokumen perencanaan	2.07	100
7	Terpublikasinya SK Kompensasi secara elektronik dan non-elektronik	21.24	100
8	Frekuensi pengawasan oleh atasan langsung	13.38	100
Perencanaan, Jaminan Pelayanan dan Pengawasan Internal		57.55	88.69

B. DIMENSI PROSES

B.1. Standar Pelayanan

No.	Indikator	Bobot	Pelaksana	Penerima	Hasil Penilaian (%)
1	Waktu	24.36	100	96	98
2	Biaya	12.70	100	100	100
3	Sistem, mekanisme, dan prosedur	13.01	100	96	98
4	Persyaratan	11.80	100	98	99
Standar Pelayanan		61.87	100	97.2	98.6

Produk Layanan	
1	PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN
2	PELAYANAN MEDIS DASAR RAWAT JALAN
3	PELAYANAN MEDIS DASAR RAWAT JALAN
4	PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN

B.2. Maladministrasi

No.	Indikator	Bobot	Hasil Penilaian (%)	Jumlah Responden	
				Wawancara	Via Link
1	Perilaku atau perbuatan melawan hukum	3.18	100.00	10	0
2	Berpihak	3.18	100.00		
3	Diskriminasi	3.18	100.00		
4	Konflik kepentingan	3.18	100.00		
5	Penyalahgunaan wewenang	3.18	100.00		
6	Kelalaian atau pengabaian kewajiban hukum	3.18	100.00		
7	Penundaan berlarut	3.18	100.00		
8	Tidak memberikan pelayanan	3.18	100.00		
9	Tidak kompeten	3.18	100.00		
10	Penyimpangan prosedur	3.18	100.00		
11	Permintaan atau penerimaan imbalan	3.18	100.00		
12	Tidak patut	3.18	100.00		
Maladministrasi		38.16	100.00		

C. DIMENSI OUTPUT

Hasil Penilaian Eksternal

No.	Indikator	Bobot	Hasil Penilaian (%)
1	Capaian Program Prioritas Nasional/Indeks Pembangunan Manusia	50.00	60
2	Indeks Kepuasan Masyarakat/Standar Pelayanan Minimal	50.00	100
Hasil Penilaian Eksternal		100	80.00

** Untuk Kementerian Lembaga*

- *Data Capaian Program Prioritas Nasional dari Bappenas*
- *Data Indeks Kepuasan Masyarakat dari Kemenpan-RB*

** Untuk Pemerintah Daerah*

- *Data Indeks Pembangunan Manusia dari BPS*
- *Data Standar Pelayanan Minimal dari Kemendagri*

D. DIMENSI PENGADUAN

D.1. Komitmen

No.	Indikator	Bobot	Hasil Penilaian (%)
1	Tersedianya SK Pengelola Pengaduan	19.70	100
2	Lama penugasan sebagai pengelola pengaduan	16.66	100
3	Jumlah pengaduan yang diselesaikan	14.43	100
4	Waktu Penyelesaian Pengaduan	14.70	100
5	Keterpaduan sarana	9.15	40
Komitmen		74.64	92.64

D.2. Budaya

No.	Indikator	Bobot	Hasil Penilaian (%)
1	Terdapat kesesuaian hasil evaluasi pengaduan dengan penyempurnaan pelayanan	17.62	100
2	Frekuensi peningkatan pengetahuan pengelolaan pengaduan	7.74	80
Budaya		25.36	93.90

KEPERCAYAAN MASYARAKAT

No.	Indikator	Bobot	Hasil Penilaian (%)	Jumlah Responden	
				Wawancara	Via Link
1	Keandalan	20.73	93.03	0	11
2	Responsivitas	19.33	93.64		
3	Keadilan	18.27	92.42		
4	Integritas	23.17	76.67		
5	Keterbukaan	18.50	92.42		
Kepercayaan Masyarakat		100	89.13		

Total Nilai Kualitas Pelayanan Tahun 2025	91.28
---	-------

Dokumen terbatas yang penggunaan dan publikasinya harus terlebih dahulu berkoordinasi dengan Ombudsman Republik Indonesia